

België en de Verenigde Staten laten zien dat het veel korter kan

# Artsenopleiding duurt nog steeds te lang

Maarten Vink,  
student geneeskunde en  
medewerker LSJ Medisch  
Projectbureau

Lodewijk Schmit Jongbloed,  
arts, MBA, vennoot LSJ  
Medisch Projectbureau, des-  
tijds secretaris Arts van Straks

Betty Meyboom-de Jong,  
emeritus hoogleraar huisarts-  
geneeskunde RU Groningen,  
destijds voorzitter Arts van  
Straks

Arno van Rooijen,  
hoofd medische opleidingen  
St. Antonius Ziekenhuis  
Nieuwegein, destijds secretaris  
Arts van Straks

Correspondentieadres:  
info@lsj.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

## Het schakeljaar is bedoeld om de studietijd te bekorten

Al meer dan een decennium constateren we in Nederland dat de opleidingsduur te lang is. Ook de invoering van een schakeljaar heeft daar geen verandering in gebracht. Tijd om over de grens te kijken, waar artsen vele jaren eerder dan hier zelfstandig praktiseren.

In 2001 vroeg de toenmalige minister van Volksgezondheid, Els Borst, de KNMG voorstellen te ontwikkelen voor vernieuwing van de medische basis- en vervolgoopleiding.<sup>1</sup> Medisch specialisten en huisartsen waren bij het afronden van hun opleiding namelijk 'te oud, te knap en te duur'.<sup>2</sup> Een jaar later verscheen 'De Arts van Straks; een medisch opleidingscontinuüm', met aanbevelingen van organisaties van artsen, verpleegkundigen en ziekenhuizen ter verbetering van de artsopleiding.<sup>3</sup> Het rapport ging vooral in op de wachttijd tussen afstuderen en de vervolgoopleiding en op de inhoud en duur van de vervolgoopleidingen. In 2010 constateerden Knappe en Ten Cate dat geen veranderingen in inrichting en vormgeving van de vervolgoopleidingen hebben plaatsgevonden die de opleidingsduur verkorten.<sup>4</sup> Vandaag de dag moeten we opnieuw vaststellen dat er weinig of niets is veranderd. Hoe kan dat?

### Schakeljaar

De belangrijkste aanbeveling destijds om de totale opleidingsduur te verkorten, betrof het inrichten van het laatste studiejaar als 'schakeljaar'. Met stages van substantiële omvang

in het schakeljaar zou de oriëntatietijd van de basisarts voor een geschikte vervolgoopleiding korter worden.

Sinds 2004 hebben alle UMC's een schakeljaar ingevoerd. De semi-artsstage, waarbij de student wordt geacht zelfstandiger te handelen dan een coassistent, is daar een belangrijke component in. Toch vormt de wachttijd tussen afstuderen en vervolgoopleiding nog steeds een substantieel deel van de opleidingsduur. Deze wachttijd bestaat uit 'oriëntatietijd', om te bepalen welke opleiding de basisarts wil volgen, en 'zoektijd', nodig voor het vinden van een opleidingsplaats.

Uit gegevens van het Capaciteitsorgaan en Prismant blijkt dat de totale wachttijd slechts marginaal is afgenomen.<sup>5</sup> De oriëntatietijd werd enkele maanden korter, de zoektijd nam juist toe. Daarbij toonde Prismant aan dat 55 procent (!) van de aiossen niet eerder met de vervolgoopleiding had willen beginnen. Ook de meerderheid van de basisartsen (58,5%) wil eerst meer ervaring opdoen alvorens in opleiding te gaan. Het schakeljaar is blijkbaar te kort als oriëntatie.

De semi-artsstage en het schakeljaar hebben dus *niet* geleid tot een kortere wachttijd en het primaire doel van de Arts van Straks – verminderen van de opleidingsduur – is *niet* gerealiseerd. Jonge klaren van nu zijn nog net zo 'oud, knap en duur' als hun voorgangers.



beeld: Corbis

### België en Amerika

Zo niet in België en de Verenigde Staten! In België praktiseert de huisarts gemiddeld vanaf het 27e jaar en de medisch specialist vanaf 30 jaar. Dat is respectievelijk 34 en 37 jaar in Nederland. Ook in Amerika werken artsen veel eerder zelfstandig dan in Nederland. Hoe kan dat?

Het antwoord is dat in zowel België als de VS geen wachttijd bestaat tussen het artsdiploma en de medische vervolgopleiding. Studenten solliciteren in het laatste studiejaar naar een plek in één van de vervolgopleidingen. In maart weten zij of en waar ze in september – direct na het behalen van het artsdiploma – kunnen starten.

