



'If you think education is expensive,
you should consider ignorance'

Korte opleiding geeft minimumspecialisten

Willemijn Engelsman-Theelen,
bestuurslid De Jonge Orde

prof. dr. Joep Dörr,
voorzitter Raad Opleiding,
Orde van Medisch Specialisten

Correspondentieadres:
j.dorr@orde.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

beeld: iStockphoto

Het voorstel om de Nederlandse specialistenopleidingen te verkorten tot de Europese minimumeisen getuigt van kortzichtigheid. Opleiden is nu investeren in de toekomst. Daarop beknibbelen kan niet anders dan ten koste gaan van de kwaliteit.

In het onlangs verschenen rapport van de werkgroep Interdepartementaal Beleids- onderzoek (IBO) worden bezuinigingen van 425 miljoen voorgesteld op de opleidingen tot medisch specialist. Het grootste deel daarvan – 325 miljoen – treft het Opleidingsfonds, waaruit de opleidingen worden gefinancierd. Dit is bijna de helft van het bedrag dat voor de specialistenopleidingen beschikbaar is.

De bezuiniging zou moeten worden gerealiseerd door een combinatie van een korting van de subsidie vanuit het Opleidingsfonds

voor alle opleidingsziekenhuizen, een eigen bijdrage van de aios én een verkorting van de opleiding tot Europese minimumeisen. Dit laatste voorstel levert

het grootste deel van de bezuiniging op: 200 miljoen.

Voor een eigen bijdrage van de aios lijkt nu geen politiek draagvlak te zijn. In de rijksbegroting voor 2013 is inmiddels al wel een bezuiniging van 15 miljoen opgenomen, die stapsgewijs zal oplopen tot 90 miljoen in 2016. Om

die 15 miljoen in 2013 te realiseren, is gekozen voor een doelmatigheidskorting van 2 procent op het vergoedingsbedrag voor alle medisch-specialistische vervolgoopleidingen.

Daarnaast blijkt nu uit de doorberekening van het Centraal Planbureau dat zes partijen de harmonisering tot het Europese minimum hebben voorgesteld, namelijk VVD, CDA, SP, D66, CU en SGP. Opvallend is dat deze maatregel bij geen van de genoemde partijen in het verkiezingsprogramma was opgenomen.

Als deze buitenproportionele korting wordt geëffectueerd, voorzien de Orde van Medisch Specialisten (OMS) en De Jonge Orde (DJO) niet alleen flinke problemen ten aanzien van de kwaliteit van de opleiding zelf, maar ook van de zorgkwaliteit.

Hekkenluiter

Het voorstel tot verkorting van de opleiding is gebaseerd op een Europese richtlijn uit 1975. Die is destijds opgesteld om de minimale eisen te definiëren voor arbeidsmigratie binnen Europa, en is sindsdien niet meer aangepast. De richtlijn zegt niets over de optimale duur van de opleiding. Voor de Nederlandse opleiding

*Kwaliteit waarborgen
in twee derde van de
opleidingstijd is onmogelijk*

SAMENVATTING

- Verkorting van de specialistenopleiding tot Europese minimumeisen zou een bezuiniging van 200 miljoen opleveren.
- De opleidingsduur zou met een derde verminderen.
- Sterk verkorte opleidingen gaan ten koste van de kwaliteit van zorg.

van medisch specialisten zou het volgen van de richtlijn betekenen dat de opleidingsduur met één tot twee jaar wordt verminderd.

Een vergelijking van een aantal relevante Europese landen leert dat de minimumduur zoals vermeld in de Europese richtlijn overal wordt overschreden (zie tabel). De Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) heeft in het kader van Europese harmonisatie richtlijnen opgesteld voor alle opleidingen tot medisch specialist in Europa. De opleidingsduur in Nederland komt in grote lijnen overeen met deze adviezen.

Geconcludeerd kan worden dat Nederland binnen Europa een gemiddelde opleidingsduur heeft. Verkorting tot EU-normen uit 1975 betekent een enorme achteruitgang. Nederland wordt dan de hekkensluiter van Europa.

