

BASISARTS, OP WELKE BASIS?

De Nederlandse medicus practicus heeft een lange opleidingsweg achter zich. Insiders spreken zelfs van een opleidingscontinuüm.

Ergens op dat traject wordt het basisarts-examen afgenomen. De student heeft daarmee zijn initiële, universitaire beroepsopleiding voltooid, maar voor daadwerkelijke beroepsuitoefening is hij nog niet klaar. De basisarts wordt wel 'halfprodukt' genoemd, of 'arts in de grondverf'. Daarmee wordt aangegeven, dat er nog veel te schaven en aan te leren valt voordat de beroepsuitoefening kan worden aangevat. De positie van het basisarts-examen zo ergens middenin het opleidingstraject, maakt het moeilijk een harde uitspraak over dat examen te doen. Immers, de meetlat van de concrete beroepsuitoefening laat zich nog niet hanteren.

Dr. Ir. B. Okkerse
Directeur-Generaal Hoger
Onderwijs en Wetenschappelijk
Onderzoek

Correspondentieadres
Ministerie van Onderwijs en
Wetenschappen
Postbus 25000
2700 LZ Zoetermeer

BELEIDSGERICHT ONDERZOEK CO-ASSISTENTSCHAPPEN

Het Beleidsgericht Onderzoek Co-assistent-schappen (BOC) maakt duidelijk, dat al sedert heel wat jaren geworsteld wordt met dat probleem. Eindtermen voor het basisarts-examen ontbreken nog altijd. De zeer pluri-forme medische praktijk staat kennelijk te ver af van dit opleidingsmoment.

Een van de meest centrale aanbevelingen van het - overigens zeer heldere en concrete - BOC-rapport betreft de noodzakelijke formulering van die eindtermen.¹ Die kunnen, zoals de onderzoekers betogen, niet uitsluitend inductief worden opgesomd vanuit de afzonderlijke disciplines. Ze vergen, heet het, ook een deductieve benadering vanuit het beroepsbeeld. Daar kan men volledig mee instemmen, maar de vraag blijft dan nog wel: welk beroepsbeeld?

BASISARTS: OP WELKE BASIS?

Een helder antwoord op die vraag kunnen de universiteiten, die voor die opleiding verantwoordelijk zijn, niet missen. Daarbij zijn diverse aspecten aan de orde: het reeds aangeduide vraagstuk van de deductieve invulling vanuit de beroepspraktijk, de inbreng vanuit de universitaire disciplines en daarnaast de vraag van de taakverdeling tussen basisarts-opleiding en vervolgopleidingen. Uit het BOC-onderzoek valt af te leiden, dat omtrent het tweede aspect - de inbreng vanuit de universitaire disciplines - de minste vragen spelen.¹ Op beide andere wil ik hier nog wat verder ingaan.

Hoe staat het met de afstemming op de beroepspraktijk? Op papier voert het succesvol afgelegde artsexamen tot een imponerend civiel effect: de arts is bevoegd de geneeskunst in haar volle omvang uit te oefenen. De werkelijkheid is dat de grote meerderheid, weliswaar met toegenomen eigen verantwoordelijkheid maar toch onder toezicht, de opleiding nog jarenlang voortzet.

Daarmee heeft de basisarts wel iets van de semi-arts of de assistent-arts uit vroeger jaren. Een markante tussenstap, die nieuwe opleidingsservaringen mogelijk maakt. Een stap die vroeger of later tijdens de opleiding kan worden gezet.

Onlangs adviseerde de commissie-Rauwenhoff over de gewenste afstemming tussen onderwijs en arbeidsmarkt.² De commissie bepleit een zogenaamd duaal onderwijsstelsel, waarbij de toekomstige afnemers een belangrijke stem hebben in de formulering van het eindprodukt van de opleidingen. Op onderdelen van het advies - waarover het kabinet zich nog moet uitspreken - is zeker kritiek uit te oefenen, maar de boodschap is niet omstreden.

