

Dedicated schakeljaar een zegen?

W.W. VAN DEN BROEK



ARTIKEL



De medische vervolgoedingen moeten de komende jaren 218 miljoen euro bezuinigen, op hun totale budget van 720 miljoen euro. Dit maakt deel uit van de algemene bezuinigingen op de gezondheidszorg. Er zijn meerdere manieren waarop deze bezuiniging bereikt kan worden. Drie manieren worden al geëffectueerd. Ten eerste kan het aantal opleidingsplaatsen worden verminderd. Dit is een snelle effectieve manier en leidt tot afname van het aantal specialisten. Ten tweede kan de opleidingsduur geïndividualiseerd worden. Als de arts in opleiding tot specialist (aios) een snellere competentieontwikkeling doormaakt, dan kan hij of zij het eindniveau eerder bereiken en is de opleidingsduur korter. Ten derde kan men verkorting van de opleidingsduur ook bewerkstelligen door korting aan het begin van de opleiding toe te kennen op basis van eerder verworven competenties. Dit laatste gebeurt al als een aios voor de opleiding als anios heeft gewerkt binnen het specialisme van de opleiding of een promotie heeft afgerond. Korting in het begin van de vervolgoeding door eerder verworven competenties kan ook met het *dedicated* schakeljaar (Borleffs e.a. 2014).

Hoe werkt het?

Het *dedicated* schakeljaar is op zich niet nieuw. Iedere faculteit heeft al een schakeljaar. De opleiding geneeskunde heeft een bachelor- en een masterfase van ieder 3 jaar. In de masterfase loopt men de coschappen gedurende ruim 2 jaar. Er is ook aan het einde een semiartsstage of 'oudste coschap', al dan niet in combinatie met keuzecoschappen. Tezamen met het masteronderzoek duren deze laatste coschappen ongeveer 40 weken. Al in 2002 pleitten Meyboom-de Jong e.a. in het rapport 'De arts van straks' voor een schakeljaar omdat de overgang van pas afgestudeerd arts naar vervolgoeding vaak als groot gezien werd. De nieuwe regeling van het College Geneeskundige Specialismen (cgs) maakt het mogelijk dat aiossen competenties die zij verworven hebben vóór het artsdiploma ook laten meetellen in de medische vervolgoedingen. Dit biedt nieuwe kansen voor het schakeljaar en het opleidingscontinuüm.

De vormgeving van het *dedicated* schakeljaar wisselt per faculteit geneeskunde. Kort gezegd, kan dit schakeljaar disciplinegericht of breed worden vormgegeven. Breed wil zeggen dat de competentieontwikkeling van de student op een breder vlak plaatsvindt waardoor verkorting in meerdere vervolgoedingen mogelijk is. Disciplinegericht wil zeggen dat de student voor een bepaalde vervolgoeding al competenties van het eerste jaar van de opleiding verwerft. In ieder geval moet de student binnen het *dedicated* schakeljaar competenties ontwikkelen voor de vervolgoeding van keuze waarvoor deze korting kan aanvragen, naast de eindtermen van de geneeskundeopleiding zoals die in het raamplan 2009 zijn verwoord.

De vervolgoeiders zijn nauw betrokken bij de vormgeving van het *dedicated* schakeljaar. Zij selecteren de studenten voor dit schakeljaar en houden hun vorderingen bij. De schakelstudent verwerft competenties van een beginnend aios in het schakeljaar onder nauwlettend oog van de vervolgoeider. Als het

de schakelstudent lukt extra competenties te verwerven en de vervolgopleider laat hem of haar tot de opleiding toe, dan kan het schakeljaar helpen de vervolgopleiding te versnellen. Het schakeljaar kan maximaal 6 maanden bekorting opleveren (minder is ook mogelijk).

Voor aanvang van de vervolgopleiding moet de aios inzichtelijk maken op basis van welke verworven competenties de vervolgopleiding korter zou kunnen zijn (de aios is 'verkortingswaardig'). Aios en vervolgopleider stellen het opleidingschema op, gebaseerd op de reeds verworven competenties van de aios. In de toelichting op het kaderbesluit cgs wordt dit ook wel het eerste beoordelingsmoment genoemd. Het opleidingschema documenteert waar verkorting zou kunnen plaatsvinden. Mocht bij een tweede beoordelingsmoment blijken dat de aios zijn/haar korting niet waar kan maken, dan kan het opleidingschema eenvoudig en snel worden aangepast.

