



# Dedicated schakeljaar

KOERSBOEK

2014 / 2017



**NFU**

NEDERLANDSE FEDERATIE VAN  
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA



# Dedicated schakeljaar

KOERSBOEK

2014 / 2017



# Vernieuwing geneeskunde ‘op koers’

Dit Koersboek dedicated schakeljaar markeert de afsluiting van een project dat de NFU in de afgelopen jaren heeft uitgevoerd met steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In het dedicated schakeljaar wordt het laatste jaar van de artsopleiding zo ingericht dat het een betere brug vormt naar de vervolgopleidingen. Studenten krijgen de gelegenheid tot differentiatie en de kans om zich te profileren. Ze lopen als het ware warm, zodat zij direct op het juiste niveau kunnen meespelen in de vervolgopleiding.

De interviews in het boek laten zien hoe de umc’s vol enthousiasme op weg zijn gegaan, langs verschillende routes en met een uiteenlopend profiel. U kunt lezen hoe in alle umc’s hard is gewerkt aan een individuele invulling van het derde jaar van de masteropleiding, waarbij het project Dedicated Schakeljaar vaak een stimulans is geweest. Ook is in het kader van het dedicated schakeljaar de dialoog tussen de basisopleiding en de vervolgopleidingen versterkt. Een van de doelen van het project Dedicated Schakeljaar was een verkorting van de opleidingsduur in de vervolgopleidingen. Mede dankzij de inspanningen van de vervolgopleidingen op dit gebied liggen we ook hier ‘op koers’.

Kortom, er is sprake van veel dynamiek in de opleiding van de toekomstige dokters van Nederland. De umc’s hebben mede dankzij het project Dedicated Schakeljaar in samenspel met hun onderwijs- en opleidingsregio’s heel wat in gang gezet. Het wordt nu tijd om vervolgstappen te zetten. Externe factoren, zoals de huidige arbeidsmarkt en de eisen die de toekomstige gezondheidszorg zal stellen aan de artsen die we nu opleiden, maken dat we niet op onze lauweren kunnen rusten. In het laatste hoofdstuk kijken we daarom vooruit en stellen we enkele thema’s aan de orde die de aandacht vragen van iedereen die zich bezighoudt met de artsopleiding en de vervolgopleidingen.

De interviews illustreren met hoeveel toewijding gewerkt wordt aan het onderwijs voor studenten geneeskunde en de vervolgopleidingen. Ik hoop dat u hierdoor geïnspireerd wordt en dat we tezamen ook in de komende jaren nieuwe generaties studenten kunnen klaarstomen voor hun belangrijke taak in de Nederlandse gezondheidszorg.

Utrecht/Rotterdam mei 2017

Prof. dr. Ernst Kuipers,  
voorzitter Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra

## Inhoudsopgave

### Context

Onderwijs als basis 7

### Inleiding

De wens tot verkorting tegen de achtergrond van een betere opleidingscontinuïteit. 10

### Interviews

Uit de interviews in dit Koersboek wordt duidelijk dat het ideaal van een goede aansluiting tussen de basisopleiding geneeskunde in de umc’s en de diverse vervolgopleidingen breed gedeeld wordt.

UMC  
Leiden: Aansluiten bij de vervolgopleidingen 18

STUDENT  
Merlijn Wind: “Toen ze me belden dat ik was aangenomen, was ik natuurlijk euforisch” 22

UMC  
Maastricht: Iedereen schakelt, vanaf dag één van de masteropleiding 24

UMC  
Rotterdam: Er is een brug geslagen tussen basisopleiding en vervolgopleidingen 28

STUDENT  
Sid Morsink: “De intensieve coaching had een duidelijke meerwaarde” 32

UMC  
Utrecht: Thematische schakeljaren in ontwikkeling 34

STUDENT  
Timion Meijs: “Ik ben blij met deze brede basis” 38

UMC  
Groningen: Schakeljaar voor iedereen, dedicated voor wie dat wil 40

OOPLEIDER  
Meike Bruinsma: “Specifieke aandacht voor acute zorg en ‘kleine vakken’” 44

UMC  
Amsterdam: Een impuls voor de gezamenlijke invulling van het derde jaar 46

UMC  
Nijmegen: De invoering is heel soepel verlopen 50

### Toekomstbeeld

Mogelijkheden voor verdere ontwikkeling in een veranderende context. 56

## CONTEXT

Onderwijs als basis

## INLEIDING

Lokale invullingen van een gemeenschappelijk ideaal

## INTERVIEWS

Interviews dedicated schakeljaar in de lokale praktijk

## TOEKOMSTBEELD

Mogelijkheden voor verdere ontwikkeling in een veranderende context

# Onderwijs als basis

De umc's verzorgen de initiële basisopleiding tot arts alsmede de vervolgopleidingen tot medisch specialist. De umc's zijn cruciaal voor het opleiden van voldoende gekwalificeerde basisartsen, medisch specialisten en voor het opleiden van biomedisch onderzoekers/wetenschappers en leveren een bijdrage aan het opleiden van andere zorgprofessionals.

Onderwijs en opleiding staan in dienst van de patiënt en de maatschappij en gaan altijd samen met patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek. Nieuwe inzichten en kennis uit wetenschappelijk onderzoek worden via onderwijs en opleiding verspreid. De umc's werken op het gebied van onderwijs en opleiding samen met algemene ziekenhuizen en andere onderwijsinstellingen (zoals de hogescholen) op regionaal niveau in de Opleidings- en Onderwijs Regio's (OORs).

Het streven van de umc's is te zorgen voor doelmatigheid en continuïteit, het opleiden van gekwalificeerde zorgprofessionals tijdens hun gehele carrièrepad en een volledige leeromgeving realiseren. Er is een intensieve samenwerking met het (regionale) bedrijfsleven, met de campussen als plek waar leren, innoveren en vermarkten samenkomen. Vanzelfsprekend

is er een nauwe relatie tussen de geneeskundeopleidingen en de aanpalende opleidingen zoals biomedische wetenschappen, biofarmacie, gezondheidswetenschappen, tandheelkunde, biomedische technologie, nanobiologie, klinische technologie en bioinformatica. Ook daarbinnen is overigens continue innovatie van belang. Vanuit de complexe maatschappelijke vraagstukken die om een multidisciplinaire benadering vragen vinden kruisbestuivingen steeds meer plaats.

Het streven van de umc's is om het opleidingscurriculum geneeskunde continu te moderniseren en aan te passen aan de veranderende maatschappelijke behoeften. Doel is het verhogen van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg, onder meer door meer variatie aan te brengen in de opleiding, zowel qua inhoud als duur. Elk umc doet dit op een eigen manier. Tevens vindt het optimaliseren van 'éducation permanente' plaats ofwel voortdurende her- en bijscholing van zorgprofessionals, waaronder ook fellowships. Vanuit het streven evidence based onderwijs aan te bieden vindt binnen de umc's onderzoek naar het onderwijs plaats. Hierin zijn de umc's sterk en dit zal blijvend prioriteit zijn. De uitdagingen voor de toekomst liggen in het versterken van het opleidingscontinuüm, de combinatie van het uitoefenen van het beroep van arts en onderzoeker, de multidisciplinaire aanpak en een veranderend carrièrepad.

Uit: Nationaal plan academische geneeskunde, biomedische wetenschap en gezondheidsonderzoek

Een gemeenschappelijk kenmerk is de betere afstemming tussen basisopleiding en vervolgopleidingen, het opleidingscontinuüm.



2014  
/2017

DEDICATED  
SCHAKELJAAR

# Inleiding

# I

## Lokale invullingen van een gemeenschappelijk ideaal

Begin 2014 viel het startschot voor het project Dedicated Schakeljaar van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Nu, ruim drie jaar later, maken we de balans op in dit koersboek. Uit gesprekken met degenen die in de afgelopen jaren hard gewerkt hebben aan de invulling van het dedicated schakeljaar komt een breed palet aan invullingen naar voren. Een gemeenschappelijk kenmerk is de betere afstemming tussen basisopleiding en vervolgoopleidingen, het opleidingscontinuüm.

Dit Koersboek markeert de afronding van het NFU-project Dedicated Schakeljaar. Het bestaat uit drie gedeelten. Deze inleiding schetst de achtergronden en de context van het dedicated schakel jaar en blikt vooruit op de interviews. Het grootste gedeelte van het boek bevat de weergave van interviews in de umc's. We sluiten af met een blik op de toekomst.

### HISTORIE: DE ARTS VAN STRAKS

Goede ideeën hebben vaak een langere geschiedenis dan menig een zich realiseert. Al in 2001, nog voor de invoering van de bachelor/master structuur in de geneeskundeopleiding, bepleitten Ten Cate, Lagaaij en Blijham in Medisch Contact de invoering van een schakeljaar, als overgang tussen de basisopleiding en vervolgoopleidingen.<sup>2</sup> Zij spraken kritisch over de 'onnatuurlijke grenzen van de medische opleiding', de historisch gegroeide discontinuïteit tussen de basisopleiding en de vervolgoopleidingen.

<sup>2</sup> Ten Cate ThJ, Lagaaij MB en Blijham G. Het zesde jaar van de opleiding als schakeljaar. Medisch Contact 2001;56(12):455-458.

### DEDICATED SCHAKELJAAR GEDEFINIEERD

Het dedicated schakeljaar is de laatste fase van de master geneeskunde waarin de student in staat wordt gesteld naar eigen keuze aan zijn (extra) competentieontwikkeling te werken, passend bij de competentieontwikkeling van een beginnende aios. De beoogde competentieontwikkeling wordt op aanwijzing van een vervolgopleider verkregen, via een door de student zelf samengestelde opleidingsroute binnen het masterprogramma. De gedurende het dedicated schakeljaar verworven competenties kunnen leiden tot versnelde instroom in de vervolgoopleiding en verkorting van de opleidingsduur, dit ter beoordeling van een vervolgopleider.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Borleffs J, de Hoog M, de Graaf J, Heineman MJ. Schakeljaar kent nu nog meerdere vormen. Medisch Contact 2016;71 (11):18-21.

Ook in het rapport 'De Arts van Straks' uit 2002<sup>3</sup> wordt gepleit voor de inrichting van het laatste jaar van de basisopleiding als schakeljaar: "Allereerst moeten de initiële opleidingen geneeskunde en de medische vervolgoopleidingen naadloos op elkaar aansluiten. Daartoe wordt het laatste jaar van de initiële opleiding ingericht als schakeljaar, waarin de synthese gemaakt wordt tussen de geleerde competenties en de toepassing in de praktijk. De werkervaring en competenties die de student door middel van stages verwerft, kunnen leiden tot enige verkorting van de vervolgoopleiding."

### UIT DE MOTTENBALLEN

Bij de start van het project Dedicated Schakeljaar schreven de projectgroepleden eveneens een artikel in Medisch Contact, met als titel 'Het schakeljaar uit de mottenballen'. Daarin wordt verwezen naar de historische plannen voor een schakeljaar en naar de context waarin deze plannen nu opnieuw actueel geworden waren.

<sup>3</sup> Meyboom-de Jong B, Schmit Jongbloed LJ, Willemsen MC (redactie). De arts van straks, een nieuw medisch opleidingscontinuüm. Utrecht, KNMG/DMW-VSNU/VAZ/NVZ/LCVV, 2002.

<sup>4</sup> Borleffs J, de Graaf J, van den Broek W, Heineman MJ. Het schakeljaar uit de mottenballen. Medisch Contact 2014;69(9):442-444.

De verkorting van de vervolgoopleiding, die zoals hierboven vermeld al in 2002 als winstpunt van een schakeljaar genoemd werd, kwam in 2014 centraal te staan, met als achtergrond de bezuinigingen op de vervolgoopleidingen.

Het onderwijskundige belang, een betere afstemming tussen basisopleiding en vervolgoopleidingen, staat echter ook in dit artikel uit 2014 voorop. De laatste alinea verdient het om hier volledig geciteerd te worden: "De invoering van het schakeljaar past bij het competentiegerichte opleiden. De beginnende aios heeft in veel gevallen in de basisopleiding al een behoorlijke inhoudelijke bagage gekregen die in de vervolgoopleiding op deze wijze (h)erkend en benut kan worden. Hiermee is het schakeljaar een nuttig instrument om de doelmatigheid van het opleidingscontinuüm te vergroten."

### VEEL BEREIKT

Het idee van een schakeljaar was dus niet nieuw, maar de teksten uit het begin van dit millennium laten ook zien dat er sindsdien heel wat ten goede veranderd is. De competentiegerichte opleiding is inmiddels gemeengoed en vormt een van de bruggen tussen basisopleiding en vervolgoopleidingen.

