

# PAPIERWINKEL FUNEST VOOR OPLEIDING

*Nieuwe werkwijze van MSRC onrealistisch en demotiverend*

DE FOTO IS HELAAS  
NIET BESCHIKBAAR  
VOOR INTERNET

De Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) verlangt voor iedere aios een gedetailleerd vijfjarig opleidingschema. Vervolgens moet elke wijziging schriftelijk worden gemeld. Zo wordt alle flexibiliteit in de kiem gesmoord. En, erger nog, de opleidingskwaliteit zal zeker niet toenemen.

VINCENT SMIT

**D**at de MSRC in Utrecht een bolwerk is van bureaucratie met veel administratieve rompslomp rondom de opleiding tot medisch specialist, is geen nieuws; Een 'brievensbus' waar veel in moet, maar weinig uitkomt, behoudens 'herinneringsbriefjes' waarin wordt verzocht brieven opnieuw te sturen omdat deze bij henzelf onvindbaar blijken of niet zouden zijn aangekomen. Een volgende stap in deze verdere papierwinkel wordt met liefde door henzelf gezet, maar brengt opleiders en andere medisch specialisten die zich met de dagelijkse praktijk van het opleiden bezighouden onderhand tot wanhoop.

Bij het opleidingsfonds, het nieuwe financieringssysteem rond aios, is het klaarblijkelijk van belang om op elk moment exact te kunnen aangeven in welk instituut de aios zich gedurende zijn opleiding bevindt. Zo hebben de meeste A-opleidingen een affiliatie met een aan-

tal B-opleidingen waar de aios een deel van de opleiding volgt.

#### ONLEESBARE PORTFOLIO'S

Recentelijk zijn de opleidingen tot medisch specialist gemoderniseerd - ook 'een speeltje' van de MSRC - waar onder meer dikke onleesbare portfolio's een uitvloeisel van zijn. In deze 'gemoderniseerde' opleidingen moet ook een modu-

*Het is hoog tijd  
dat het verstand  
gaat zegevieren*

lair karakter worden nagestreefd, maar dat geeft in de nabije toekomst zonder meer problemen met de door de MSRC opgelegde eis om gedetailleerde vijfjaren-

schema's voor de aios te overleggen. Een voorbeeld: in een opleidingscluster van een UMC met drie B-opleidingen en elf aios is gekozen voor een modulair opleidingsstelsel, waarbij elke module drie maanden omvat. Daarnaast hebben het ziekenhuis en de betrokken afdeling de ambitie om aios op te leiden die deels ook een wetenschappelijke interesse tonen. Een aiosko-constructie (arts in opleiding tot specialist en klinisch onderzoeker) is hierbij natuurlijk mogelijk. Maar de exacte invulling van de twee jaar onderzoek die hierbij horen, zijn vooraf meestal niet exact te maken en optimale flexibiliteit hierin is voor het opleidingsinstituut wenselijk. Ook heeft één B-opleidingsziekenhuis, in verband met het vertrek van de opleider, een tijdelijke opschorting van de opleidingsbevoegdheid, hetgeen direct van invloed is op het opleidingsstelsel. Daarnaast komen er situaties voor waarin de aios tijdens de opleiding een wetenschappelijke interesse ontwikkelt. Die kan bijvoorbeeld via een KWF-subsidie worden

gefinancierd, maar vereist wel een tijdelijke onderbreking van de opleiding.

#### ZWANGER

De MSRC verlangt nu voor iedere aios een precies vijfjarig opleidingschema waaruit direct moet blijken in welke periode(n) de aios in de A-opleiding dan wel in het desbetreffende B-opleidingsinstituut verblijft. Elke eventuele wijziging daarin moet schriftelijk worden gemeld bij de MSRC. Dat leidt tot praktische problemen. Want wat gebeurt er als de genoemde B-opleiding haar (tijdelijk) afgenomen opleidingsbevoegdheid weer terugkrijgt? En wat als een aios zwanger of langdurig ziek raakt? Of als een aios gedurende de opleiding interesse blijkt te krijgen voor een of twee jaar fulltime wetenschappelijk onderzoek? En wat te doen als het in de aiosko-constructie beter uitkomt om een onderzoek een halfjaar op te schuiven omdat dit beter uitkomt in verband met het lopende onderzoek of de totale bezetting van de

opleiding? Verder is het de vraag hoe de aios-instroom, die nu jaarlijks wordt vastgesteld en is losgekoppeld van de uitstroom, moet worden ingepast in een gedetailleerd vijfjarenschema. Het aantal aios dat moet instromen in 2009 en daarna is op dit moment immers nog niet bekend.

