

BRUG TUSSEN STUDENT EN PRAKTIJK

Schakeljaar snel landelijk invoeren

De medische faculteiten in Utrecht en in Leiden kennen inmiddels het schakeljaar, het zesde jaar van de basisopleiding waarin de student vertrouwd wordt gemaakt met patiëntenzorg in een klinische omgeving. Het KNMG Studentenplatform pleit voor landelijke invoering.

G.M. DE JONG
J.J. RIJKEN

Het schakeljaar - als laatste jaar van de basisopleiding geneeskunde - is al een aantal jaren onderwerp van gesprek. Recentelijk hebben rapporten als *De arts van straks* en *De zorg van morgen* geleid tot de eerste concrete stappen om zo'n jaar in te voeren.

Het schakeljaar heeft enerzijds het karakter van een studiekeerperiode; anderzijds is het een voorbereiding op een medisch-specialistische vervolgopleiding waarin de co-assistent taken meer zelfstandig zal kunnen en moeten uitvoeren.¹ Tijdens het schakeljaar doen studenten onder supervisie klinische ervaring op, ze leren gestructureerd problemen op te lossen en om te gaan met routine, tempo, zelfstandigheid en verantwoordelijkheid in de patiëntenzorg. Onder deze verantwoordelijkheid valt ook het omgaan met klachten over de zorg en het onderscheiden van hoofd- en bijzaken. De grotere zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van de student tijdens dit schakeljaar komt tot uitdrukking in de term 'semi-arts'. De werkervaring en de competenties die de student met deze stages verwerft, leiden tot een soepelere overgang van student naar arts-assistent en - onder omstandigheden - tot een verkorting van de vervolgopleiding. Daarnaast krijgt de student de mogelijkheid zich nader te oriënteren en te profileren voor de vervolgopleiding.²

VOORGESCHIEDENIS

De afgelopen jaren verschenen verschillende rapporten over de toekomst van het medisch onderwijs. In het rapport *De arts van straks. Een nieuw medisch opleidingscontinuüm*² is het uitgangspunt dat de toekomstige arts uiterlijk op zijn dertigste de basisopleiding >>



DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

<< (die opleidt tot het artsexamen) en de vervolgopleiding heeft afgerond en zelfstandig aan het werk kan gaan. Door de introductie van het schakeljaar kan de student werkervaring opdoen wat tot een verkorting van de periode voorafgaand aan de vervolgopleiding (assistent-geneeskundige niet in opleiding - AGNIO) kan leiden.

Het rapport *De zorg van morgen*³ wijst op het belang van landelijke uniformiteit bij de inrichting van het schakeljaar. Alleen zo kan het schakeljaar de aansluiting tussen de basisopleiding en de vervolgoledingen verbeteren. Het rapport bepleit de instelling van een Stuurgroep MOBG (Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg). Deze stuurgroep is in 2004 ingesteld en moet binnen vijf jaar een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen tot stand te brengen. Een effectieve bekorting van de specialistenopleidingen (dat wil zeggen: basisopleiding plus vervolgoleding) is daarvan een belangrijk aspect.

Een soepele doorstroming van basisopleiding naar vervolgoleding is essentieel

Merkwaardig genoeg is het schakeljaar in het 'voorlopig programma' van de Stuurgroep MOBG vrijwel helemaal verdwenen.⁴ De stuurgroep constateert dat vijf van de acht geneeskundefaculteiten (Utrecht, Leiden, Groningen en de beide Amsterdamse faculteiten) bezig zijn met de ontwikkeling ervan. Verder komt het schakeljaar in het voorlopig programma niet voor.

STAGES

In 2004 zijn de universitaire medische centra te Leiden (LUMC) en Utrecht (UMC Utrecht) gaan experimenteren met het zesde jaar als schakeljaar.⁵ In Utrecht bestaat het schakeljaar uit een beperkt aantal stages met een substantiele omvang. Een verplichte wetenschappelijke stage en een algemene semi-artsstage (ASAS), van elk minimaal twaalf weken, vormen de kern van het jaar. Studenten kunnen de vakgebieden van de stages - bijvoorbeeld kindergeneeskunde, sportgeneeskunde of oogheelkunde - grotendeels zelf bepalen en de stages kunnen op uiteenlopende locaties plaatsvinden, zoals klinische afdelingen,

verpleeghuizen, werkplaatsen voor sociale geneeskunde en in de huisartsgeneeskunde. In Leiden heeft het programma een soortgelijke indeling.⁶

Het UMC Utrecht werkt met stagebegeleiders. De student krijgt gedurende elke stageperiode een begeleider waarmee aan het begin van de twaalf weken durende stage leerdoelen en afspraken worden gemaakt. In een tussentijds voortgangsgesprek en een afsluitend gesprek krijgt de student feedback. Voor studieregerelateerde zaken kan hij bij de studieadviseur terecht.

Het LUMC kent ongeveer dezelfde begeleiding voor de semi-artsen. Daar wordt tevens gebruikgemaakt van een stageovereenkomst die wordt getekend door de opleider en de student.

