

Van de redactie

In het maartnummer (1989) van het Bulletin vroeg de redactie zich af waarom er toch zo weinig kopij door precliniци wordt aangeboden. Er werden toen vier mogelijke verklaringen gegeven:

- Precliniци vinden dat hun onderwijs goed is, goed gaat en dat er daarom niets te zeggen valt.
- De positie van de prekliniek staat onder druk. Alle aandacht is nodig voor strategieën om te overleven; geen tijd en aandacht om iets over onderwijs te schrijven.
- Precliniци volgen het devies: spreken is zilver, zwijgen is goud. De prekliniek heeft de wind niet mee, er zou nog wel eens een verdere reductie in mensen en geld kunnen plaats vinden. Koest houden kan dan een verstandige strategie zijn.
- De prekliniek wordt niets gevraagd. Buiten de prekliniek is er geen werkelijke belangstelling voor het preklinisch onderwijs.

Misschien vraagt men ook niets, omdat men het gevoel heeft dat de prekliniek zich altijd doof houdt voor kritische vragen. De schrijver van het redactioneel commentaar in het maartnummer zag geen kans één van de genoemde mogelijkheden met goede argumenten door te strepen.

Marani reageerde snel en schreef onderstaande reactie. De redactie streefde naar plaatsing van een aantal reacties in hetzelfde nummer en vroeg daarom ook anderen. De redactie wachtte enkele maanden, echter tot nu toe zonder resultaat

E. Marani

Neuroanatomie
Rijksuniversiteit Leiden

Correspondentieadres:
Laboratorium voor Fysiologie
Wassenaarseweg 62
2333 AL Leiden

"DE PREKLINIEK BESTAAT NIET (MEER)"

Weet U het verschil tussen een chirurg, een neuroloog en een anatoom?

De chirurg snijdt veel, maar weet weinig.
De neuroloog weet veel, maar snijdt weinig.
De anatoom weet veel, snijdt veel, maar altijd jaren te laat.

In het Bulletin Medisch Onderwijs stelt de redactie de vraag: "Waar blijft de reactie van de prekliniek op onderwijsgebied?" De vraag komt jaren te laat.

PREKLINIEK

Bok, Bok, Bok, hoeveel horens heb ik op mijn kop?

Alvorens op de vraag van de redactie in te gaan is het goed het begrip prekliniek te definiëren. Vlak voor en na de tweede wereldoorlog bestond de prekliniek uit vier grote vakken:

Anatomie, Fysiologie, Farmacologie en Pathologie. Heden betreft het deze vier en: de medische biochemie, de medische fysica, de celbiologie, de geschiedenis van de medicijnen etcetera. Door de alsmaar voortgaande opsplitsingen is de Nederlandse prekliniek een lappendeken van allerlei vakken en van allerlei tegengestelde belangen.

HET ONDERWIJS

*Het goede deed de prekliniek slecht
De prekliniek stierf in 't onderling gevecht.
Je zou de vraag kunnen stellen "Geven die kleine vakken wel onderwijs?"*

Ook hier geldt, dat onderwijs gedefinieerd zal moeten worden, niet naar inhoud, maar naar vorm en kwaliteit.

Van onderwijs is slechts sprake indien over een vakgebied veel colleges, practica, en eventueel werkgroepen gegeven worden (voor de orde van grootte ± een honderdtal contacturen). Daartoe dient een duidelijke onderwijsunit gestalte te hebben gekregen binnen sectie of vakgroep. In alle andere gevallen is en blijft het hobbyisme van de betreffende docent. Dus tien uur college electronenmicroscopie is hobbyisme, evenzo zes uur histochemie.

Laten we de primus inter pares van de grote vakken "De Leidse Anatomie" eens bij de kop nemen. Zij gaf in de jaren zestig 450 contacturen per student, hetgeen in de loop der tijden tot 150 (zie fig. 1) is gereduceerd. Hoeveel er ook gekankerd is op het Anatomie onderwijs, de stelling dat de huidige arts met 30% van de Anatomie contacturen van vroeger toe kan, is hachelijk.

De stelling innemen dat een verdere reductie mogelijk is, is onhoudbaar. Waarom?

Wat was de functie van het vak Anatomie

- je werd geconfronteerd met dood
- je werd geconfronteerd met snijden in mensen
- je werd geleerd een analytische houding aan te nemen ten opzichte van het dode en het levende menselijke lichaam.