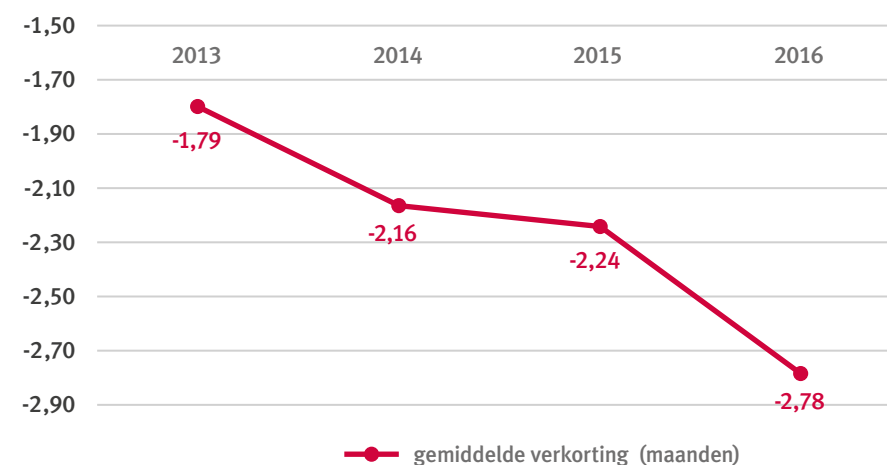
Ook is in die vervolgoopleidingen intussen veel meer aandacht voor onderwijskundige waarden en voor het systematisch evalueren van de competenties en de vorderingen van de aios. In het eerder genoemde artikel in Medisch Contact uit 2001 kon nog verwezen worden naar het ontbreken van een 'medisch-onderwijskundige traditie' in de vervolgoopleidingen; gelukkig is die situatie inmiddels verbeterd.

Uit de interviews in dit Koersboek wordt duidelijk dat het ideaal van een goede aansluiting tussen de basisopleiding geneeskunde in de umc's en de diverse vervolgoopleidingen breed gedeeld wordt. Het realiseren van een betere afstemming binnen het opleidingscontinuüm is een voortgaand proces, waarop vele factoren van invloed zijn. De inspanningen op het gebied van het dedicated schakeljaar hebben overal in het land een gunstig effect gehad op de dialoog tussen basisopleiding en vervolgoopleidingen.

#### VERKORTING

De gerealiseerde gemiddelde verkorting van de 26 medisch specialistische vervolgoopleidingen wordt jaarlijks gemeten door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen (RGS). De laatste jaren is er een verkorting van de gemiddelde

#### Ontwikkeling gemiddelde opleidingsduurverkorting



Bron: Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen (RGS)

opleidingsduur gerealiseerd (zie grafiek), tot gemiddeld 2,78 maanden in 2016. Dit is berekend op basis van de uitstroom uit de vervolgoopleidingen en is conform de verwachtingen zoals geformuleerd in het opleidingsakkoord met VWS.

Gezien de recente introductie van het dedicated schakeljaar valt over de concrete invloed hiervan op de opleidingsverkorting nog weinig te zeggen. We zien wel dat aios die in 2016 instroomden in de vervolgoopleidingen in totaal 61 maanden vrijstelling inboekten op basis van het dedicated schakeljaar. In het opleidingsakkoord is de ambitie geformuleerd dat de verkorting van de opleidingsduur de komende jaren door zal zetten.

#### OMGEVINGSINVLOEDEN

De studie geneeskunde en de verschillende vervolgoopleidingen zijn uiteraard niet los te denken van maatschappelijke ontwikkelingen. Zo kreeg het schakeljaar, oorspronkelijk ontwikkeld in een onderwijskundige context,

een impuls vanwege het akkoord dat de minister van VWS in 2014 sloot met de koepelorganisaties op het gebied van de medische vervolgoopleidingen. Wat aanvankelijk een gewenste bijwerking van een schakeljaar was, een mogelijke verkorting van de vervolgoopleiding, werd nu een belangrijke doelstelling.

Uit de interviews blijkt dat dit streven naar verkorting van de vervolgoopleiding hier en daar stimulerend gewerkt heeft bij het ontwikkelen van het dedicated schakeljaar, maar bij sommige opleiders juist weerstand oproep, omdat zij aarzelden om studenten zonder meer een opleidingsplaats te garanderen. Deze aarzeling is begrijpelijk tegen de achtergrond van de beperking van het aantal opleidingsplaatsen en de groeiende concurrentie tussen verschillende categorieën basisartsen. Een student na een dedicated schakeljaar automatisch laten instromen in een opleiding lijkt moeilijk te rechtvaardigen

wanneer dezelfde opleiders soms sollicitanten moeten afwijzen die al gepromoveerd zijn en/of jaren klinische ervaring hebben en dit deden met als doel in opleiding te komen. Een dergelijk automatisme is dan ook nergens ingevoerd. Wel zijn er umc's waar de beste studenten uit het dedicated schakeljaar kans maken op een gereserveerde opleidingsplaats. Wanneer het gros van de basisartsen, al dan niet na een dedicated schakeljaar, jarenlang als anios of promovendus of elders werkzaam moet zijn voordat zij instromen in de gewenste vervolgoopleiding, verschuift de betekenis van de term 'opleidingscontinuüm'.

De discrepantie tussen het huidige aantal geneeskunde studenten en de meer beperkte instroom in de vervolgoopleidingen voor de nabije toekomst maakt zelfs dat veel basisartsen nooit de opleiding zullen gaan doen die hun eigenlijke voorkeur geniet. Een deel van hen zal mogelijk zelfs nooit als arts werkzaam zijn. In toenemende mate zullen

medisch studenten dan ook moeten worden gestimuleerd om vroegtijdig na te denken over hun toekomst.

#### DIVERSITEIT

De NFU-projectgroep Dedicated Schakeljaar heeft gekozen voor een ‘bottom-up’ invulling van het dedicated schakeljaar door de umc’s en hun Onderwijs- en Opleidingsregio’s, afgekort OORs. De interviews in dit boek tonen een breed palet aan mogelijke invullingen van een dedicated schakeljaar. In een aantal umc’s betekent deelname aan het dedicated schakeljaar dat de student vroegtijdig voorsorteert op een bepaald medisch specialisme, al dan niet met de mogelijkheid om aansluitend in te stromen in die specifieke vervolgopleiding. In andere umc’s, met name in Utrecht, zijn thematisch samenhangende trajecten in ontwikkeling waarin de toekomstige arts zich alvast toelegt op een bepaald segment van de gezondheidszorg, zoals de acute geneeskunde. In de meeste plaatsen is het dedicated schakeljaar bedoeld voor studenten die al

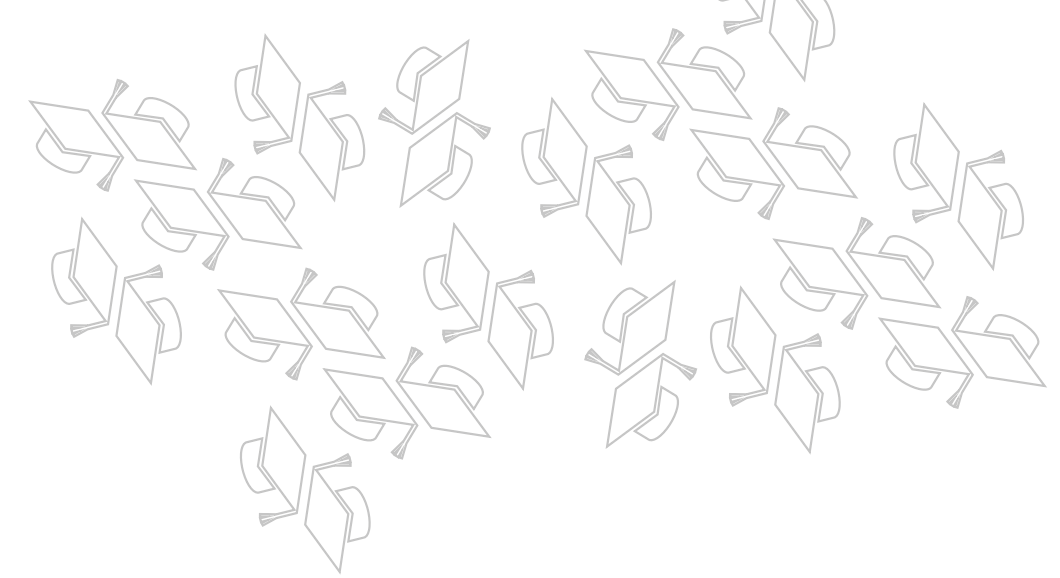
vroeg in hun masteropleiding concreet weten in welke richting zij zich willen ontwikkelen. In Maastricht daarentegen staat in feite de gehele masteropleiding in het teken van individualisering. Zoals de projectgroep in 2016 schreef in Medisch Contact: “De aldus ontstane verschillen tussen de umc’s passen bij de bottom-upmethode, waarbij ieder umc voor een eigen invulling van het dedicated schakeljaar heeft kunnen kiezen.”

Binnen de kaders van het Raamplan Artsopleiding zijn de verschillende umc’s vrij in het inrichten van hun curricula. Het Raamplan beschrijft de eindtermen van de initiële universitaire opleiding tot arts in de vorm van competenties in de rollen waarin de arts in diverse beroepssituaties moet kunnen functioneren. Herzieningen van het curriculum lopen niet synchroon, waardoor de ruimte om veranderingen door te voeren ook verschilt. Daar komt bij dat er lokaal goede redenen kunnen zijn om een eigen invulling te geven aan een landelijk project zoals het Dedicated Schakeljaar. Het eigen


karakter van de opleiding, afspraken binnen de OOR, de populariteit van verschillende vervolgopleidingen en de keuzes van individuele opleiders zijn voorbeelden van zulke lokale argumenten. Het diverse palet dat nu ontstaan is, biedt dan ook mogelijkheden om in het vervolg van elkaar te leren. Nu het landelijke project is afgerond, is het belangrijk om de geboekte winst, bijvoorbeeld de verbeterde afstemming tussen basisopleiding en vervolgopleidingen alsmede de opleidingsduurverkorting, te consolideren en als basis te gebruiken voor vervolgstappen. In het laatste hoofdstuk van dit Koersboek zullen we enkele van die lijnen naar de toekomst schetsen.

De landelijke projectgroep  
Dedicated Schakeljaar:

Jan Borleffs  
Joyce Deggens  
Beatrijs de Leede  
Jeroen Hasselaar





A photograph of four people jumping into a clear turquoise lake. The person in the foreground is in mid-air, with their back to the camera. Behind them, three other people are also jumping. The background features lush green hills and mountains under a blue sky with scattered white clouds.

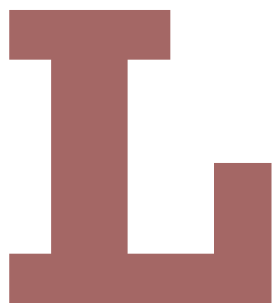
In een aantal umc's betekent deelname aan het dedicated schakeljaar dat de student vroegtijdig voorsorteert op een bepaald medisch specialisme. In andere umc's zijn thematisch samenhangende trajecten in ontwikkeling waarin de toekomstige arts zich alvast toelegt op een bepaald segment van de gezondheidszorg.

In de meeste plaatsen is het dedicated schakeljaar bedoeld voor studenten die al vroeg in hun masteropleiding concreet weten in welke richting zij zich willen ontwikkelen. In Maastricht daarentegen staat in feite de gehele masteropleiding in het teken van individualisering.

2014  
/2017

DEDICATED  
SCHAKELJAAR

Interviews  
Dedicated  
schakeljaar in de  
lokale praktijk



## Leiden Aansluiten bij de vervolgopleidingen

In Leiden lag het accent van het begin af aan op het verbeteren van de aansluiting tussen basisopleiding en vervolgopleidingen. Studenten die meedoen aan het dedicated schakeljaar moeten inderdaad een voorsprong krijgen bij de instroom in die vervolgopleidingen. Sommigen zijn inmiddels reeds als aiOS in het vak van hun voorkeur aan de slag.

Het derde jaar van de masteropleiding in Leiden bestaat voor alle studenten uit een programma van veertig weken, waarvan veertien weken wetenschapsstage, tien weken keuze coschap (of extra tijd voor wetenschap) en zestien weken semi-artsstage.

Op die basis werd voortgebouwd bij de plannen voor het dedicated schakeljaar. Prof. dr. Jan van Lith, hoogleraar gynaecologie en obstetrie: “Wij zijn uitgegaan van de vervolgopleidingen. We hebben aan de opleiders gevraagd hoe zij dachten over het dedicated schakeljaar en wat voor studenten daar idealiter uit zouden komen. Daar heeft de projectgroep een plan op gebaseerd, dat is voorgelegd aan de centrale opleidingscommissie. Het leverde uiteenlopende reacties op. Een kopgroep was enthousiast, die zag het als een verrijking. Een klein aantal vakken zag het echt niet zitten om eraan mee te werken. En er waren er nogal wat die een afwachtende houding aannamen. Met een kopgroep van zes vakken zijn we aan de slag gegaan om het dedicated schakeljaar verder in te vullen.”