Doel van beide centra daarbij is een soepele overgang naar de vervolgoleding. Een zesdejaarsstudent moet in feite op de werkvloer al niet meer te onderscheiden zijn van een beginnend arts-assistent in opleiding tot medisch specialist, huisarts of sociaal-geneeskun-

dige.⁷ Op dit moment zijn nog geen evaluaties bekend van dit eerste schakeljaar. De andere medische faculteiten hebben het schakeljaar in deze vorm (nog) niet in het curriculum opgenomen, hoewel daartoe op een aantal faculteiten wel plannen bestaan.

LEUK

In het voorjaar van 2004 heeft het KNMG Studentenplatform een opinieonderzoek laten uitvoeren via zijn studentenpanel, dat bestaat uit studenten en co-assistenten van alle acht geneeskundefaculteiten. Van de 428 respondenten is 71 procent het eens met het uitgangspunt van *De arts van straks* dat artsen voor hun dertigste de basis- en vervolgoleding hebben afgerond. Ook ten aanzien van het schakeljaar zijn studenten en co-assistenten positief: 83 procent vindt het 'leuk om eerder zelfstandig te kunnen werken met meer verantwoordelijkheden'. 78 procent wil zich bovendien eerder verdiepen in het vak van zijn keuze. 37 procent van de respondenten maakt wel de kanttekening dat het moeilijk is om na vijf jaar al een keuze

te maken voor een vak. 46 procent vreest dat het schakeljaar ten koste gaat van een brede opleiding. Tussen studenten en co-assistenten waren bij de beantwoording van de vragen geen grote verschillen.

Ook arts-assistenten en opleiders vinden het schakeljaar nuttig voor de aansluiting van de basisopleiding op de vervolgoledingen. In een interviewstudie werd beiden gevraagd om suggesties te doen voor een (hypothetisch) extra studiejaar om studenten/basisartsen beter toegerust aan de betreffende specialisatie te laten beginnen.⁸ Circa driekwart van de respondenten opperde om studenten met eigen verantwoordelijkheid en onder goede supervisie klinisch te laten werken.

SOEPELE DOORSTROMING

Het KNMG Studentenplatform pleit voor spoedige invoering van het schakeljaar op alle acht medische faculteiten. Het KNMG Studentenplatform wil - net als *De arts van straks* en 71 procent van de respondenten van het studentenpanel - dat studenten sneller dan nu hun basis- en vervolgoleding kunnen afronden. Om dit te bereiken is een soepele doorstroming van basisopleiding naar vervolgoleding essentieel. De rapporten *De arts van straks* en *De zorg van morgen* doen daarvoor duidelijke aanbevelingen. Hierbij neemt het schakeljaar een belangrijke plaats in omdat dit de periode tussen het artsexamen en het begin van de vervolgoleding kan verkorten. Bovendien zijn veel studenten voorstander van invoering van het schakeljaar. Helaas lijkt de Stuurgroep MOBG de spoedige invoering van het schakeljaar (vooralsnog) niet als prioriteit te beschouwen. Het KNMG Studentenplatform vindt dat de landelijke coördinatie van de invoering van het schakeljaar juist één van de speerpunten van de stuurgroep zou moeten zijn.

Wel plaatst het KNMG Studentenplatform enkele kanttekeningen. Om het schakeljaar daadwerkelijk een 'schakel' tussen basisopleiding en vervolgoleding te laten zijn, moet aan een aantal voorwaarden zijn voldaan.

Ten eerste: een schakeljaar kan pas worden gerealiseerd, als de voorafgaande vijf jaren van de opleiding hierop zijn aangepast. Een student moet immers aan het begin van zijn zesde jaar met een grote mate van zelfstandigheid

SAMENVATTING

- In het schakeljaar, het zesde jaar van de basisopleiding geneeskunde, doen studenten onder supervisie klinische ervaring op en leren ze omgaan met zelfstandigheid en verantwoordelijkheid.
- In 2004 hebben de universitaire medische centra van Leiden en Utrecht het schakeljaar ingevoerd.
- Het KNMG Studentenplatform is voor spoedige landelijke invoering van het schakeljaar, omdat het kan bijdragen aan een soepele overgang van basis- naar vervolgopleiding.
- Wel moet het schakeljaar voldoen aan enkele voorwaarden. In de voorgaande jaren van de basisopleiding moeten studenten sneller de kennis en vaardigheden verwerven die voor functioneren in het schakeljaar nodig zijn. Daarnaast is intensieve begeleiding essentieel. Ten slotte moeten de keuzemogelijkheden in het schakeljaar voldoende breed zijn; een gemaakte keuze mag een student niet beperken in de keuze van een vervolgopleiding.

Meer (MC-)artikelen over het schakeljaar zijn te vinden via onze website:
www.medischcontact.nl/dezeweek



drs. G.M. de Jong,
co-assistent Radboud Universiteit Nijmegen,
mr. drs. J.J. Rijken,
co-assistent VU medisch centrum, Amsterdam,
namens het KNMG-Studentenplatform

Correspondentieadres: studentenplatform@fed.knmg.nl

in een klinische omgeving kunnen functioneren. De kennis en vaardigheden die daarvoor nodig zijn, moeten in een kortere periode worden aangeleerd. Dit betekent dat studenten al eerder in hun opleiding meer klinische ervaring moeten opdoen.