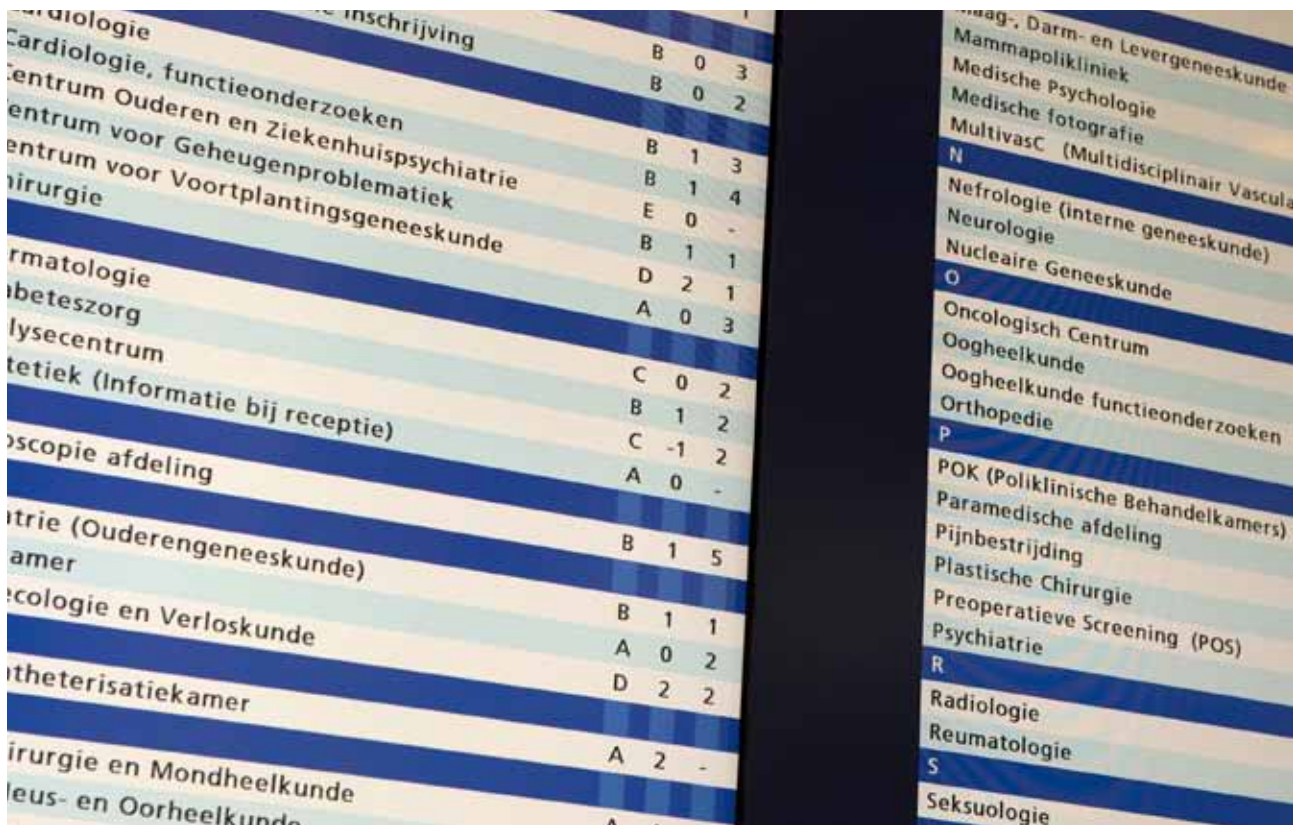
In België wordt de selectie voor een opleidingsplaats, op basis van openbare criteria, verricht door zogenaamde ‘stagemeesters’. Studenten die niet worden aangenomen voor een master huisartsgeneeskunde of een klinisch specialis-

me, vervolgen hun loopbaan met bijvoorbeeld arbeidsgeneeskunde of jeugdgezondheidszorg.

In Amerika is het nog beter geregeld. Via een matchingsysteem, het National Residency Matching Program (NRMP), ondersteunen universiteiten hun studenten snel en succesvol bij het zoeken naar een opleidingsplaats, en kan 95 procent direct na afstuderen starten met een vervolgopleiding. 91 procent komt terecht in het specialisme van zijn eerste keuze.<sup>6</sup> In Nederland en Engeland is het aantal studenten dat het specialisme van zijn eerste keuze realiseert circa 75 procent.<sup>7</sup>

### Studieschuld

Het ontbreken van een oriëntatietijd in de VS hangt waarschijnlijk samen met de studieschuld van ongeveer 150.000 euro. Afgestudeerden willen deze schuld zo snel mogelijk



In de VS komt 91 procent van de studenten op een opleidingsplek van zijn eerste keuze; in Nederland is dat 75 procent.

beeld: Getty Images

aflossen. Zij kunnen het zich niet veroorloven eerst enkele jaren te werken voor een (relatief) beperkt inkomen. Ook dit is een prikkel voor basisartsen om zich veel eerder te bezinnen op hun vervolgopleiding.

De zoektijd wordt geminimaliseerd doordat studenten tijdens hun studie een opleidingsplek zoeken. Studenten solliciteren op verschillende opleidingsplekken en maken hun 'top vier' kenbaar aan het NRMP. Ook opleiders geven het NRMP door wat voor studenten zij graag willen opleiden, inclusief aanvullende eisen, zoals onderzoekscapaciteiten, extracurriculaire activiteiten of hoge examencijfers. Het NRMP verzorgt een optimale match tussen studenten en opleidingsprogramma's. Aldus kunnen studenten meteen beginnen in de gekozen opleidingsplaats en -richting en krijgen de opleiders de door hen gewenste kandidaten.

#### Nederland

In Nederland kunnen we leren van het Amerikaanse en Belgische systeem. Ook hier kunnen we stimuleren dat de oriëntatie al tijdig begint, bijvoorbeeld door bij afronding van een co-

schap een reflectiemoment in te bouwen voor de student. Samen met zijn/haar arts-docenten kan worden geëvalueerd of het specialisme past bij en appelleert aan interesses en capaciteiten. Voor het terugdringen van de zoektijd kan gedacht worden aan een matchingsysteem zoals in Amerika. Behalve een kortere wachttijd bevordert dit de tevredenheid van studenten en opleiders.

Wetenschappelijke verenigingen, opleiders en universiteiten zouden zich de komende jaren kunnen verdiepen in de mogelijkheden van een dergelijk systeem. [mc](#)

## Het schakeljaar is bedoeld om de studietijd te bekorten



Meer MC-artikelen over dit onderwerp en de voetnoten vindt u bij dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).



Lodewijk Schmit Jongbloed pleit voor meer eenheid tussen UMC's om de oriëntatietijd voor de vervolgopleiding te vervroegen en de wachttijd te bekorten, zodat artsen eerder aan de slag kunnen.



/video