### HOGHE AMBITIE

Uitgangspunt voor de Leidse plannen was de oorspronkelijke gedachte achter het dedicated schakeljaar, namelijk dat deelnemers de kans kregen om direct in te stromen in de vervolgopleiding en daardoor sneller hun vervolgopleiding zouden afronden. Van Lith: “We hebben er dus naar gestreefd om de verbinding zo te maken dat studenten die het dedicated schakeljaar volgen, zo voorgesorteerd zijn dat zij inderdaad sneller kunnen instromen en doorstromen. Dat is inderdaad ambitieus, ja. Maar ik geloof erin dat het kan, dat je sommige jonge mensen de kans moet geven om direct door te pakken.” De kopgroep van zes vakken (heelkunde, interne geneeskunde, huisartsgeneeskunde, gynaecologie en verloskunde, oogheelkunde en psychiatrie) ging aan de slag en ontwikkelde een programma voor het dedicated schakeljaar in hun vakgebied. Dit programma met de voorwaarden voor instroom in de vervolgopleiding werd op het universitaire communicatiesysteem Blackboard geplaatst. Studenten kunnen zo precies zien waar ze voor kiezen.

### SOLLICITEREN

De instroom in het dedicated schakeljaar en de vervolgopleidingen verschilt van vak tot vak. Bij de interne geneeskunde, waar de hoogleraar/opleider zeer enthousiast is voor het dedicated schakeljaar, vindt de eerste selectie plaats in een informeel sollicitatiegesprek. In Van Lith's eigen vakgebied, de gynaecologie en verloskunde, moeten studenten voor het dedicated schakeljaar solliciteren bij de regionale opleidingscommissie. Maximaal drie studenten kunnen instromen; een van hen krijgt gegarandeerd een opleidingsplaats. Van Lith: “We hadden dit jaar bijvoorbeeld twee studenten die het dedicated schakeljaar succesvol hadden afgerond. Ze hebben allebei gesolliciteerd in de gewone sollicitatieronde voor de opleiding. De beste van de twee krijgt gegarandeerd een opleidingsplaats, de ander wordt meegenomen in de normale sollicitatieprocedure. Ik denk dat dat een rechtvaardige manier is om het dedicated schakeljaar echt een kans te geven zonder dat daardoor anderen op achterstand komen.”

### RUSTIGE START

“We gingen er vanuit dat het als een olievlek zou werken. Als het voor die zes vakken een succes werd, zouden andere vakken wel volgen. En ook het aantal studenten zou geleidelijk groeien”, vertelt Van Lith. Die studenten waren in het begin nogal terughoudend. Op voorlichtingsbijeenkomsten voor masterstudenten en in colleges in het derde jaar van de bacheloropleiding was er veel bezorgdheid. “Veel studenten waren bang om zich vast te leggen, ook vanuit de gedachte dat een mislukt dedicated schakeljaar hun kansen op een opleiding in die richting verkleint - en dat ze daarna vervolgens nergens anders terecht kunnen.”

Bij de start van het dedicated schakeljaar deden zich voor sommige studenten ook nog logistieke problemen voor, bijvoorbeeld doordat zij tijdens een wachtperiode al een deel van hun derdejaars stage hadden gedaan. Deze problemen werden opgelost met overgangsregelingen en individueel maatwerk.

#### MINDER DRUK

Van Lith is redelijk tevreden over de resultaten van het project tot dusver. Van Lith: “Het landelijke project Dedicated Schakeljaar veranderde. De nadruk op het verkorten van de opleiding werd minder sterk, waardoor afdelingen ook minder druk ervoeren om mee te doen. Daardoor nam de dynamiek wat af. Maar zo ontstond er ook ruimte voor nieuwe plannen.”

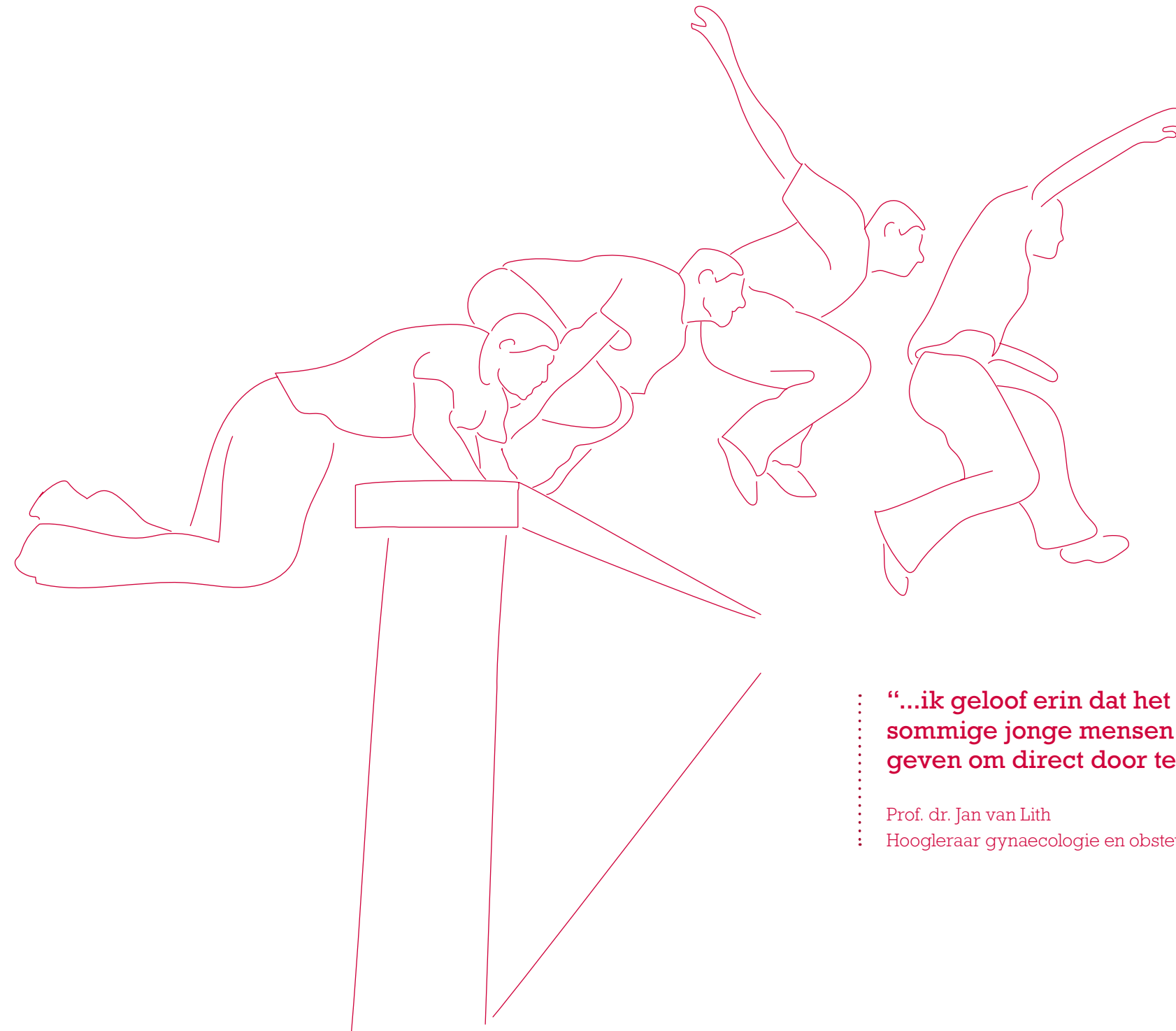
#### EEN DERDE WEG: PROFIELEN

Een interessante nieuwe ontwikkeling in Leiden is bedoeld voor studenten die globaal wel weten in welke richting zij verder willen, maar zich graag nog wat breder oriënteren. Van Lith noemt het voorbeeld van aandoeningen van het bewegingsapparaat: “Dat is natuurlijk het gebied van de orthopedie, maar ook de revalidatiegeneeskunde, de neurologie, een stuk ouderengeneeskunde en andere vakken zijn daarbij relevant. Wij willen dat als derde mogelijkheid aanbieden, naast het gewone

vrije derde jaar van de master en het dedicated schakeljaar. Voor studenten biedt dat om te beginnen de mogelijkheid om wel voor te sorteren, zonder zich nu al te beperken.”

#### TOEKOMSTVISIE: BETERE AANSLUITING OP VERVOLGOPLEIDING

Varianten voor de masterfase zoals de profielen kunnen ook bijdragen aan de noodzakelijke verbeteringen in de vervolgopleidingen. Van Lith: “De uitdaging is om specialisten op te leiden die klaar zijn voor de geneeskunde van de toekomst. Je ziet dat thema terugkomen in allerlei nota’s die nu verschijnen, zoals de ‘Medisch Specialist 2025’ van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en het rapport van de commissie Kaljouw, waarin staat dat we veel meer toe moeten naar netwerkgeneeskunde, naar een organisatie van de zorg rond de patiënt. Maar dat gaat niet vanzelf, er zijn altijd ook beleidsbepalende mensen die vasthouden



“...ik geloof erin dat het kan, dat je sommige jonge mensen de kans moet geven om direct door te pakken.”

Prof. dr. Jan van Lith  
Hoogleraar gynaecologie en obstetrie LUMC

aan hun eigen dingetje. Je zou kunnen zeggen dat de medische vervolgopleidingen nog verzuild zijn zoals Nederland voor de Tweede Wereldoorlog verzuild was. De varianten zoals wij en anderen die nu ontwikkelen kunnen helpen om die verzuiling te doorbreken.” Van Lith verwijst hierbij ook naar de FMS-nota ‘Opleiden is vooruitzien’ die mede onder zijn redactie tot stand kwam.

Van Lith vindt ook dat aansluiting van de basisopleiding op de vervolgopleidingen weer eens kritisch onder de loep genomen moet worden. Hij pleit ervoor om bij de opstelling van een nieuw Raamplan die aansluiting veel aandacht te geven. “Een belangrijk winstpunt van het project Dedicated Schakeljaar is volgens mij dat er meer dialoog op gang is gekomen tussen de vervolgopleidingen en de basisopleiding. Dat is belangrijk, we moeten samen kijken hoe we die aansluiting verbeteren in deze tijd, waarin veel dingen anders zijn dan toen we zelf werden opgeleid.”

## S

## Merlijn Wind “Toen ze me belden dat ik was aangenomen, was ik natuurlijk euforisch”

Merlijn Wind heeft begin 2017 zijn dedicated schakeljaar in Leiden afgerond. Hij is al zeker van een opleidingsplaats in de gynaecologie en verloskunde, maar begint eerst met een jaar wetenschappelijk onderzoek, als mogelijke opmaat naar een promotie. “Het mooie van dit vak is dat het zowel beschouwend als snijdend is, en heel breed.”

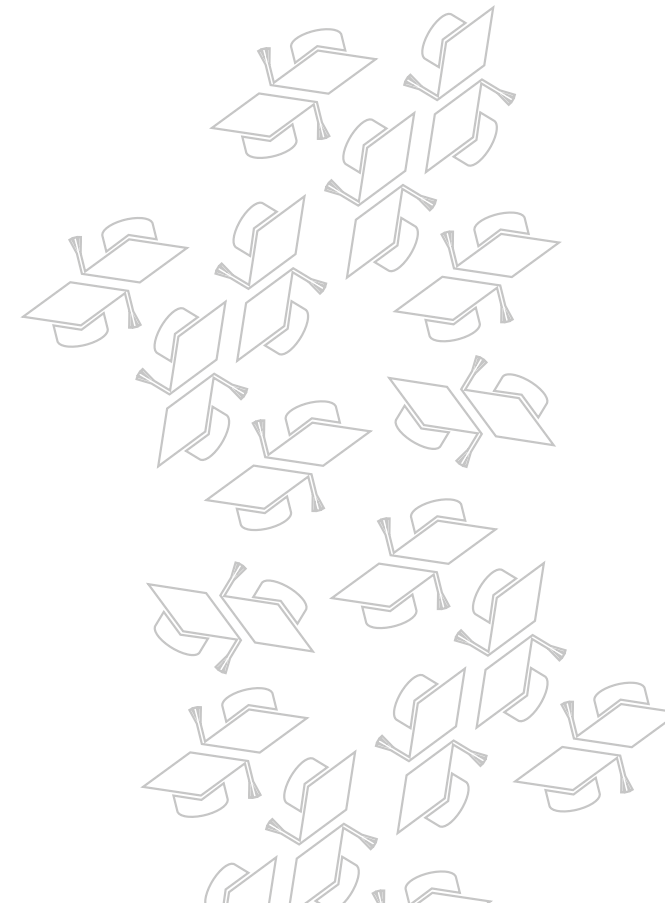
“Mijn interesse voor de gynaecologie en verloskunde is geleidelijk gegroeid, maar na de coschappen interne en chirurgie wist ik het zeker: dit is het vak dat ik wil doen. Ik heb toen gemaild naar de afdeling, met de vraag wat ik zou kunnen doen om meer in de picture te komen. Daar wisten ze me te vertellen dat er nu iets nieuws was: het dedicated schakeljaar. Dat sprak me aan, dus ik heb alle documenten gereed gemaakt voor de sollicitatie. Dat was best spannend, ik moest een praatje houden van een kwartier - over de richtlijn thuisbevallen - en daarna een gesprek van een kwartier met een commissie van het Haags-Leidse opleidingsconsortium. Diezelfde middag werd ik gebeld dat ik was aangenomen. Ik was natuurlijk euforisch.”