De medische opleiding is duaal avant-la-date en kent van oudsher een langdurige praktische scholingsperiode temidden van de toekomstige beroepsgenoten. Dit geldt in nog grotere mate voor de opleiding na het arts-examen. Na het artsexamen lijkt de waterscheiding tussen opleiding en beroepsuitoefening gepasseerd en is de voortgezette opleiding geïntegreerd in de professionele werkzaamheden.

Aldus gesteld houdt afstemming tussen de opleiding tot arts en de arbeidsmarkt vooral afstemming in tussen die opleiding en de begintermen (kwalitatief en kwantitatief) van de vervolgoopleidingen. Waarmee gezegd wil zijn dat de wetenschappelijke verenigingen, de professie en het vakdepartement mijns inziens een bijzondere verantwoordelijkheid dragen voor de bepaling van de eindtermen van de basisarts-opleiding. Dit uiteraard naast hun primaire verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke inbedding van de vervolgoopleidingen.

Met de begeleidingscommissie van het BOC-project ben ik van mening, dat die eindtermen niet uitsluitend van onderop, vanuit de universitaire vakgebieden kunnen worden bepaald. Een werkelijk duale arts-opleiding vraagt voortdurend onderhoud vanuit de beroepspraktijk. Ik versta de aanbeveling van het rapport tot formulering van de eindtermen van de arts-opleiding - gegeven de consensus over de disciplinaire inbreng - vooral als een oproep in die zin. Een betere structurering van de vervolgoopleiding lijkt daartoe voorwaarde.

Is het op dit moment niet zo, dat de in het BOC-rapport gesignaleerde tekortkomingen

van de co-assistentschappen (onvoldoende begeleiding, onvoldoende stimulering) ook de vervolgoopleidingen zijn aan te wijzen?

Ook wat betreft de taakverdeling tussen de basisarts-opleidingen en de vervolgoopleidingen bieden goed omschreven eindtermen uitkomst, tenminste wanneer die - zoals hier bepleit - mede zijn gestoeld op de eisen vanuit de beroepsopleidingen. Onduidelijkheden - zoals onlangs rond het farmacotherapie-onderwijs (zijn manco's in de kennis een gevolg van tekortschietende co-assistentschappen, dan wel van onvoldoende aandacht van de kant van de vervolgoopleidingen?) - kunnen daarmee worden vermeden.

Naar mijn mening verdient het aanbeveling die taakverdeling ook wat principiëler te beschouwen, om te voorkomen dat er in de toekomst gaten blijven vallen. Het is bekend dat beide opleidingscomponenten voortdurend onder druk staan. De voortschrijdende technologie en instrumentatie van de gezondheidszorg zet vooral de vervolgoopleidingen onder druk. De gevoelde noodzaak de arts toch van steeds meer markten thuis te laten zijn (medische ethiek, gezondheidsrecht, gezondheidseconomie, forensische geneeskunde, medische informatica, medische bedrijfskunde, enzovoort) voert tot oververhitting van de basisarts-opleiding. Dat dwingt voortdurend tot keuzen en discussies omtrent de juiste positionering en de gewenste aanvang van studie-onderdelen. Als tenminste het heil niet gezocht wordt in een verlenging van de opleiding; die weg hebben de medische opleidingen in het verleden wellicht wat al te gemakkelijk bewandeld. Afgezien van de noodzaak tot beperking en grote terughoudendheid ten opzichte van zich opdringende nieuwe aandachtsgebieden, is het van belang de specifieke opdracht van basisarts-opleiding en vervolgoopleidingen in het oog te houden en branchevervaging te vermijden.

KLINISCHE VAARDIGHEDEN

De vraag is of met name op het gebied van de klinische vaardigheidstraining de bestaande taakverdeling tussen initieel en vervolgonderwijs niet nog eens kritisch dient te worden bezien.