Opleiding psychiatrie

In de psychiatrie betekent dit dat de schakelstudent een stage volgt in een door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten erkende opleidingsafdeling psychiatrie. Ook niet-academische opleidingen kunnen een schakeljaar aanbieden. De toetsing en beoordeling zijn gelijk aan die binnen de opleiding psychiatrie. In voorbeelden van de opleidingsplannen voor het dedicated schakeljaar zijn korte praktijkbeoordelingen (кРВ's) opgenomen voor de overdracht, dossierbeoordeling en briefbeoordeling. Vaak met een beoordeling van een *critical appraised topic* (CAT) en een 360-gradenbeoordeling. Deze beoordelingen worden vastgelegd in een portfolio op basis waarvan de opleider besluit wel of niet korting toe te kennen en hoe veel. Het gebruik van een portfolio kan nuttig zijn bij de beoordeling van de opleidingskorting in een andere opleidingsinstelling, zelfs buiten de regio.

Zal dedicated schakeljaar opleidingsduur bekorten?

Uit een NIVEL-rapport gemaakt in opdracht van het Capaciteitsorgaan blijkt o.a. dat de gemiddelde leeftijd van de artsen bij afronding van hun specialisatie ongeveer 37 jaar is (van der Velden & Hingstman 2003). Dit verschilt enigszins per specialisatie: huisartsen zijn 34 jaar, verpleeghuisartsen iets meer dan 36 jaar, medisch specialisten bijna 37 jaar en sociaal geneeskundigen bijna 41 jaar. Verder zijn mannen bij afronding van hun specialisatie 1,5-2 jaar ouder dan vrouwen. Hoe komt het dat artsen bij de afronding van hun specialisatie zo oud zijn? Uit dit rapport blijkt dat op diverse momenten vertraging ontstaat. Een belangrijk deel van de vertraging wordt verklaard doordat er 2-5 jaar voorbij gaat voordat men ergens in opleiding is genomen. Voor verpleeghuisartsen en sociaal geneeskundigen lijkt deze periode zelfs langer dan 5 jaar. De feitelijke opleidingsduur in de vervolgopleiding lijkt niet veel af te wijken van de formele opleidingsduur.

Uit een onderzoek in opdracht van het Capaciteitsorgaan door Prismant heeft men recent de loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen geïnventariseerd (Van der Velde e.a. 2009). Hieruit blijkt dat van de groep basisartsen die hun artsenexamen in 2007 of eerder heeft afgelegd op peildatum januari 2009 ongeveer 44,9% bezig is met een opleiding, 18,5% een wens tot opleiding heeft en 36,5% niet in opleiding is en dat ook niet wenst. Waarom gaan basisartsen niet direct op zoek naar een opleidingsplaats? Van hen zegt 29% ervaring op te willen doen, 18% wil ervaring opdoen en zich oriënteren, 15% wil zich oriënteren of heeft nog geen keuze gemaakt, 8,6% wil ervaring opdoen om kansen te vergroten op een opleidingsplaats en 17% is bezig met een promotie. Kortom,

LITERATUUR

- Borleffs J, Heineman MJ, van den Broek W, de Graaf J. Het schakeljaar uit de mottenballen, Medisch Contact 2014: 442-4.
- Meyboom-de Jong B, Schmit Jongbloed LJ, Willemsen MC, red. De arts van straks – een nieuw medisch opleidingscontinuüm. Utrecht: KNMG, DMW-VSNU, VAZ, NVZ, LCVV; oktober 2002.
- Velden LFJ van der, Hingstman L. Het medisch opleidingstraject: waar blijft de (leef)tijd, Utrecht: Nivel; 2003.
- Velde F van der, Verijdt F, Smeets RCKH. Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen Rapport Capaciteitsorgaan. Utrecht: Prismant; 2009.

AUTEUR

WALTER VAN DEN BROEK, psychiater en opleider, afd. Psychiatrie, Erasmus MC Rotterdam.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Walter van den Broek, afd. Psychiatrie, Erasmus MC, Dr. Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam.

E-mail:
www.vandenbroek@erasmusmc.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH

Dedicated bridge year: a blessing?

Voor meer informatie over het dedicated schakeljaar: <http://www.specialistenopleidingopmaat.nl/>

een belangrijk deel van de basisartsen weet nog niet wat zij willen en zij zijn dus geen kandidaten voor een dedicated schakeljaar leidend tot verkorting op de medische vervolgopleiding.

Het dedicated schakeljaar kan een bijdrage leveren aan verkorting van de vervolgopleiding, ook voor psychiatrie. Het is vooral een goede manier om gemotiveerde en talentvolle studenten vroeg te herkennen en op te leiden.