“Op het moment dat ik werd aangenomen voor het dedicated schakeljaar, had ik nog geen regulier coschap gynaecologie en verloskunde gelopen. Dat was dus nog wel een beetje spannend. Stel dat ik het niks had gevonden,

dan had ik waarschijnlijk mijn keuze moeten veranderen. Dat was gelukkig niet het geval. Na het reguliere coschap was ik er al helemaal van overtuigd dat dit mijn vak is. Het vak behelst alles wat ik leuk vind: het is zowel beschouwend als snijdend, je komt patiënten tegen met ernstige aandoeningen, maar ook gezonde zwangere vrouwen, je kunt je ontwikkelen in de richting van de oncologische chirurgie, maar ook bijvoorbeeld richting fertiliteit, waarbij je weer heel veel internistische expertise nodig hebt. Het lijkt me geweldig om die opleiding te gaan doen. De dedicated schakeljaarstage bestond uit tien weken polikliniek gynaecologie en obstetrie, tien weken afdeling, waarbij de nadruk lag op de verloskunde en zes weken verloskamers, allemaal in het Haaglanden Medisch Centrum Westeinde. Al met al lag er vrij veel nadruk op de obstetrie, dat kwam ook omdat in die periode de gynaecologie toevallig verplaatst werd naar het Bronovo Ziekenhuis. Verder heb ik een veertien weken durende wetenschapsstage gedaan in het LUMC.”

### WETENSCHAP

“Tijdens mijn wetenschapsstage heb ik een review gedaan van de literatuur op het gebied van de diagnostiek en behandeling van pre-eclampsie, een bekende en ernstige complicatie van de zwangerschap. Uit die review is mijn huidige onderzoeksproject voortgekomen. Ik ga op zoek naar een diagnostische methode om pre-eclampsie uit te sluiten. Het plan daarvoor is tijdens mijn dedicated schakeljaar ontstaan. Ik heb tijdens mijn klinische stage al gekeken naar de opzet ervan. Ik ga straks eerst een jaar wetenschappelijk onderzoek doen. Dan begin ik aan de opleiding; als het onderzoek eenmaal loopt, kan ik het hopelijk naast mijn klinische werk blijven doen.”



# M

## Maastricht Iedereen schakelt, vanaf dag één van de masteropleiding

Het MUMC+ in Maastricht heeft het dedicated schakeljaar op een geheel eigen wijze geïmplementeerd. Hier geen bijzonder traject voor uitzonderlijke studenten, maar een nieuwe indeling van de masteropleiding die alle 350 masterstudenten de kans biedt om zich optimaal voor te bereiden op hun vervolgopleiding en zo het beste uit zichzelf te halen.

Maastricht vervult al veertig jaar een pioniersrol in de geneeskunde studie. Kleinschaligheid, probleemgericht onderwijs, de huidige toetsingsystematiek en vele andere verworvenheden die nu landelijk worden toegepast, zijn ontwikkeld aan de Limburgse universiteit. Volgens prof. dr. Gerard Bos, voormalig coördinator masteropleiding en nu lid van de masterbeoordelingscommissie in het MUMC+, geldt dit ook voor de invulling van het dedicated schakeljaar. “We hebben in het begin vaak te horen gekregen dat Maastricht zou weigeren om mee te doen met het dedicated schakeljaar. Maar dat is helemaal niet zo. Wij schakelen vanaf dag één van de masteropleiding. Bij ons is er geen knip tussen die eerste dag en de laatste. We werken gewoon vanuit een andere filosofie. Wij moesten er niet aan denken om zoals elders kleine aantallen speciale coassistenten aan te wijzen die een dedicated schakeljaar in zouden gaan. Wij hebben onze masteropleiding zo ingericht dat alle studenten gestimuleerd worden om te werken aan hun competenties en daarover zo betrouwbaar mogelijke feedback krijgen. Zij bouwen een portfolio op, reflecteren daarop en hebben daarmee eigenlijk hun sollicitatiebrief voor de vervolgopleiding al klaar.”

### COMPETENTIES

De herziening van de masteropleiding in Maastricht, die zes jaar geleden werd ingezet nadat eerder al een lange wetenschapsstage en een lange klinische stage aan het eind van de masteropleiding waren gerealiseerd, had als voornaamste doel om het competentiegerichte leren daadwerkelijk handen en voeten te geven. “We geven uitvoering aan het wettelijk kader en het Raamplan: studenten de kans geven om hun competentieontwikkeling zichtbaar te maken zodat de faculteit ook alle competenties kan beoordelen. Daarvoor hebben we een structuur gebouwd die het mogelijk maakt om systematisch naar de competenties te kijken en die te evalueren”, aldus Bos.

De aandacht voor de zeven CanMEDS-competenties (systematiek om verschillende rollen van zorgprofessionals te beschrijven) in de masteropleiding van de geneeskunde studie is een verschuiving ten opzichte van het verleden, waarin vooral feitelijke kennis centraal stond. Bos: “Die feitenkennis is een onderdeel van een van de competenties, de medische deskundigheid. Natuurlijk blijft die feitenkennis belangrijk, maar op een andere manier dan vroeger. Medisch wetenschappelijke kennis is sterk aan verandering onderhevig; veel

feiten hebben maar een korte halfwaardetijd. Onze beroepsgroep is voortdurend online. Als ik om mij heen kijk tijdens een grote visite, zit meer dan de helft met hun telefoon zaken op te zoeken. En dat is goed, want zo ga je uit van actuele kennis.”

### AFSTEMMING

De afstemming tussen de basisopleiding en de vervolgopleidingen, een van de doelstellingen van het dedicated schakeljaar, was eveneens een belangrijk thema bij de herziening van de masteropleiding. Bos vertelt hoe hij veel samen optrok met de hoogleraar oncologische chirurgie prof. dr. Laurens Jan Stassen, die ook directeur medische vervolgopleidingen is: “Ik herinner me nog goed dat hij ons doel bondig samenvatte als: “we moeten beter op die kinderen gaan letten”. Tegelijkertijd waren we het er over eens dat het ook belangrijk is dat de student meer zelfstandig kan doen, met name in de laatste stages.”

### PORTFOLIO EN MENTOR

Bos: “Het toetsen van competenties heeft altijd een subjectief element. Doordat de student uiteindelijk zo’n driehonderd van dergelijke subjectieve oordelen in zijn portfolio krijgt, kan de mentor zich toch een oordeel vormen

De masterfase in Maastricht omvat:

- › vijf specialistische stages van twaalf tot achttien weken (coassistentenschappen);
- › een wetenschappelijke stage van achttien weken;
- › twee keuzestages van acht tot tien weken;
- › en tot slot een semi-artsstage van achttien weken.

Voor de wetenschapsstage en de semi-artsstage moet de student solliciteren bij de werkplaats van keuze. In al deze stages ligt de nadruk op de ontwikkeling van de verschillende competenties, minder op de verschillende disciplines.

Om die competentieontwikkeling te toetsen is door de Groep Toetsing onder leiding van dr. Marianne Govaerts een portfolio gebaseerde methode ontwikkeld. Deze methode is gebaseerd op wetenschappelijk werk van toetsexpert prof. dr. Cees van der Vleuten en portfolio deskundige prof. dr. Erik Driessen. In dat (digitale) portfolio worden alle toetsmomenten, evaluaties en zelfevaluaties van de student opgenomen.

over het leerproces van de student. Dat is best moeilijk, op grond van informatie van anderen, dat is ook een leerproces geweest voor de organisatie, maar we vinden dat we het nu best goed geregeld hebben. Het is een logische consequentie van de landelijke keuze voor competentiegericht leren. Vroeger ging het vrijwel alleen over kennis, dan had je na een coschap bij wijze van spreken een gesprekje met de hoogleraar over diens hobby's. Nu komen ook de andere competenties systematisch aan de orde.”

De student heeft na elke stage een gesprek met haar of zijn mentor. In deze gesprekken reflecteren student en mentor op de voortgang, de behaalde leerdoelen en de leerdoelen voor de komende stage. De student maakt voor iedere nieuwe stage een startdocument. De student leert zo ook kritisch naar zichzelf te kijken. Aan het slot wordt de schriftelijke reflectie van de student op diens eigen portfolio

als bijlage aan de artsenbul toegevoegd – een nieuwe ontwikkeling die men in 2017 hoopt te implementeren. Bos: “De student moet zelf kunnen bewijzen dat hij zich voldoende ontwikkelt en uiteindelijk kan afstuderen. Dat leidt er ook toe dat studenten zelf feedback gaan vragen. Goede, betekenisvolle feedback op de werkvloer is overigens nog wel een zwakke schakel. Dat kunnen begeleiders nog wel optimaliseren.” De laatste klinische stage die de student doorloopt, vormt op verschillende manieren de brug naar de verdere loopbaan van de student. Om te beginnen moeten studenten voor deze stage solliciteren. In die laatste stage krijgt de student ook meer zelfstandige verantwoordelijkheden. Hij of zij is verantwoordelijk voor een aantal opgenomen patiënten en wordt beoordeeld op verschillende taken, zoals het houden van een klinische les, het voorzitten van een grote visite en diverse taken in de patiëntenzorg.

**“Wij hebben onze masteropleiding zo ingericht dat alle studenten gestimuleerd worden om te werken aan hun competenties en daarover zo betrouwbaar mogelijke feedback krijgen..”**

Prof. dr. Gerard Bos  
Voormalig coördinator masteropleiding,  
lid van de masterbeoordelingscommissie MUMC+



#### TOEKOMSTPLANNEN

Voor de toekomst staat nadere ontwikkeling van EPA's op het programma, met name voor de laatste stage in de masteropleiding. Deze *Entrustable Professional Activities* zijn de vertaalslag van de competenties naar de dagelijkse praktijk. Bos denkt aan vijf tot tien taken die aan elke toekomstige dokter toevertrouwd moeten kunnen worden, ook al voordat deze het artsexamen behaalt. Hij kan nog niet zeggen of het mogelijk is om EPA's in de masteropleiding ook al te differentiëren naar (groepen van) specialismen. Bos: “Het geven van meer verantwoordelijkheden aan studenten in de laatste stage van de masteropleiding is nu formeel nog lastig. Zolang iemand nog geen arts is, zijn bepaalde handelingen nog niet toegestaan, zelfs al gaat het om het voorschrijven van paracetamol aan een patiënt met hoofdpijn of koorts. Je leert pas omgaan met verantwoordelijkheid als je die verantwoordelijkheid ook echt krijgt. Wij willen in de komende tijd met juristen, ethici en andere deskundigen rond de tafel gaan zitten om te kijken hoe we dat kunnen organiseren.”

#### WAAR BENT U TROTS OP?

“Ik ben trots op de betrokkenheid van Maastricht bij het medisch onderwijs, dat we voortdurend bezig zijn de boel op te schudden en actief te houden. Er is hier een grote groep mensen die echt iets wil met onderwijs.”

# R

## Rotterdam Er is een brug geslagen tussen de basisopleiding en de vervolgopleidingen

In Rotterdam is gekozen voor een monodisciplinair dedicated schakeljaar, dat gericht is op studenten die al voor aanvang van het derde jaar van de masteropleiding weten welke vervolgopleiding zij willen volgen. Volgens kinderarts prof. dr. Matthijs de Hoog en psychiater prof. dr. Walter van den Broek is deze opzet in principe geslaagd. Bijkomend voordeel is de verbeterde afstemming tussen basisopleiding en vervolgopleidingen.

Beide gesprekspartners zijn op verschillende manieren betrokken bij de opleiding van artsen en specialisten, zowel in Rotterdam als landelijk. Van den Broek is opleidingsdirecteur geneeskunde in Rotterdam, lid van de landelijke stuurgroep Dedicated Schakeljaar en opleider in de psychiatrie. “Het is een voordeel om betrokken te zijn bij zowel de basisopleiding als bij de vervolgopleidingen, zeker ook in de context van het dedicated schakeljaar.” De Hoog is opleider kindergeneeskunde, voorzitter van de centrale opleidingscommissie van het Erasmus MC en als lid van het College Medische Vervolgopleidingen van de NFU betrokken bij de stuurgroep Dedicated Schakeljaar.

### KLINISCH EXCELLENTIETRAJECT

Het dedicated schakeljaar dat in Rotterdam tot stand is gekomen, is een klinisch excellentietraject, gericht op die studenten die al duidelijk weten wat zij willen. De Hoog: “Dat geldt zeker niet voor alle studenten, ik denk minder dan de helft. Voor hen biedt het dedicated schakeljaar mogelijkheden voor verrijking en verdieping. Er is heel wat energie in gestoken door de opleidingen en hoewel het niet om grote aantallen studenten gaat, denk ik dat je kunt zeggen dat we een *proof of concept* hebben geleverd.”

Net als elders is het dedicated schakeljaar een variant op het gewone derde jaar van de masteropleiding. Dat bestaat in Rotterdam uit een zogeheten ‘oudste coassistentschap’ van drie maanden, een keuze-coassistentschap van zeven weken en een masteronderzoek, waarin de student gedurende eenentwintig weken onderzoek doet. In het geval van een dedicated schakeljaar is dit programma tot in detail ingevuld door de betrokken opleidingen. Voor andere studenten kan het derde jaar ook nog anders worden ingericht. Van den Broek: “Een student die na het artsexamen graag een promotie wil doen, kan er bijvoorbeeld ook voor kiezen om de zeven weken keuzestage aan het masteronderzoek toe te voegen.”