Door de opbouw van het lijnonderwijs mocht je in rust je eigen attitude tegenover dood, snijden en analytisch benaderen van het lichaam opbouwen. Dat waren en bleven verworvenheden voor een mensenleven. Door de opbouw van het blokonderwijs nu mag en kan je vluchten in het cytoskelet van de cel of de stromingsleer van de slappe buis.

De onderwijsreductie, zoals hier geschetst voor de Anatomie, heeft zich voorgedaan voor alle vier de grote vakken: de Anatomie, de Fysiologie, de Farmacologie en de Pathologie. Zij is "ten goede" gekomen aan de deelvakken.

De student weet nu alles van de stapelingsvormen in lysosomen, doch de malleolus lateralis is onbekend.

Het gevolg van de sterke contact-uren reductie en de vervlakking door de spreiding over de vele hobby's was dat de klinici bemerkten dat de studenten, de kennis nodig om co-schappen te lopen, ontberen.

De klinici vinden dan ook, dat zij veel beter en meer patiënt gericht de nodige kennis kunnen overbrengen.

De stem van de grote onderwijsvakken in de prekliniek werd overstemd door de vele kleintjes (immers er was democratie dus één stem per vak) en kritiek weerklonk vanuit de kliniek op de grote vakken. In de kliniek was men niet geïnteresseerd in ultrastructuur, maar in de grote systemen van het menselijk lichaam.

DE GASTARBEIDERS

*Ik heb een oogje, maar niet op jou
't is een ander waar ik van hou.*

In de jaren zestig-zeventig kon het grote geld in de gezondheidszorg niet op. Geen arts was dus bereid om in de prekliniek voor een schijntje onderwijs en onderzoek uit te voeren. De preklinieken liepen leeg, het onderwijs dreigde vast te lopen. Met man en macht werden wetenschappers uit andere disciplines aangetrokken. De toporganisatie echter was, bleef en zou blijven in handen van artsen.

Om te voorkomen dat de gastarbeiders uit de biologie, de chemie of de technische vakken tot de topstructuur konden doordringen werd het adagium: "Gastarbeiders kunnen geen hoogleraar worden in een groot preklinisch vak". En aangezien aanval de beste verdediging is, werd de gastarbeiders het recht op een vaste aanstelling onthouden alhoewel dat na ommekomst van een viertal jaren wettelijk verplicht was.

Nog veel emancipatie zal nodig zijn om artsen te leren dat ook niet-artsen goed medisch onderwijs kunnen geven.

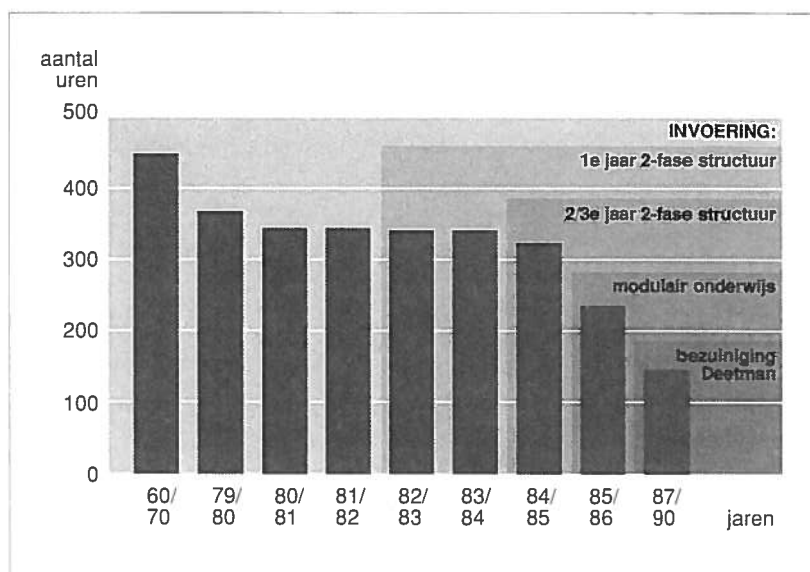


Fig. 1.
Het aantal contact-uren is uitgezet tegen de jaren.

HET ONDERZOEK

Jan Huigen in de ton, met een hoepeltje erom.

Goed onderwijs wordt slechts gegeven door slimme all-round onderzoekers. Het onderwijs is dan up to date en van goede kwaliteit. Nu goed onderzoek gecentreerd zal worden in zogenaamde onderzoeksinstituten, zullen de goede onderzoekers de universiteit verlaten. Het onderwijs zal afzakken naar een laag niveau.

Samenvattend:

De prekliniek is op sterven na dood.