

Opleiding dokters op de schop: ‘Elke toekomstige arts moet ervaring in de ouderenzorg opdoen’

De opleiding geneeskunde gaat op de schop. Voor het eerst sinds 2009 is er een ‘raamplan’ met de nieuwe opleidingseisen voor de dokters van de toekomst. Opstellers Roland Laan en Marjolein van de Pol: ‘We moeten af van de focus op de ziekenhuiszorg.’

Michiel van der Geest 7 juni 2020, 17:18



Studenten geneeskunde aan de Universiteit Leiden krijgen anatomische les met behulp van een hololens. De bril projecteert een 3d-hologram van het enkelgewricht ergens in het lokaal (2017). Beeld Marcel van den Bergh / de Volkskrant

Wat is het belangrijkste verschil tussen de studie geneeskunde straks en de studie nu?

Marjolein Van de Pol, opleidingsdirecteur studie geneeskunde van het Radboudumc en projectcoördinator van het raamplan: ‘De opleiding moet niet meer gericht zijn op de 40-jarige patiënt in het ziekenhuis, met één aandoening en met wie verder niet zoveel mis is. De patiënten van nu zijn doorgaans ouderen met meer aandoeningen tegelijk en die door een heel team van zorgmedewerkers worden geholpen, binnen en buiten het ziekenhuis.’

Roland Laan, hoogleraar ontwikkeling medisch onderwijs aan het Radboudumc en voorzitter van het raamplan: 'Natuurlijk moeten artsen nog steeds leren een anamnese af te nemen, of een diagnose te stellen. Maar de maatschappelijke ontwikkelingen vragen ook dat andere thema's meer aandacht krijgen; het behoud van gezondheid, kwaliteit van leven, palliatieve zorg, beter kunnen samenwerken, maar ook de technologische vooruitgang en de verantwoordelijkheid dat de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijft.'

Er zijn jeugdartsen die tijdens hun zesjarige opleiding nooit een consultatiebureau van binnen hebben gezien, specialisten ouderengeneeskunde die nooit in een verpleeghuis zijn geweest. Gaat dat nu veranderen?

Laan: 'De opleidingen van nu zijn al niet meer hetzelfde als tien jaar geleden. Het is al ondenkbaar dat een beginnende arts geen enkele ervaring buiten het ziekenhuis heeft opgedaan. Maar in de omvang daarvan zitten tussen de opleidingen nog best grote verschillen.'

Van de Pol: 'Het doel van de opleiding moet zijn de populatie als geheel zo gezond mogelijk te maken. Het gaat om gezondheidszorg, niet om ziekenzorg. Een van de grote veranderingen die we moeten doormaken is het denken over preventie, over het samenwerken aan gezondheid. Dat betekent dat ook meer stages buiten het ziekenhuis nodig zijn. Dit raamplan is een stok achter de deur.'

Al dat samenwerken in al die verschillende omgevingen betekent ook dat artsen anders zullen moeten communiceren.

Laan: 'Het leren communiceren moet een belangrijk onderdeel zijn: op verschillende manieren, met mensen met verschillende achtergronden, en met verschillende doelen. Maar het zou de opleidingen geen recht doen door te zeggen dat studenten dat nu niet leren. Het moet verder worden ontwikkeld. In de covidcrisis zien we veel onlineconsulten. De vaardigheden daarvoor zitten nog helemaal niet in de opleiding. Maar die horen er wel bij.'

Van de Pol: 'Het moet ook gaan over samen beslissen. Over met de patiënt de doelen te bespreken, samen tot de beslissing komen wat arts en patiënt willen bereiken met een behandeling, en op welke manier.'

In het raamplan staat liefst zes keer dat artsen oog moeten hebben voor de betaalbaarheid van zorg. Moeten jonge artsen niet puur oog hebben voor de patiënt?

Laan: 'Het zou te ver gaan als artsen hun besluitvorming puur baseren op economische argumenten. Maar ook artsen moeten zich ervan bewust zijn dat de middelen voor de zorg eindig zijn. Zodat ze niet handelen vanuit het perspectief 'baat het niet, dan schaadt het niet', terwijl dat ondertussen de kosten omhoog jaagt. Ik vind dat wel degelijk een verantwoordelijkheid om als arts rekening mee te houden.'

Als u nu één ding zou mogen noemen dat de beginnende student geneeskunde de komende jaren gaat ervaren van dit raamplan, wat zou dat zijn?

Laan: 'Mijn persoonlijke droom is dat iedere afgestudeerde student in elk geval ook in de ouderenzorg echt ervaring heeft opgedaan. Dus niet een dagje op een krukje erbij zitten, maar het liefst tijdens de co-schappen, zodat de studenten geconfronteerd worden met de lastige dilemma's die daar spelen. Wat is nog zinnige zorg? Hoe ga ik om met verschillende ziektes tegelijk? Wat levert nog kwaliteit van leven op? Wegen de bijwerkingen op tegen de voordelen van de behandeling?' Voor elke arts in spé, zowel binnen als buiten het ziekenhuis, heeft het veel meerwaarde om met die complexe problematiek te leren omgaan. Dit raamplan nodigt daartoe uit.'