Niet alle vervolgopleidingen waren bereid om mee te doen met het dedicated schakeljaar. Momenteel doen dertien van de zevenentwintig vervolgopleidingen mee. De Hoog: “Voor sommige vakken was van het begin af aan niet zo duidelijk hoe een dedicated schakeljaar tot een versnelling zou kunnen leiden. Neem bijvoorbeeld de cardiologie of de urologie - daar begint de aios op zijn vroegst twee jaar na het dedicated schakeljaar aan de eigenlijke opleiding. Daarvoor moet je immers nog een aantal jaren algemene chirurgie of interne geneeskunde doen. Er waren ook vakken die er gewoon geen brood in zagen, soms ook omdat er landelijk bezwaar was gemaakt. Ik ben heel tevreden met de vakken die hier nu meedoen, die hebben er echt tijd in gestoken om er wat bijzonders van te maken. De studenten die een dedicated schakeljaar doorlopen hebben, geven een positieve beoordeling. Ze hebben er echt wat aan gehad.”

### SNELLE DOORSTROMING

De Hoog en Van den Broek vermelden met trots dat een flink aantal dedicated schakeljaarstudenten in de afgelopen jaren al is doorgestroomd naar de vervolgopleiding van hun keuze. Wat velen niet voor mogelijk hadden

gehouden, bleek wel degelijk haalbaar: pas afgestudeerde artsen die met succes begonnen aan hun vervolgopleiding. Van den Broek: “Wij hebben sinds de start van het dedicated schakeljaar ieder jaar twee van deze studenten in opleiding genomen. Ik ben heel tevreden over die jonge garde, het zijn betrokken aios, die vaak wat flexibeler zijn en zeer gemotiveerd.” De jonge aios psychiatrie die direct vanuit het schakeljaar instromen, doen niet altijd korter over hun opleiding. Van den Broek vertelt dat het regelmatig voorkomt dat zij de korting op de opleiding teruggeven omdat zij liever de tijd nemen om zich verder te ontwikkelen en het vak in de volle breedte te bestuderen.

De Hoog is eveneens tevreden over de studenten die rechtstreeks vanuit het dedicated schakeljaar zijn ingestroomd in de opleiding kindergeneeskunde. “Maar je moet je wel realiseren dat het een competitief gebeuren is, het in opleiding komen. Ik heb elk jaar ook twaalf gepromoveerde mensen tegenover me aan tafel zitten, die vaak ook nog flinke klinische ervaring hebben. Zij hebben er vijf jaar in geïnvesteerd om in de opleiding te komen - en daarvan moet ik de helft afwijzen. Het is dus zeker niet vanzelfsprekend dat iedereen

vanuit het dedicated schakeljaar direct doorstroomt in de opleiding.”

#### AFVALLERS

Hoe kijkt men in Rotterdam aan tegen de vrees van sommige studenten dat een ‘mislukt’ dedicated schakeljaar de carrièrekansen kan schaden? De Hoog: “Theoretisch is dat natuurlijk een risico. En een dedicated schakeljaar is ook niet de oplossing voor alle studenten, maar een van de mogelijke paden om je carrière richting te geven. Wie het nog niet weet, kan beter zijn opties openhouden, maar er zijn ook mensen die zich al tijdens hun bacheloropleiding een duidelijk beeld hebben gevormd van waar ze heen willen. Die hebben al minors, studentassistentenschappen en onderzoek in hun vrije tijd gedaan en zo hun CV al aardig richting gegeven. En het is natuurlijk ook zo dat je er maar beter op tijd achter kunt komen als een bepaald vak niets voor je is, dan kun je je plannen nog ombuigen.” Dat laatste punt spreekt ook Van den Broek aan: “De keuze voor een bepaalde specialisatie bepaalt de rest van je leven. Als je er al tijdens je dedicated schakeljaar achter komt dat jouw keuze niet de juiste was, is dat alleen maar een pré.” De Hoog: “Je hoort ook soms van studenten dat ze bang

zijn om als *loser* te worden beschouwd als ze niet direct doorstromen naar het dedicated schakeljaar. In de praktijk is eigenlijk voor mij bewezen dat dat niet zo werkt. Van de mensen die niet direct doorstroomden, is inmiddels iedereen die ik ken toch in opleiding gekomen.”

#### BRUG GESLAGEN

In de afgelopen jaren heeft slechts een beperkt aantal studenten gebruik gemaakt van de mogelijkheid om een dedicated schakeljaar te doen. De Hoog: “Kwantitatief is het nog niet zo indrukwekkend. Maar ik denk dat de spin-off groot is: er is een brug geslagen tussen de masteropleiding en de medische vervolgoedingen. Er is een dialoog op gang gekomen rond vragen als: wat verwachten we eigenlijk van de basisopleiding, welk ‘product’ moet deze afleveren en hoe kunnen we het derde jaar van de master zo inrichten dat de student al *geprimed* wordt op het werk van een beginnend assistent? De brug wordt nu van twee kanten geslagen. Je kunt bijvoorbeeld kijken in hoeverre

“Ik ben het daar helemaal mee eens, ik zie ook dat de kloof tussen master en vervolgoedingen overbrugd wordt. Dat geldt niet alleen voor de dedicated schakeljaarstudenten, maar voor alle basisartsen.”

Prof. dr. Walter van den Broek  
Opleidingsdirecteur geneeskunde en opleider psychiatrie  
Erasmus MC, lid landelijke stuurgroep Dedicated Schakeljaar

de systematiek die wij in de vervolgoedingen gebruiken bij het beoordelen van assistenten, ook gebruikt kan worden bij de beoordeling van masterstudenten. Hoe volg je met behulp van portfolio’s de individuele ontwikkeling van mensen op weg naar meer zelfstandigheid? Dat soort vragen komt nu veel meer aan de orde, ook al in de basisopleiding.” Van den Broek: “Ik ben het daar helemaal mee eens, ik zie ook dat de kloof tussen master en vervolgoedingen overbrugd wordt. Dat geldt niet alleen voor de dedicated schakeljaarstudenten, maar voor alle basisartsen.”

#### AANDACHT VOOR KEUZES

Een andere ontwikkeling waaraan de discussies over het dedicated schakeljaar zeker een positieve bijdrage hebben geleverd, is de toegenomen aandacht voor de toekomst van geneeskunde studenten. In het licht van de huidige arbeidsmarkt is het van groot belang dat toekomstige artsen goed nadenken over hun opties, hun wensen en mogelijkheden. Van den Broek: “Wij hebben coaching geïntroduceerd voor studenten in

de bacheloropleiding en we doen er alles aan om studenten goed te informeren. Uiteindelijk moeten ze natuurlijk wel zelf kiezen, maar we zien het zeker ook als onze taak om studenten daarbij te steunen. Het is de bedoeling om de coaching uit te breiden naar de masteropleiding en daarbij ook aandacht te besteden aan discipline-overstijgende onderwerpen zoals leiderschap.” De Hoog vult aan: “We leiden studenten op voor de gezondheidszorg in Nederland. Dat betekent ook dat we de verplichting hebben om ook andere vakken dan de klinische specialismen onder de aandacht van studenten te brengen, zoals bijvoorbeeld de sociale geneeskunde.”

#### YES WE CAN HOUDING

Waar is men in Rotterdam trots op? Van den Broek: “Op die jonge studenten die een duidelijk doel voor ogen hebben, die het lukt om via een dedicated schakeljaar uiteindelijk in de opleiding van hun keuze terecht te komen en dat goed doen.” De Hoog: “Ja, dat ben ik zeker met je eens. En ik ben ook trots op de energie waarmee opleiders dit programma hebben

vormgegeven en begeleid. Studenten in het dedicated schakeljaar kunnen rechtstreeks overleggen met de opleider. Alles is gewoon met een *Yes we can* houding opgelost. Ik ben er trots op dat dat lukt, dat dat werkt.” Van den Broek: “Het is echt op zijn Rotterdams gegaan.”

Voor de toekomst willen De Hoog en Van den Broek inzetten op het monitoren van studenten in de masteropleiding langs dezelfde lijnen als waarmee nu de voortgang van aios gemonitord wordt. De Hoog: “Er is bij de vervolgoedingen heel wat kennis op dat gebied. Maar het is ook nog best ingewikkeld, want een systeem dat werkt voor de aios binnen een opleiding is niet automatisch geschikt om 350 studenten per jaar te monitoren. Dat is wel een andere orde van grootte.” Van den Broek wil graag kijken wat er op dit terrein mogelijk is. Ook vindt hij het belangrijk om de basisopleiding nog beter met de vervolgoedingen af te stemmen. “En ik vind zelf het onderwerp van beroepsoriëntatie voor geneeskunde studenten bijzonder interessant.”



## S

## Sid Morsink “De intensieve coaching had een duidelijke meerwaarde”

Na een onderzoekstage van een half jaar, waarin hij vooral fundamenteel neurobiologisch onderzoek deed op het gebied van psychotische stoornissen, studeerde Sid Morsink in februari 2017 af. Op 1 april 2017 startte hij met zijn opleiding tot psychiater.

“Ik heb mijn dedicated schakeljaar gedaan in de psychiatrie in het Erasmus MC, bij Walter van den Broek. Concreet betekende dit dat ik mijn oudste coschap en mijn keuze coschap in de psychiatrie gedaan heb, op de opname afdeling voor patiënten met stemmingsstoornissen. Mijn takenpakket kwam ongeveer overeen met dat van een arts-assistent. Als je dat twintig weken doet, met langdurig dezelfde supervisor en intensieve begeleiding, heeft dat echt een meerwaarde. De toetsing en beoordeling werd gedaan volgens dezelfde systematiek als de KPB's, de korte praktijkbeoordelingen voor een aios. Je krijgt ook meer verantwoordelijkheden dan een oudste coassistent, waardoor je meer leert.”

“Ik ben zeker enthousiast gebleven voor de psychiatrie en wil graag mijn opleiding doen in het Erasmus MC. De leeromgeving hier vond ik bijzonder prettig en stimulerend. Mijn reguliere coschap psychiatrie heb ik elders gedaan, dus ik kan het een beetje vergelijken en ik wil echt graag hier mijn thuisbasis hebben.”

**“Je krijgt ook meer verantwoordelijkheden dan een oudste coassistent, waardoor je meer leert.”**

Sid Morsink  
Dedicated schakeljaarstudent  
Erasmus MC

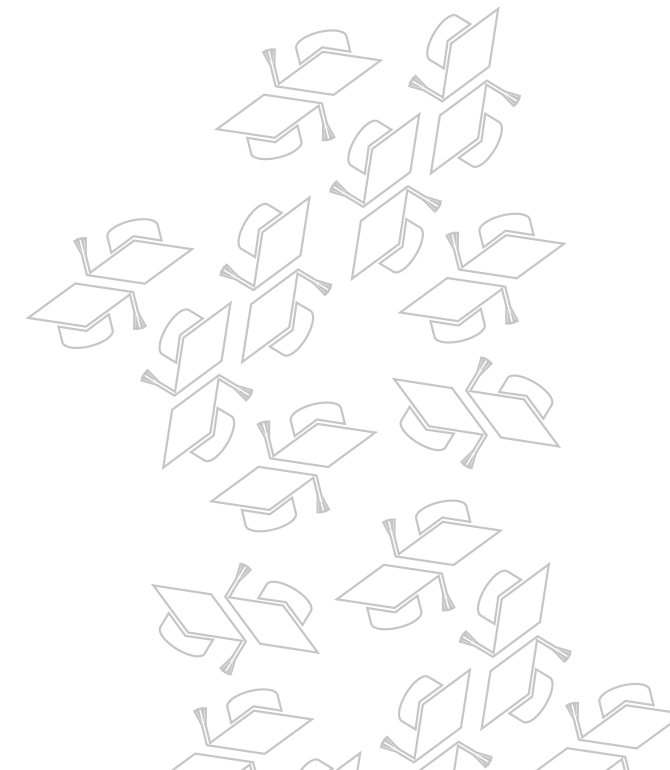
### LANGDURIG

Het feit dat het coassistentenschap in het dedicated schakeljaar langer duurde, had volgens Morsink op zich al een meerwaarde. “Als je zo'n langere tijd op een afdeling rondloopt, merk je dat je meer verweven wordt met het team. Bij een korter coschap blijf je toch altijd een passant, en dat weet ook iedereen. Verpleging en collega's gaan niet investeren in een band die toch weer na een paar weken verbroken wordt. Nu merkte ik dat er echt iets opgebouwd werd. Dat geldt ook voor de contacten met patiënten. Op deze afdeling zijn patiënten voor langere tijd opgenomen, en als dedicated schakeljaar-co kun je echt hun hele opname meemaken. Dan haal je er ook meer uit.”

“De afdeling waar ik mijn coassistentenschap deed, is gericht op patiënten met een ernstige depressie. Die zijn toch al gauw een week of tien opgenomen. In het begin was het voor mij een leerpunt om in gesprekken met patiënten niet voortdurend bezig te zijn met mijn eigen houding. Ik was de hele tijd aan het opletten of ik geen verkeerde dingen aan het zeggen was. Op een gegeven moment kom je meer in je rol als behandelaar, dan wordt het meer een gewoon gesprek, waardoor het ook makkelijker is om aandacht te hebben voor de mens tegenover je.”

### ONDERZOEK

“Het was zeker ook een nuttige ervaring om in het kader van mijn dedicated schakeljaar wetenschappelijk onderzoek te doen. Ik heb eerst mijn klinische stage gedaan en ben daarna onderzoek gaan doen, maar die volgorde maakt niet zoveel uit. Ik heb vrij fundamenteel hersenonderzoek gedaan, zodat ik iets gezien heb van het hele spectrum van preklinisch onderzoek tot en met klinische toepassing. Het laboratorium is een aparte wereld, ik denk dat het belangrijk is om een brug te kunnen slaan van het lab naar de praktijk. Ik wil straks graag ook weer onderzoek doen, maar het hangt er vanaf wat zich aandient. Preklinisch onderzoek lijkt me moeilijk te combineren met werken in de kliniek.”



# U

## Utrecht Thematische schakeljaren in ontwikkeling

Het dedicated schakeljaar in Utrecht is niet monodisciplinair, maar gewijd aan een thematisch samenhangend geheel. Het is een variant op het gewone derde jaar van de masteropleiding, verrijkt met meer inhoudelijke samenhang, terugkomdagen en mentorschap.

“Wij hebben altijd sterk de nadruk gelegd op een bredere spreiding in het laatste jaar van de masteropleiding. En dat wilden we ook voor het dedicated schakeljaar niet loslaten”, zegt prof. dr. Marijke van Dijk, patholoog en directeur van de Utrechtse geneeskundeopleiding. Toen men in Utrecht breed ging nadenken over het dedicated schakeljaar, bleek al snel dat versmalling tot een enkele discipline niet nodig was. Mede dankzij het enthousiasme van anesthesioloog prof. dr. Reinier G. Hoff ontstond het idee voor een dedicated schakeljaar vitale functies. Ingevuld door de afdelingen anesthesiologie, cardiologie, intensive care, longziekten en spoedeisende geneeskunde biedt het studenten de gelegenheid om zich grondig te verdiepen in de acute geneeskunde zonder zich vast te leggen op een van de genoemde specialismen.

Volgens drs. Aly Hiemstra, projectleider individualisering, waarden de studenten dit aanbod: “In het kader van het dedicated schakeljaar bieden we acht extra onderwijsmomenten aan waarop alle studenten bij elkaar komen die meedoen aan een bepaald dedicated schakeljaar. Dat biedt de gelegenheid voor inhoudelijke verdieping of

het aanleren van specifieke vaardigheden. Voor de studenten is dat ook een moment waarop ze elkaar weer zien, dat schept een band en biedt mogelijkheden voor het uitwisselen van ervaringen.”

Mooie pakketten  
Utrecht biedt sinds 1999 een masteropleiding waarin de student in het derde jaar drie blokken van twaalf weken onderwijs krijgt: een keuze coassistentschap, een wetenschapsstage en een semi-artsstage. Van Dijk: “Studenten stellen voor dat schakeljaar mooie combinaties samen. Gisteren nog sprak ik twee studenten. Een wil huisarts worden en had in het derde jaar een pakket samengesteld van jeugdgezondheidszorg, geriatrie, een huisartsgeneeskundige stage en een bijpassende wetenschappelijke stage. De ander wil neuroloog worden en wel graag de semi-artsstage in de neurologie doen, met een aansluitende wetenschapsstage in de neurochirurgie, maar dat was niet goedgekeurd omdat die vakken te dicht bij elkaar zouden liggen. Ik ben altijd een groot voorstander geweest van ons beleid van spreiding, maar nu denk ik: we mogen toch ook wel iets soepeler worden. Dat komt ook door de plannen rond het dedicated schakeljaar, daardoor zijn we weer wat ruimhartiger naar ons eigen beleid gaan kijken.”

### ETALAGE

In het begin had van Dijk aarzelingen bij de landelijke plannen voor een dedicated schakeljaar: “Mijn twijfel ging er vooral over dat studenten al in het tweede jaar van de masteropleiding moeten kiezen voor een dedicated schakeljaar. Volgens mij is juist dat derde jaar, dat schakeljaar, zo geschikt om eens te snuffelen aan verschillende vakken. Dan kan het zijn dat je tot de conclusie komt: dat vak wil ik dus nooit doen. Met een dedicated schakeljaar dat gericht is op een enkel vak leg je toch een veel grotere druk op studenten. Dus we wilden onze eigen opzet graag intact houden, maar we waren ook best bereid om wat te veranderen.”

Hiemstra: “We hebben ervoor gekozen om een soort etalage te bouwen waarin studenten geconfronteerd worden met een samenhangend geheel van vakken. We hebben nu twee mogelijkheden voor het dedicated schakeljaar: vitale functies en de revaliderende patiënt. Dedicated schakeljaren op het gebied van Child Health en Global Health & Primary Care starten binnenkort. In vergelijking met het reguliere derde jaar zijn er twee dingen anders: de gemeenschappelijke onderwijsmomenten en het feit dat je een mentor hebt, een aios of een

specialist die net de opleiding heeft afgerond die een heel jaar lang jouw aanspreekpunt is.”

Het dedicated schakeljaar vitale functies staat in Utrecht open voor alle studenten. Een extra selectie vindt dus niet plaats. Om tegemoet te komen aan de wens dat dedicated schakeljaarstudenten hun vervolgopleiding sneller zouden kunnen afronden, biedt men in Utrecht ook de optie aan dat al in het dedicated schakeljaar bepaalde Entrustable Professional Activities (EPA's) in de anesthesiologie getoetst kunnen worden. Van Dijk: “Studenten die na hun artsexamen instromen in de opleiding anesthesiologie, kunnen deze dus sneller afronden. Maar we hebben van het begin af aan ook gezegd dat de verkorting van de opleidingen die je met een dedicated schakeljaar kunt bereiken, niet meer is dan een druppel op de gloeiende plaat als je kijkt naar de kosten van de opleiding.” Hiemstra: “Voor ons is kwaliteit belangrijk. Met de dedicated schakeljaren die we nu in ontwikkeling hebben, kunnen we de studenten die dat willen, iets extra's bieden waar ze later in hun loopbaan wat aan hebben. Dat leidt deels tot een vlottere doorstroming in de vervolgopleidingen, maar het leidt vooral tot beter opgeleide dokters.”

#### KWALITEIT EN VEILIGHEID

Een belangrijke voorwaarde voor het aanleren van vaardigheden, is het leren dragen van verantwoordelijkheden. Volgens Van Dijk en Hiemstra heeft Utrecht op dit gebied extra mogelijkheden dankzij de accreditatie op het gebied van patiëntveiligheid. Van Dijk: “Wij waren het eerste umc in Nederland dat een volledige accreditatie had van JCI, Joint Commission International. Wij hebben er in 2012 voor gekozen om niet alleen de patiëntenzorg, maar ook het onderwijs en het onderzoek op te nemen in onze accreditatie. Het was toen een ongelooflijke klus om te zorgen dat we voor alle medewerkers en ook voor assistenten en coassistenten van alle niveaus vastlegden wat de vereiste supervisie was. Maar het voordeel daarvan is dat we nu ook voor coassistenten in de masteropleiding EPA's kunnen vastleggen.” Hiemstra: “Je hebt voor elke handeling verschillende niveaus van supervisie. Sommige handelingen mag iemand nooit doen, andere met een supervisor

erbij, nog weer andere terwijl de supervisor op de gang aanwezig is maar niet ernaast staat, enzovoorts. Op die manier kun je dus ook vastleggen welke EPA's een student in de semi-artsstage wel en niet zelfstandig mag uitvoeren.”

#### VERNIEUWING CURRICULUM

Het nieuwe dedicated schakeljaar Child Health is ontstaan in het kielzog van een ingrijpende verandering in het geneeskundecurriculum in Utrecht. Van Dijk: “We hebben ons hele curriculum op de schop genomen, waarbij ook de coschappen voor het eerst sinds de negentiende eeuw grondig herzien zijn. Vroeger was ieder coschap gewijd aan een vak, nu hebben we grote coschappen van twaalf weken waarin een samenhangend geheel van vakken wordt aangeboden. Gynaecologie, kindergeneeskunde en klinische genetica vormen nu gezamenlijk een coassistentenschap van twaalf weken. Zelfs hun onderwijssecretariaten zijn samengevoegd. Wij

geloven erg in deze aanpak en de reacties tot dusver zijn enthousiast. Ik ben ervan overtuigd dat dit ook de toekomst is, kijk maar naar het pleidooi voor netwerkgeneeskunde in het visiedocument ‘Medisch Specialist 2025.’” Hiemstra: “Het dedicated schakeljaar Child Health is in het verlengde hiervan tot stand gekomen. In het schakeljaar vinden deze drie vakken elkaar weer. De gedachte is dat we studenten meer het geheel laten zien en dat daardoor de muurtjes tussen de vakken lager worden.” Het eerste jaar van de masteropleiding loopt intussen, met naast het genoemde coschap bijvoorbeeld ook een geïntegreerd coassistentenschap van interne geneeskunde, chirurgie en anesthesiologie. Dit coassistentenschap heeft raakvlakken met het dedicated schakeljaar vitale functies, maar is ook bedoeld om studenten het traject van een belangrijke groep patiënten door het ziekenhuis te laten zien.

#### TOEKOMST

Op de vraag waar ze trots op is, antwoordt Hiemstra: “Dat studenten ons dedicated schakeljaar zo hoog waarderen. Onze keuze voor de breedte wordt dus gewaardeerd.” Van Dijk: “Ik ben er trots op dat we op grond van een goede basis, een goed dedicated schakeljaar hebben kunnen neerzetten. Ik ben ook trots op de opbouw in ons nieuwe curriculum waarin de verantwoordelijkheid van de student geleidelijk steeds groter wordt. Het nieuwe denken in termen van EPA's sluit daar goed bij aan. Onze semi-artsen mogen bijna alles!” Voor de toekomst staat dus een uitbreiding van de mogelijkheden voor een dedicated schakeljaar op het programma, met de gezondheid van kinderen en Global Health als eerste thema's. Ook zal er aandacht worden besteed aan de EPA's en de bijbehorende verantwoordelijkheden voor studenten in het laatste jaar van hun masteropleiding. Een onderdeel van het dedicated schakeljaar dat nog beter kan is het mentorschap. Van Dijk: “Veel studenten zijn heel positief over hun mentor, maar je hoort soms ook wisselende geluiden. Daar kunnen wij nog een slag in maken.” Hiemstra: “We moeten kijken hoe we die mentoren beter kunnen steunen, zodat ze hun taak goed kunnen uitvoeren.” Van Dijk benadrukt dat het mentorschap voor aios en jonge specialisten op zich ook weer een leerschool kan zijn. “Het is een broedvijver waaruit ook de opleiders van de toekomst voortkomen. Niet alleen de studenten in het dedicated schakeljaar hebben er profijt van, de mentor zelf leert er ook van. Reden genoeg dus voor ons om daar ook systematisch aandacht aan te besteden.”

“We hebben ons hele curriculum op de schop genomen, waarbij ook de coschappen voor het eerst sinds de negentiende eeuw grondig herzien zijn.”

Prof. dr. Marijke van Dijk  
Patholoog en directeur van de opleiding geneeskunde UMC Utrecht

## S

## Timion Meijs “Ik ben blij met deze brede basis”

Timion Meijs studeert geneeskunde in Utrecht en doet daar het dedicated schakeljaar vitale functies. Hij is tevreden over zijn keuze. “Het is volgens mij een prima voorbereiding op de cardiologie, waar ik uiteindelijk graag in wil specialiseren.”

“Ik heb in mei 2016 gekozen voor dit dedicated schakeljaar, en eind augustus ben ik gestart”, vertelt Meijs. “Ik wist dat het dedicated schakeljaar bestaat, dat had ik gezien op de site. En ik heb al langer in mijn hoofd dat ik graag cardioloog wil worden. Ik heb veel interesse in vitale functies en in de hemodynamiek van het menselijk lichaam. Dus toen het derde jaar van mijn master dichterbij kwam, ben ik me wat meer gaan verdiepen in de mogelijkheden. En het sloot goed aan bij wat ik wilde. Ik ben heel blij met deze keuze en met de invulling van het dedicated schakeljaar in Utrecht. Ik ben tenslotte nog bezig om basisarts te worden, dus ik vind het belangrijk om breed te worden opgeleid in meerdere competenties. Als ik dit hele jaar alleen maar cardiologie zou doen, zou dat toch een soort tunnelvisie kunnen opleveren. Misschien kom je dan verder in de cardiologie, maar ik vind het ook heel waardevol wat ik nu leer op het gebied van de intensive care en de spoedeisende hulp. Dat geeft toch een breder beeld.”

**ZELFSTANDIGHEID EN PATIËNTENSTROMEN**  
“Ik heb de ziekenhuizen erop uitgezocht, dat het een goede en leerzame mix zou zijn. De intensive care en de spoedeisende hulp wilde ik graag doen

in een algemeen ziekenhuis met veel cardiologische patiënten, waarin ik zelf ook patiënten mag zien. De spoedeisende hulp ga ik straks bijvoorbeeld doen in Woerden, in een klein algemeen ziekenhuis waar nieuwe cardiologische patiënten in eerste instantie gezien worden door de SEH-arts en waar ik deze patiënten ook mag zien. In een groter academisch centrum kun je als semi-arts vaak minder zelfstandig werken. Aan de andere kant wil ik mijn semi-artsstage cardiologie juist liever in het UMC Utrecht doen, dan krijg je meer verschillende dingen te zien en is er een duidelijke band met het wetenschappelijke onderzoek.”

“Het enige dat ik een beetje jammer vind, is dat de praktijkervaringen niet zo goed aansluiten bij het doel, bij het thema van dit dedicated schakeljaar vitale functies. Ik heb tot dusver nog niet veel patiënten gezien die acuut vitaal bedreigd waren. Ik vraag me weleens af of ik tijdens mijn semi-artsstage cardiologie niet beter meer tijd op de spoedeisende hulp had kunnen inplannen, maar dat was dan weer ten koste gegaan van de tijd die ik op de afdeling ben. Dan heb je daar weer minder tijd om je goed in te werken. Het blijft een lastige afweging.”

Meijs zit nog midden in zijn dedicated schakeljaar als we hem interviewen. Hij kan dus nog niet het hele jaar overzien, maar spreekt vanuit zijn directe ervaringen van de afgelopen maanden. “In augustus begon het met zes weken college, gevolgd door zes weken coassistentschap op de intensive care, in het Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Daarna had ik zes weken vrij, toen heb ik op eigen initiatief onderzoek gedaan op de cardiologie. Half januari 2017 ben ik begonnen met mijn semi-artsstage, voornamelijk op de verpleegafdeling cardiologie, maar ook drie weken hartbewaking en een week spoedeisende hulp.”

### TOEKOMST: EERST WETENSCHAP

Op de vraag hoe hij zijn eigen toekomst ziet, antwoordt Meijs: “Daar heb ik al veel over nagedacht. Om in opleiding te komen moet je praktijkervaring opdoen als anios, of je moet promoveren. En als je in een umc in opleiding wilt komen, is een promotie duidelijk een pré. Ik heb dat ook besproken met mijn begeleider en ik weet dat er waarschijnlijk een promotieplek is. Ik ga na mijn semi-artsstage mijn wetenschapsstage doen, in het laboratorium, op het terrein van de cardiologie. Die promotieplek zou in hetzelfde lab zijn, dus we kunnen van beide kanten kijken of het bevalt. Ik ben heel benieuwd, het lijkt me leuk om onderzoek te doen, en in vergelijking met

medestudenten heb ik veel belangstelling voor wetenschap. Maar ik weet ook dat ik de kliniek nog leuker vindt. Mijn uiteindelijke doel is wel om hier in opleiding te komen.”

### MEERWAARDE

“Wat voor mij de meerwaarde van het dedicated schakeljaar is? Allereerst dat je al tijdens je studie nadenkt over je toekomst. Ik ben me nu veel bewuster van mijn keuze. En ik denk dat dedicated schakeljaarstudenten in het algemeen gemotiveerder zijn, dat ze al beter weten wat ze willen. Een ander voordeel vind ik dat je tijdens je dedicated schakeljaar meer leert, meer gestimuleerd wordt. Iedereen probeert zichzelf zoveel mogelijk te profileren, ook ten opzichte van de opleiders. Daardoor ben je ook bewuster bezig met je eigen ontwikkeling.”  
“Hier in Utrecht hebben we een keer per maand een onderwijsmiddag met alle mensen die vitale functies doen. Het is heel leerzaam om iedereen tegen te komen en uit te wisselen hoe het de anderen vergaat. Het helpt je ook bij het regelen van stages en dat soort dingen. Natuurlijk ben je uiteindelijk ook elkaars concurrenten, zeker degenen die net als ik cardiologie willen doen en niet bijvoorbeeld anesthesiologie. Maar omdat het zo vroeg in onze carrière is, voelen we dat nog niet zo.”

“Tijdens zo’n middag wisselen we ervaringen uit en bespreken we leerpunten. Wat had beter gekund? Wat kunnen we hieruit leren over vitale functies? Elke keer bereidt een aantal mensen een presentatie voor. De anesthesiologie begeleidt, bereidt ook meestal iets voor, vaak aan de hand van wat er bij de vorige bijeenkomst ter sprake kwam. De inhoud wordt dus sterk gestuurd door de studenten en door de praktijk die we tegenkomen. Wij vinden het als student erg goed, wat ons betreft zou het nog veel vaker gegeven moeten worden. We hebben er veel aan.”

### REFLECTIE

“Het dedicated schakeljaar heeft zeker aan mijn verwachtingen voldaan”, concludeert Meijs. “Als ik een aanbeveling zou mogen doen, zou ik het fijn vinden als de theorie beter aan zou sluiten bij de praktijk. Het onderwijs in het startblok is nog wat theoretisch. Voor een deel is het natuurlijk logisch dat we de acuut vitaal bedreigde patiënt nog niet zo vaak tegen komen. We hebben immers nog niet de benodigde kennis en vaardigheden. Bij een reanimatie staan er al gauw twintig man omheen, dan kom je er niet eens bij. Toch zou er iets meer aan vaardigheden geoefend kunnen worden, al was het maar met dummy’s en simulaties.”

# G

## Groningen Schakeljaar voor iedereen, dedicated voor wie dat wil

Het derde jaar in de masteropleiding in Groningen omvat twintig weken wetenschapsstage en twintig weken keuzestage. Studenten die al willen 'voorsorteren' op een specifieke vervolgopleiding, kunnen voor een twaalfde specialismen een dedicated schakeljaar volgen.

“Wij hebben enkele jaren geleden gesprekken gevoerd met de afdelingen die bereid waren om mee te doen met een dedicated schakeljaar”, zegt dr. Leo Veehof, coördinator van de semi-artsstage en voorzitter van de Groningse werkgroep Dedicated Schakeljaar. “In het voorjaar van 2016 hebben we nogmaals een gespreksronde gehouden, met vertegenwoordigers van bijna alle vervolgopleidingen. Het blijkt dat er best wel verschillen zijn in de opvattingen van opleiders. Er zijn heel wat twijfels bij het nut van een dedicated schakeljaar en men denkt verschillend over de beste invulling van het derde jaar van de masteropleiding. Maar door het project staat de aansluiting van de basisopleiding op de vervolgopleidingen wel overal op de agenda.” Onderwijsdecaan prof. dr. Jan Borleffs, tevens landelijk projectleider Dedicated Schakeljaar: “We voldeden met de inrichting van het derde jaar van de masteropleiding al aan veel van de criteria van een dedicated schakeljaar, zoals een semi-artsstage. Een aantal afdelingen bleek bereid om wat we al impliciet deden, explicieter te maken en zo de link naar de vervolgopleidingen nog beter zichtbaar te maken.”

### IN BEELD KOMEN

Elke Groningse geneeskunde student heeft na het tweede jaar van de masteropleiding twee mogelijkheden. Hij of zij kan kiezen voor een zelf samengesteld pakket van een wetenschappelijke stage en een semi-artsstage, of voor een dedicated schakeljaar in een van de vakken die daaraan meedoen. Veehof: “Ik besteed er altijd aandacht aan in het onderwijs dat ik geef in het eerste jaar van de masteropleiding. Gemiddeld zijn er per groepje van tien studenten dan twee of drie belangstellenden, de rest weet nog niet waarin ze verder willen worden opgeleid. Ik denk dat voor diegenen die echt gemotiveerd zijn om in een bepaald vak terecht te komen, een dedicated schakeljaar een prima kans is om bij opleiders in beeld te komen. Maar opleiders zeggen wel altijd: we kunnen geen garanties geven. Dat blijkt ook in de praktijk, veel van de studenten gaan uiteindelijk toch iets anders doen. Soms ligt die keuze bij de student, soms blijkt dat de student toch niet geschikt is voor die bepaalde vervolgopleiding.”

### NADENKEN OVER DE TOEKOMST

Uit de evaluatie die vorig jaar gehouden werd, komt een gemengd beeld naar voren. Het ideaal dat studenten eerder voorsorteren en zo sneller instromen in de vervolgopleiding, blijkt slechts zelden gehaald te worden. De belangrijkste oorzaak is het grote aantal afgestudeerde artsen en anios (zie ook hierna). De mogelijkheid van een dedicated schakeljaar blijkt er wel toe te leiden dat studenten in een vroeger stadium gaan nadenken over hun toekomstplannen. Nu heeft nog maar een minderheid in de masteropleiding een duidelijk beeld van de vervolgopleiding zij willen doen. Er ontstaat ook een dialoog tussen faculteit en opleiders over de aansluiting van de basisopleiding op de vervolgopleidingen.

### STUWMEER

Het oorspronkelijke doel van het dedicated schakeljaar, het verkorten van het totale leertraject van toekomstige medisch specialisten, lijkt onder de huidige omstandigheden nauwelijks realistisch. Borleffs: “Er is echt een stuwmeer aan basisartsen aan het ontstaan, zeker nu het aantal plaatsen voor aios gereduceerd wordt. Daarnaast is het voor veel aios onaantrekkelijk

om eerder dan de nominale opleidingsduur uit te stromen.”

Door de slechte arbeidsmarkt voor pas geregistreerde specialisten ('jonge klaren') is een situatie ontstaan die haaks staat op het streven om aios sneller door de opleidingen te loodsen. Opleiders hebben daar ook nauwelijks belang bij, want het zijn juist de ouderejaars aios op wie een belangrijk deel van het dagelijkse en nachtelijke klinische werk neerkomt. Maar ook aios hebben bij de huidige arbeidsmarkt weinig prikkels om snel uit de opleiding uit te stromen, als zij vervolgens toch geen plek in een maatschap vinden. Dan blijven zij liever tegen een wat lagere salariering klinisch actief en bouwen zo voldoende ervaring op.

### CREATIEVE OPLOSSINGEN

In gesprekken tussen de Groningse opleiders en de basisopleiding bleek dat pas afgestudeerde artsen vaak nog niet alle competenties hebben die nodig zijn om in te stromen in de vervolgopleiding. Sommige vervolgopleidingen, noemen zelfs expliciet dat zij liever geen (te) jonge dokters in opleiding krijgen. Wie specialist wil worden, zal dus een aantal jaren als anios (en/of als promovendus)

werkzaam moeten zijn. Als de anios als een soort noodzakelijke aanvullende stage wordt gezien, wordt het ook aantrekkelijk om deze een meer formele status te geven, zodat de jonge dokter ook geprikkeld wordt om nieuwe dingen te blijven leren. Tijdens de gesprekken werd de optie benoemd om het derde jaar van de masteropleiding in te richten als een schakeljaar binnen een ‘pakket’ van specialismen, bijvoorbeeld snijdende of beschouwende specialismen, een pakket acute zorg, vitale zorg of oncologie (vergelijkbaar met de pakketten die in Utrecht worden aangeboden). Dit biedt studenten de mogelijkheid om alvast voor te sorteren in een bepaalde richting, zonder zich al vast te leggen op een specifieke vervolgopleiding.

#### VAN LOGBOEKJE NAAR PORTFOLIO

Mede vanwege het project Dedicated Schakeljaar is het UMC Groningen bezig met de introductie van een volledig digitaal portfolio.

Het logboekje, waarin tot dusver de 360° feedback, de klinische beoordelingen en de prestaties van de student werden vastgelegd, wordt zo geleidelijk vervangen door een digitaal dossier. Veehof: “De opleiders die betrokken zijn bij het dedicated schakeljaar, hebben daar uitdrukkelijk om gevraagd. Omdat een digitaal portfolio meer mogelijkheden biedt voor het vastleggen van de prestaties van de student kan dat later een rol spelen bij de sollicitatie voor een vervolgopleiding.”