Overigens zal ook de inrichting van de vervolgopleiding rekening moeten houden met het schakeljaar: basisartsen die zo'n jaar hebben doorlopen, kunnen al vanaf het begin van de vervolgopleiding zelfstandig werken. Of dit een

van de functie semi-arts een essentiële voorwaarde.¹⁰

Ten derde staat het KNMG Studentenplatform stil bij de gevolgen van het vroeger uitspreken van een voorkeur voor een specialisme. Studenten uit ons studentenpanel geven aan dat het moeilijk is om al in het vijfde studiejaar een keuze te maken voor een specialisme. Onderzoek naar de relatie tussen het specialisme van het keuzecollegium en de vervolgopleiding bevestigt dit.¹¹ Deze relatie is niet eenduidig: er is een

De grotere verantwoordelijkheid vergt intensieve begeleiding

verkorting van de vervolgoopleidingen tot gevolg kan hebben, is aan de wetenschappelijke verenigingen: zij kunnen het best beoordelen of het schakeljaar het mogelijk maakt dat hun eindtermen in een kortere periode kunnen worden behaald. Spoedige duidelijkheid hierover is ons inziens gewenst.

BEGELEIDING

Ten tweede: juist vanwege de grotere verantwoordelijkheid die studenten tijdens het schakeljaar hebben, is een intensieve begeleiding essentieel. De begeleiding die is geïntroduceerd aan het UMC Utrecht en het LUMC, lijkt hiervoor een goed uitgangspunt. Het KNMG Studentenplatform benadrukt dat ook vakoverstijgende continue begeleiding, bijvoorbeeld in de vorm van een mentor, van groot belang is voor de ontwikkeling van student tot arts-assistent. Ook dient de semi-arts - conform de Wet BIG - te handelen onder gedelegeerde verantwoordelijkheid van de arts-supervisor.⁹ Daarnaast moet voorop blijven staan dat het schakeljaar een onderwijsjaar is en geen mogelijkheid om over gratis arbeidskrachten te beschikken. Hierbij is een heldere omschrijving

verschuiving van de grote klinische disciplines voor het keuzecollegium naar extramurale disciplines bij de vervolgoopleiding. Dit alles betekent dat voor de verschillende profielen die de studenten kunnen kiezen voor hun schakeljaar, er sprake moet zijn van volledige keuzevrijheid door de student. Juist vanwege de mogelijke logistieke problemen die dit kan opleveren, verdient dit punt bijzondere aandacht. Daarnaast moeten de te kiezen profielen voldoende breed zijn. Bovendien mag een gekozen profiel een student niet hinderen een andere vervolgoopleiding te kiezen. Als een student van mening verandert of tot de vervolgoopleiding van eerste keuze niet wordt toegelaten, moet het profiel van het schakeljaar niet als een molensteen om zijn nek hangen.

De invoering van het schakeljaar kan - onder bovengenoemde voorwaarden - bijdragen aan een soepele aansluiting tussen basisopleiding en de vervolgoopleidingen. Het KNMG Studentenplatform pleit er daarom voor dat alle geneeskundefaculteiten dit schakeljaar spoedig invoeren. De Stuurgroep MOBG zou hierbij meer dan nu moeten coördineren. ■

Referenties

1. 'Plan voor de structuur van het medisch opleidingscontinuüm in de toekomst'. Rapportage werkgroep 3 van 'De arts van straks'. 2. De arts van straks. een nieuw medisch opleidingscontinuüm. KNMG, DMW-VSNU, VAZ, NVZ, LCVV 2002. 3. De zorg van morgen. flexibiliteit en samenhang. Commissie Implementatie Opleidingscontinuüm en Taakverschikking 2003. 4. Voorlopig programma 2004-2005. Stuurgroep MOBG 2004. 5. <http://www.lumc.nl/1080/uitgaven/20030502.html>. 6. http://www.med.uu.nl/website_ovi_files/studiegids_gnk_2004-2005/hoofdstuk_i-07_jaar_6.pdf. 7. http://www.lumc.nl/5050/geneeskunde/huidig/regels/semiartsstage_kadernotitie.html. 8. Westerveld e.a. Aansluiting van de studie geneeskunde op vervolgoopleidingen: een interviewstudie onder arts-assistenten en opleiders van medische specialismen. Tijdschr Med Onderw 2004; 23 (1): 15-22. 9. Lutke Schipholt I. Semi-arts nieuwe stijl. Med Contact 2003; 58 (9): 342-3. 10. Fokkema-Elders JPH, Schuling J. Van leerling naar gezelschap. Med Contact 2004; 59 (16): 636-8. 11. Molenaar WM, Reinders JJ, Cohen-Schotanus J. De relatie tussen specialisme van keuzecollegium en vervolgoopleiding. Tijdschr Med Onderw 2004; 23 (1): 23-9.