Land	Basis-opleiding GNK	Plus:	Vervolgopleiding	Totaal opleiding inclusief basisopleiding
Nederland	6 jaar		4 tot 6 jaar	10 tot 12 jaar
België	6 jaar		4 tot 6 jaar	10 tot 12 jaar
Engeland	5 - 6 jaar	2 jaar foundation doctor	5 tot 8 jaar	12 tot 16 jaar
Roemenië	6 jaar		4 tot 6 jaar	10 tot 12 jaar
Zweden	5,5 jaar	18 maanden house officer	minimaal 5 jaar	minimaal 12 jaar
Duitsland	6 jaar		5 tot 6 jaar	11 tot 12 jaar

Competenties

In 2011 is de medisch-specialistische opleiding naar aanleiding van een kabinetsstandpunt volledig herzien. Met het nieuwe competentiegerichte opleidingscurriculum wordt ingespeeld op medische en technologische ontwikkelingen en op maatschappelijke behoeften. Doelstellingen van de modernisering zijn een flexibel en transparant curriculum, competentiegericht opleiden, gestructureerd cursorisch onderwijs, professionalisering van alle bij de opleiding betrokken stafleden en toetsing van aiossen. Nieuw is dat niet alleen wordt opgeleid in de competentie medisch handelen, maar ook in algemene competenties zoals communicatie, werken in teamverband, patiëntveiligheid, taakherschikking en kostenbewustzijn. Opleiding in deze algemene competenties heeft de opleiding niet langer gemaakt. Korting van de opleidingen betekent niet alleen dat de opleiding in medisch handelen wordt beperkt, maar ook dat er geen tijd meer is voor andere

relevante competenties. Dat is maatschappelijk onwenselijk. Om binnen twee jaar na de introductie van de nieuwe opleidingsstructuur alweer een volgend curriculum door te voeren, is bovendien schadelijk voor de kwaliteit van de opleiding. Het werkt bijzonder demotiverend voor alle betrokkenen en is in strijd met de vooraf gemaakte afspraken.


Naar aanleiding van Europese wetgeving is in 2011 verder het nieuwe Arbeidstijdenbesluit ingevoerd, waardoor de gemiddelde werkweek van de aios in de afgelopen tien jaren is verkleind van 58 uur naar 48 uur. Daarmee is de opleidingstijd al verkort.

Doelmatiger

De opleidingen zijn ook reeds doelmatiger geworden. De toegenomen complexiteit van de specialismen maakt dat na een brede basisontwikkeling het werken met aandachtsgebieden onvermijdelijk is. Voorheen werd pas begonnen met de ontwikkeling van een aandachtsgebied na de opleiding in de vorm van een fellowship. Bij een aantal vakgebieden, zoals de interne geneeskunde en de heelkunde, zijn deze aandachtsgebieden nu in de zes opleidingsjaren ondergebracht. Dit leverde een verkorting van respectievelijk drie en twee jaar op. Ook bij andere specialismen worden aandachtsgebieden geïncorporeerd in de opleiding. Het betreft hier geen 'superspecialisaties', zoals vaak wordt verondersteld, maar aanpassingen van de opleidingen die nodig zijn om volwaardige specialisten af te leveren die kunnen voldoen aan de actuele behoefte. Concentratie van (hoog) complexe zorg is namelijk bij veel specialismen actueel en vraagt om specialisten met aandachtsgebieden. De voorgestelde verkorting van de opleiding zal niet-volwaardige specialisten opleveren.

Minimumspecialisten

Ons land staat momenteel bekend om een zeer hoog niveau van medische zorg. Om dit zo te houden is de kwaliteit van de opleiding van essentieel belang. Het is onmogelijk de huidige kwaliteit te waarborgen in twee derde van de opleidingstijd. Zulke uitgekledde opleidingen kunnen hoogstens 'minimumspecialisten' afleveren.

Op korte termijn levert dat wellicht een bezuiniging op, maar op lange termijn niet. Want een kaalslag in de kwaliteit van de medisch-specialistische patiëntenzorg zal de samenleving voor hoge kosten plaatsen. 'If you think education is expensive, you should consider ignorance.'¹ 



Artikelen over de specialistenopleiding vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl