

Verslag van de AMDE/AMEE Joint Regional Session for Europe, op woensdag 9 september 1987 in het Royal College of Surgeons te Dublin

In het monumentale uit het begin van de vorige eeuw daterende gebouw van het Royal College of Surgeons in Dublin kwamen op 9/9/87 deans van Europese medische faculteiten en vertegenwoordigers van nationale organisaties voor medisch onderwijs van tal van Europese landen bijeen in een vergadering die de wijdsse naam droeg van Joint European Regional Conference. Voorzitter was prof. Henry Walton, voorzitter en motor van de nog niet zo lang bestaande World Federation of Medical Education, en voormalig voorzitter van AMEE (Association of Medical Education in Europe) en als co-voorzitter trad op prof. Oriol-Bosch voorzitter van AMDE (Association of Medical Deans in Europe).

Aan de hand van een aan de meeste congresgangers minder dan 24 uur te voren uitgereikt lijvig "working document" werden er in snel tempo onder de soms bezielende, soms bestraffende leiding van prof. Walton 34 aanbevelingen over gewenste veranderingen in het totaal van de medische opleidingen doorgedraaid. Het aantal amendementen was gering; wat er mee wordt gedaan onzeker. Toch was het geen slechte vergadering en voor in medisch curriculum en post-doctorale scholing geïnteresseerden werden behaarswaardige opmerkingen gemaakt.

De voorgeschiedenis is in het kort als volgt. De World Federation of Medical Education en wel in het bijzonder haar voorzitter prof. Walton, wil in 1988 in Edinburgh een omvangrijk plan vaststellen voor een mondiale aanpak van de medische studie om deze meer op de hedendaagse eisen aan de gezondheidszorg te laten aansluiten. De aanzet daartoe werd gegevens door Walton in 1986, in een stuk getiteld "Six Major Themes" (Med. Education, 1986, 20, p. 378-389) waarin Walton uitvoerig ingaat op de kwalen en noden van het medisch onderwijs en verdeeld over 6 onderwerpen een aantal vragen

L.N. Bouman (voorzitter NVMO) en
H.J. Dokter
resp. Universiteit van Amsterdam
en Erasmus Universiteit Rotterdam

opwerpt. Dit stuk werd in de loop van dat jaar gezonden naar verschillende nationale organisaties op het terrein van het medisch onderwijs met het verzoek antwoorden op de gestelde vragen op te stellen in een nationaal rapport.

Voor Nederland werd deze taak verricht door de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs, waarvan het bestuur op basis van een concept dat werd besproken in de algemene ledenvergadering in november 1986 een uitvoerig rapport heeft opgesteld. Tezamen met rapporten uit 24 andere Europese landen werd vervolgens dit rapport gebruikt voor het opstellen van het Working Document of European Regional Response dat als basis diende voor de besluitvorming in de hier besproken vergadering.

Als men mocht denken dat met de besluitvorming over dit working document met zijn 32 aanbevelingen het Europese standpunt in deze mondiale affaire zou zijn vastgesteld dan onderschat men de ambities van de heer Walton aanzienlijk. In maart 1988 creëert hij een monstervergadering in Lissabon, waarin naast facultaire docenten, ministers en topambtenaren van de ministeries van Volksgezondheid en Onderwijs, deans van medische faculteiten, vertegenwoordigers van beroepsorganisaties, medici etc. worden uitgenodigd om via een "Regional Consultation" de Europese bijdrage aan de wereldconferentie in Edinburgh op te stellen.

Naast Europa kent de globe van prof. Walton nog vijf andere sekties, waar eveneens een regionaal document zal worden opgesteld, vermoedelijk overal onder dezelfde bezielende en bestraffende leiding van prof. Walton, zodat er goede hoop is dat de regionale rapporten goed op elkaar afgestemd zullen zijn. Na de wereldconferentie in Edinburgh in najaar 1988 volgt dan de fase van implementatie waarin als het aan Walton ligt geen medische faculteit ter wereld ongemoeid gelaten zal worden.

Hoewel het op dit moment nog volstrekt onzeker is wat de uitkomst van de wereldconferentie zal zijn laat het zich

aanzien dat deze niet wezenlijk zal verschillen van hetgeen is neergelegd in de nu besproken 34 aanbevelingen. Temeer niet omdat deze zeer goed aansluiten bij de "Health for All" policy van de W.H.O. die in belangrijke mate de financier is van Walton's organisatie.

Het behoeft dan ook geen verbazing dat volgens de aanbevelingen het curriculum zowel in thematisch als in praktisch opzicht veel méér op de eerste lijn gericht moet worden, in het bijzonder op de eerste lijn van de "rural area's". Dat in Nederland naar ons idee een rural area alleen nog in het Openlucht Museum te Arnhem bestaat maakt deze opzet voor ons land moeilijk toepasbaar; voor vrijwel alle andere landen, ook in Europa, geldt echter dat de medische zorg in de buitengewesten aanzienlijk achter is gebleven bij die in de grote steden en vaak nog beneden peil is.

Aanbevelingen die wel voor nederlandse oren nuttig zijn betreffen de volgende gewenste veranderingen:

in het pre-doctorale curriculum:

- meer aandacht voor het "leren studeren": zelfstudie - zelftoetsing
- meer aandacht voor communicatieve vaardigheden
- meer aandacht voor ontwikkeling in plaats van "aanleren"
- samenwerking leren met andere werkers in de gezondheidszorg
- minder aandacht voor de basiswetenschappen als geïsoleerde kennis; meer integratie met geneeskunde i.h.b. gezondheidszorg
- meer aandacht voor preventie;
- in de co-schappen:

in de co-schappen:

- meer activiteit buiten het ziekenhuis, hetgeen al vóór het doctoraalexamen moet starten;

na de universiteit:

- het opzetten van een goed georganiseerd stelsel van in het bijzonder op handhaving en uitbreiding van vaardigheden gerichte PAOG-cursussen ("continuing medical education" = CME)

- meer gericht beleid bij het opzetten van CME
- maatregelen om meer artsen naar CME te krijgen.

15

Wie enigermate thuis is in het medisch onderwijs zal hierin ogenblikkelijk elementen ontdekken die al jaren gepre-dikt worden door een groep van nieuwe medische faculteiten gewoonlijk aangeduid als "The Network" waartoe te onzent de faculteit te Maastricht behoort. Een aanzienlijk deel van de "traditionele" faculteiten heeft blijkbaar inmiddels doelstellingen en methodiek van dit Network zo aantrekkelijk gevonden dat wie zich nu nog afzet tegen de primaire gezondheidszorg als prominent onderwijs-doelgebied binnenkort te kijk staat als een gebroekte zwemmer op een naaktstrand.

Toch heerste in de wandelgangen van de conferentie in Dublin nog wel enige twijfel over de algemene haalbaarheid van het merendeel der aanbevelingen. Ook al is voorzitter Walton voornemens vooral ook politici en als het aan hem ligt dan bij voorkeur de verantwoordelijke ministers zelf sterk bij onze ontwikkelingen te betrekken dan nog zal de autonomie van vele medische faculteiten moeilijk te doorbreken zijn. Hoe het ook zij, ook in ons land dat met een twintigtal andere europese landen de WHO-filosofie in "Health for All" heeft onderschreven zal wel iets van deze aanbevelingen doorklinken en misschien zelfs in onderwijsbeleid worden omgezet.