#### ABSURD

De beantwoording van deze vragen leidt, volgens de regels van de MSRC, elk opleidingsjaar tot vele aanpassingen in het noodzakelijke vijfjarenschema van veel arts-assistenten. Het aantal opleidingswijzigingen dat de MSRC ontvangt, zal enorm toenemen en de brievenbus daar maximaal vullen. Van enige flexibiliteit in de opleiding zal weinig tot niets overblijven en, nog erger, de kwaliteit zal zeker niet toenemen. Het oude systeem was en is nog steeds een werkbaar constructie. Daarin wordt voor iedere aios een opleidingschema aan de MSRC gestuurd waarin de opleider garandeert

dat alle modules minstens tweemaal worden doorlopen en is een continue bezetting van de B-opleidingsinstituten met één aios gewaarborgd. Financiering van het aantal aios is gekoppeld aan het aantal aios in het opleidingscluster via de Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR).

Met de nieuwe werkwijze neemt de afstand tussen beleidsmakers van de MSRC en de praktische uitvoerders in de opleidingen alleen maar toe, terwijl het enthousiasme om te kunnen en mogen opleiden alleen maar zal afnemen. Dat is een zorgelijke ontwikkeling. Het is hoog tijd dat het verstand gaat zegevieren boven deze absurde papieren regelgeving. ■

dr. V.T.H.B.M. Smit,  
patholoog, Noordwijkerhout

Correspondentieadres: V.T.H.B.M.Smit@lumc.nl,  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

## Reactie van de MSRC

De opleiding tot medisch specialist verloopt volgens wettelijke regels, dus volgens 'spelregels'. Daarbij hebben het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) en de MSRC een belangrijke rol.

Het behoort tot de taken van het CCMS de spelregels vast te stellen wat betreft de opleidingseisen, de eisen en verplichtingen voor de erkenning van opleiders en opleidingsinrichtingen en de eisen inzake registratie en herregistratie. Besluiten van een college treden pas in werking nadat de minister van VWS daarmee heeft ingestemd. De spelregels van de medisch-specialistische opleidingen zijn dus niet vrijblijvend. De MSRC heeft tot taak toe te zien op de uitvoering en naleving van de CCMS-besluiten en herkent zich dan ook niet in de zaken die haar door Smit worden toegedicht.

Het portfolio is voor aios al sinds 2005 een verplichting op grond van het CCMS-Kaderbesluit. Anders dan Smit stelt, heeft het ministerie van VWS besloten dat in 2008 in de toewijzingsprocedure van het Opleidingsfonds wordt uitgegaan van het zittend bestand (aantal aios per specialisme per instelling), zoals geregistreerd bij de MSRC op basis van de opleidingschema's van de individuele aios. De opleidingsinrichtingen zijn onder meer in oktober hierover geïnformeerd door het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG). Ook heeft de MSRC al in september de geregistreerde data ter kennis gebracht van de besturen/raden van bestuur van academische- en niet-academische opleidingsinrichtingen.

Uit de reacties van de opleidingsinrichtingen bleek een, groter dan verwachte, discrepantie tussen de werkelijke situatie bij hen en bij de MSRC bekende gegevens. Conclusie was dat de

MSRC daardoor niet in staat was haar taak - het bewaken van de juistheid van opleidingschema's, de inhoud van de opleiding, de vraag of wordt voldaan aan opleidingseisen, het borgen van de kwaliteit van de medisch-specialistische opleiding - adequaat uit te oefenen. Dat kan alleen als de MSRC inzicht heeft in de reële en actuele situatie van elke aios. Deze nocht daartoe voor aanvang van de opleiding zijn opleidingschema bij de MSRC indienen. Daarbij moet ook worden aangegeven welk onderdeel van de opleiding van welk opleidingsjaar gedurende welke periode in welke academische respectievelijk niet-academische opleidingsinrichting wordt gevolgd.

Elke wijziging, ook bij zwangerschap of ziekte, moet bij de MSRC worden gemeld. De overweging daarbij is dat het opleidingschema vooraf vastligt en de MSRC zo kan beoordelen of dit in principe voldoet aan de eisen van het CCMS-Kaderbesluit en het specifieke besluit van het desbetreffende medisch specialisme. Adequate registratie staat flexibiliteit in de opleiding niet in de weg.

Dat, zoals Smit stelt, een daarvan afwijkende handelwijze jaren is getolereerd, is geen legitimatie om gedrag dat niet is beoogd en niet aan de CCMS-besluiten voldoet nu en in de toekomst te accepteren. Integendeel, de bevindingen in de afgelopen maanden maken duidelijk dat het belang van alle betrokkenen (aios, opleiders en opleidingsinrichtingen) bij de borging van de kwaliteit van de medisch-specialistische opleidingen in Nederland is gediend is bij de registratie van actuele en juiste gegevens bij de MSRC. ■

dr. P. Blok en dr. P. Breslau,  
secretarissen MSRC