

Halve dokters verdringen aios

prof. dr. A.A. Holscher,
chirurg n.p.

Correspondentieadres:
f2haaholscher@hetnet.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Het is treurig dat talloze jonge mensen staan te popelen om te worden ingeloot voor de studie geneeskunde, terwijl hun toekomstige werk steeds vaker wordt gedaan door niet-artsen.

Het vak wordt teruggebracht tot technische handelingen

beeld: Shutterstock



Internisten willen minder aios, valt te lezen in Medisch Contact (MC 33-34/2009: 1370). Reeds eerder (MC 26/2009: 1148) maakten we kennis met een physician assistant (PA) op een urologie-afdeling. Iedereen was erg tevreden over deze PA, die geen langdurige studie geneeskunde en specialisatie hoefde te voltooien, maar meteen aan de slag kon met het geven van onderwijs aan coassistenten en aios. De specialist-uroloog van de betreffende afdeling zag vele voorde-

len: de continuïteit en de kwaliteit van de zorg zouden verbeteren, de kwaliteit van menige ingreep ging omhoog en het was maar de vraag of een aios net zo alert zou zijn als een PA. Zelf kreeg hij nu eindelijk tijd om de dingen te doen waarvoor hij was opgeleid. Aan de patiënt stelde de PA zich voor het gemak voor als de 'vaste assistent', waarbij de functie expliciet niet werd vermeld. Is hier geen sprake van misleiding? Het is in elk geval verbazingwekkend dat de patiënt dit zomaar accepteert. Geen wonder dat de welgestelde en welbespraakte patiënt de wijk neemt naar België.


Uitgehold

Ook hoofdredacteur Ben Crul (MC 26/2009: 1143) is zeer positief over deze ontwikkelingen, die overigens nog door wetgeving moeten worden bekrachtigd. Dit in tegenspraak met hetgeen dezelfde hoofdredacteur zegt op pagina 1162: 'De opleiding tot arts en medisch specialist duurt niet voor niets zo lang.' En inderdaad: als een belangrijk deel van de geneeskunde zo makkelijk kan worden uitgevoerd door niet-artsen, waarom dan nog

de lange weg naar arts en specialist? Omdat op deze lange weg een wetenschappelijke vorming plaatsvindt, terwijl nu het vak wordt teruggebracht tot technische handelingen en de geneeskunst wordt uitgehold.

Het is treurig te moeten vaststellen dat zoveel jonge mensen staan te springen om te worden ingeloot voor de studie geneeskunde of om een opleidingsplaats te veroveren. Velen worden tot hun grote teleurstelling afgewezen en een belangrijk verborgen potentieel gaat verloren. Het aantal artsen en specialisten in Nederland wordt kunstmatig krap gehouden en ondertussen groeien de wachtlijsten voor patiënten.

Zorgsubstitutie

Een even zorgelijk aspect is de invloed van deze ontwikkeling op de verpleegkunde. Zoals de naam al zegt is de kerntaak van dit deel van de zorg voor de volksgezondheid: de verpleegkunde in de ruimste zin des woords, en niet het afleveren van halve dokters. Nurse practitioners, physician assistants, diabetes-verpleegkundigen en anderen – ofwel de zogenaamde zorgsubstitutie – zijn afkomstig uit het toch al zo schaarse bestand van verpleegkundigen. Ondertussen kan de dokter aan de administratieve werken en worden de specifieke kennis en de opbouw van ervaring ondergraven. Ten slotte is de vraag interessant of het feit dat veel artsenvak nu door niet-artsen wordt verricht, gevolgen heeft voor de DBC en de tarieven. 



De MC-artikelen waar de auteur naar verwijst vindt u bij dit artikel op onze website: www.medischcontact.nl.