De groep Borst-Eilers pleit voor een algemene klinische vormingsperiode na het artsexamen, omdat de co-assistentenschappen uiteindelijk tekort moeten schieten.³ Relevante klinische ervaring vergt verantwoordelijkheid voor het eigen medisch handelen en daarvoor is de hoedanigheid van arts noodzakelijk, zo interpreteer ik het rapport van de groep. Als dat zo is, blijven ook geoptimaliseerde co-assistentenschappen tekortschieten. Met andere woorden: bestaat niet het gevaar, dat de universiteiten/medische faculteiten onbereikbare idealen najagen, bijvoorbeeld ten koste van de wetenschappelijke vorming van de aanstaande arts?

Die wetenschappelijke vorming scoort blijkens het onderzoek niet hoog onder de doelstellingen van de co-assistentenschappen. Daarnaast schiet het aanleren van klinische vaardigheden tekort; vooral vanwege het ontbreken van relevant patiëntenaanbod. De groep Borst-Eilers komt tot de conclusie dat introductie van een algemene klinische vormingsperiode tussen arts-opleiding en vervolgopleidingen soelaas kan bieden. De bij het BOC-onderzoek betrokken deskundigen wijzen die zonder meer af, maar men zou zich ook kunnen afvragen of één en ander niet wijst op de noodzaak van een herbezinning op de taakverdeling tussen basisarts-opleiding en vervolgopleiding. Het oude recept van de verlenging van de opleiding lijkt mij maatschappelijk minder gewenst.

Waarom niet alle vervolgopleidingen gestart met een, min of meer naar het gekozen specialisme gedifferentieerde algemene klinische introductieperiode, ingepast in een helder gestructureerd curriculum? De huisartsenopleiding is daar reeds naar onderweg. Met daarnaast een basisarts-opleiding met een breed wetenschappelijk gefundeerd curricu-

lum, dat wordt afgesloten met een praktische leerperiode ter voorbereiding op een afrondende klinische attitude-vorming na het artsexamen. Nu het artsexamen, zoals gezegd, steeds meer een tussenstation is en nog geen zelfstandige beroepsbeoefenaar aflevert, lijkt mij dit een serieuze optie.

TENSLOTTE

Overigens blijven dit bespiegelingen van een relatieve buitenstaander, die zich ambtshalve vooral bekommert om het universitaire onderwijs en die dat liever geen illusies ziet najagen ten koste van een funderende, brede wetenschappelijke vorming. Ik beschouw mij dus vooral als belangenbehartiger van het initiële onderwijs.

Uit het in het BOC-rapport neergelegde onderzoek blijkt, dat de kwaliteit van de co-assistentenschappen (begeleiding, onderwijskundige structurering) aanzienlijk verbeterd kan worden. Het is de grote verdienste van de onderzoekers dat zij die tekorten overtuigend aan het licht brengen. De minister zal het rapport ongetwijfeld in het overleg met de instellingen aan de orde stellen. Ik heb op deze besluitvorming niet vooruit willen lopen. Het is voor mij evident dat, waar de conclusies zich zo duidelijk richten tot de instellingen en waar ze zo scherp geformuleerd zijn en er duidelijk consensus over blijkt te bestaan, de uitvoering ervan door de instellingen onverwijld ter hand kan worden genomen. Dat daarbij de wezenlijke rolverdeling tussen initieel en vervolgonderwijs steeds in het oog moet worden gehouden, en zo mogelijk aangescherpt, is de kern van dit betoog.

LITERATUUR

1. Metz JCM, Bulte JA, Van Paridon EJM. Basisarts: bevoegd en bekwaam. Eindrapport van het Beleidsgericht Onderzoek Co-assistentenschappen. Zoetermeer: Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen, 1990.
2. Onderwijs - arbeidsmarkt: naar een werkzaam traject. Advies van de tijdelijke adviescommissie Onderwijs-Arbeidsmarkt. Alphen aan de Rijn: Samson HD Tjeenk Willink, 1990.
3. Borst-Eilers E, Querido A, De Kock van Leeuwen JAC. Voorstel tot het invoeren van een algemene klinische vormingsperiode. Rijswijk: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, 1989.