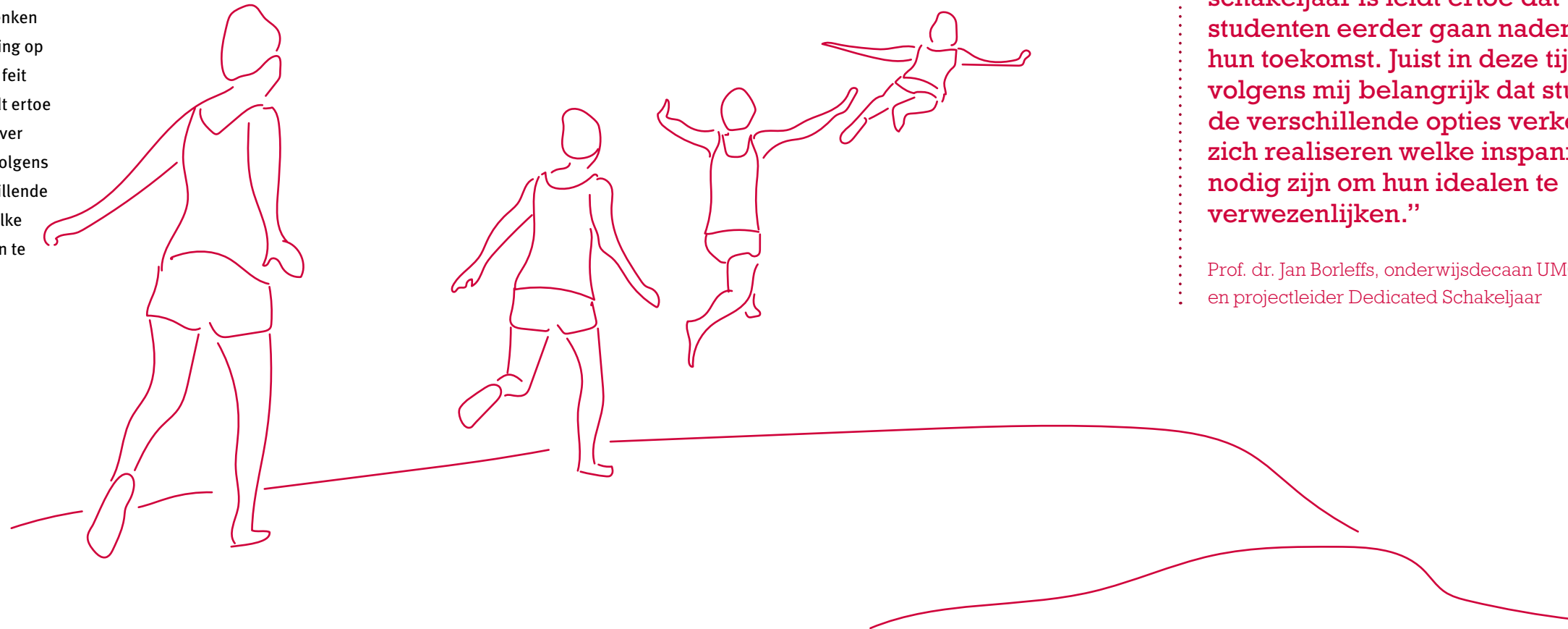
#### KWALITEITSSLAG VOOR HUISARTSEN

Voor studenten die huisarts willen worden en die een dedicated schakeljaar volgen, biedt de Groningse huisartsenopleiding extra terugkomdagen en een programma van stages die passen bij de gewenste competenties voor huisartsen. Het terugdringen van de opleidingsduur is in de huisartsgeneeskunde niet aan de orde, aangezien die in Nederland al op de Europese norm voor de opleidingsduur

zit. In het interview met Meike Bruinsma op bladzijde 40 gaan we verder in op het Groningse dedicated schakeljaar voor toekomstige huisartsen.

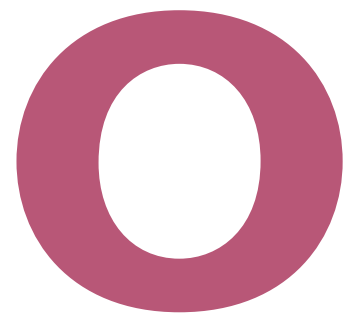
#### WAAR BENT U TROTS OP?

Veehof: “Ik ben blij met de groeiende animo onder opleiders om invulling te geven aan het dedicated schakeljaar en om mee te denken over de aansluiting van de basisopleiding op de vervolgopleidingen.” Borleffs: “Het feit dat er een dedicated schakeljaar is leidt ertoe dat studenten eerder gaan nadenken over hun toekomst. Juist in deze tijd is het volgens mij belangrijk dat studenten de verschillende opties verkennen en zich realiseren welke inspanningen nodig zijn om hun idealen te verwezenlijken.”



“Het feit dat er een dedicated schakeljaar is leidt ertoe dat studenten eerder gaan nadenken over hun toekomst. Juist in deze tijd is het volgens mij belangrijk dat studenten de verschillende opties verkennen en zich realiseren welke inspanningen nodig zijn om hun idealen te verwezenlijken.”

Prof. dr. Jan Borleffs, onderwijsdecaan UMC Groningen en projectleider Dedicated Schakeljaar



## Meike Bruinsma “Specifieke aandacht voor acute zorg en ‘kleine vakken’”

In Groningen is er voor masterstudenten geneeskunde die overwegen om huisarts te worden een schakeljaar dat hen beter voorbereidt op het werk in de eerste lijn. Naast het advies van lange stage in de acute zorg en een verbredingstage waarin de KNO, oogheelkunde en dermatologie (liefst alle drie) aan bod komen krijgen de studenten speciale onderwijsmiddagen.

De website van de afdeling zegt het al duidelijk genoeg: “De afdeling huisartsgeneeskunde adviseert een schakeljaar huisartsgeneeskunde als voorbereiding op de huisartsopleiding.” De Rodense huisarts Meike Bruinsma, docent aan de huisartsopleiding en zelf ook opleider legt uit hoe deze Groningse variant van het dedicated schakeljaar ontstaan is en wat de ervaringen tot dusver zijn: “De huisartsopleiding is in die zin bijzonder in het kader van het dedicated schakeljaar, dat een verkorting van de opleiding geen optie is. We zijn gehouden aan de Europese norm van een driejarige opleiding. Wij zijn er indertijd mee begonnen vanuit de basisopleiding en de huisartsgeneeskunde omdat er toen nog geen centrale selectie bestond en we wat meer belangstelling wilden wekken voor de Groningse opleiding huisartsgeneeskunde. Het is ook geen dedicated schakeljaar in de gebruikelijke zin, omdat studenten helemaal niet gestimuleerd worden om hun stages in de huisartsgeneeskunde te doen. Eigenlijk zelfs integendeel, het schakeljaar is bedoeld voor studenten die alvast willen voorsorteren richting huisartsgeneeskunde en die een aantal vakken volgen waardoor ze de opleiding tot huisarts gemakkelijker kunnen doen.”

### KLEINE VAKKEN

Wie mee wil doen met het schakeljaar huisartsgeneeskunde, moet dat te kennen geven aan de basisopleiding en de afdeling. Er vindt verder geen selectie plaats - deelname aan het dedicated schakeljaar biedt namelijk ook geen garantie op een opleidingsplaats. De student krijgt ook alle vrijheid om haar of zijn derde jaar naar eigen inzicht in te vullen. Wie meedoet met het schakeljaar, doet vooral mee met de vier onderwijsmiddagen (zie volgende bladzijde). Maar er geldt wel een advies: een stage van veertien weken in de acute zorg, en zes weken verbreding in met name de ‘kleine vakken’: oogheelkunde, KNO en dermatologie.

Bruinsma: “In de basisopleiding hier in Groningen doet niet iedereen examen in de kleine vakken. Er is in het basiscurriculum voor gekozen om de mogelijkheid te creëren om maar in een of twee kleine vakken examen te doen. Maar in de huisartspraktijk zijn oogheelkunde, dermatologie en KNO juist grote vakken. Vandaar dat wij studenten dringend aanraden om zich meer in die vakken te verdiepen, liefst in een perifeer ziekenhuis waar zij zoveel mogelijk de volle breedte van die vakken te zien krijgen. Spoedzorg is natuurlijk ook van groot belang voor toekomstige huisartsen. Dus als je in die verschillende vakken aanvullende coassistentenschappen doet, bereid je je optimaal voor op de huisartsopleiding.”

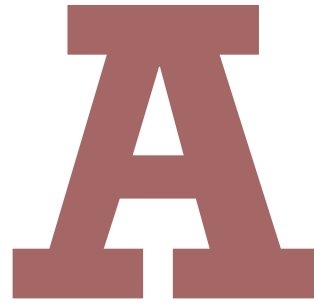
### COMPETENTIES ONTWIKKELEN

De belangrijkste component van het Groningse schakeljaar huisartsgeneeskunde zijn de onderwijsmiddagen. De studenten die op verschillende afdelingen stages lopen, komen op die dagen naar het huisartsinstituut. Tijdens zo’n middag staat een van de volgende vier competenties centraal: communicatie, organisatie, maatschappelijk handelen of professionaliteit. Er vindt een gesprek plaats onder begeleiding van een opleider, waarbij gebruik gemaakt wordt van de STARR-systematiek. Bruinsma: “STARR staat voor Situatie, Taak, Actie, Resultaat en Reflectie. De competentie die op zo’n middag centraal staat, komt aan de orde aan de hand van de eigen ervaringen van studenten, de situaties die zij in de praktijk van of het ziekenhuis of de huisartsenpraktijk zijn tegengekomen.

De Rodense huisarts ziet er niet direct voordeel in om een snelle instroom in de huisartsopleiding te stimuleren. “Mensen van 24 of 25 jaar vind ik persoonlijk nog wel wat jong. Als huisarts worden er nogal wat zelfstandigheid en communicatieve vaardigheden van je gevraagd, in het algemeen heb ik liever mensen met enige jaren klinische dan wel ggz-ervaring. Een paar jaar ervaring als anios strekt meestal tot aanbeveling, al kunnen ook jonge artsen zonder veel ervaring instromen in de huisartsopleiding en het prima doen.”

### STEEDS POPULAIRDER

Wat ooit begon als een manier om de huisartsopleiding onder de aandacht van Groningse studenten te brengen, is inmiddels uitgegroeid tot een populaire variant van het dedicated schakeljaar. En hoewel de noodzaak inmiddels is weggevallen door de centrale selectie van kandidaten voor de huisartsopleiding, bestaat het schakeljaar huisartsgeneeskunde nog steeds. “Wij vinden het leuk”, zegt Bruinsma, “En de studenten zijn heel enthousiast. Vorig jaar hadden we 27 studenten, op een totaal van 270 derdejaars, die bijna allemaal heel positieve feedback gaven. Het kost natuurlijk wel menskracht, maar onze afdeling heeft als visie op de opleiding dat we proberen om excellente huisartsen te selecteren en op te leiden. Dit schakeljaar biedt mogelijkheden voor *talent scouting*. Ik verwacht dan ook dat we er voorlopig mee doorgaan.”



## Amsterdam Een impuls voor de gezamenlijke invulling van het derde jaar

De beide Amsterdamse umc's hebben plannen om in de toekomst nauw samen te werken in de vorm van een alliantie. Het onderwijs in de beide huizen wordt geleidelijk op elkaar afgestemd, om te beginnen het derde jaar van de masteropleiding. Het dedicated schakeljaar is gezamenlijk opgezet, in eerste instantie als excellentietraject. Om zich optimaal te kunnen profileren, kunnen masterstudenten sinds medio 2016 hun dedicated schakeljaar helemaal zelf vormgeven.

“In april 2013 zijn wij met elkaar in gesprek gegaan hoe we in het kader van de alliantie tussen het AMC en het VUmc nader tot elkaar konden komen op het gebied van het onderwijs”, vertelt prof. dr. Paul van Trotsenburg, hoofd master geneeskunde in het AMC. “Een gezamenlijke invulling van het derde jaar van de master was daarbij een logische eerste stap. Al vrij snel kwam toen het landelijke project Dedicated Schakeljaar aan de orde, dat toen ook net was opgestart.” Dr. Hester Daelmans, programmaleider master geneeskunde in het VUmc: “Er was dus al wel een drive om gezamenlijk het M3 aan te pakken, maar het project heeft zeker geholpen om het in relatief korte tijd te realiseren.”

### VERANDERENDE PLANNEN

Uit het gesprek wordt duidelijk dat in de loop van het project Dedicated Schakeljaar de accenten zijn gaan verschuiven, mede als gevolg van landelijke ontwikkelingen. Van Trotsenburg: “Bij de start van het project waren er behoorlijk sturende voorwaarden. Binnen een bepaalde periode zou een x-aantal studenten moeten instromen in het dedicated schakeljaar en daarvan moest weer een vast percentage zo snel mogelijk doorstromen naar

### Onderlinge afstemming

Tot voor kort heeft het onderwijs aan de beide Amsterdamse umc's zich onafhankelijk van elkaar ontwikkeld. Inhoudelijk zijn de curricula voor de bacheloropleiding en de eerste twee jaar van de master nog altijd verschillend. Ook is er nog steeds sprake van twee opleidingsregio's (OOR-regio's). Daelmans: “Dat begint wel te veranderen, al was het maar door fusies van de opleidingsziekenhuizen, waardoor de coassistenten uit het VUmc en het AMC nu steeds vaker naast elkaar aan hetzelfde bed staan.” De vernieuwde inrichting van het derde jaar bood een uitgelezen gelegenheid om samen op te trekken, conform de wensen van de beide raden van bestuur. Van Trotsenburg: “We hebben gekeken welke elementen van ons derde jaar en dat van het VUmc goed bevielen. We hadden in het AMC bijvoorbeeld een acht weken durend oudste coschap dat we graag wilden aanpassen. De zestien weken durende semi-artsstage van het VUmc beviel goed, dat concept sprak ons ook aan, dus dat element hebben wij toegevoegd.” Uiteindelijk ontstond zo een regulier derde jaar dat bestaat uit een semi-artsstage van zestien weken, acht weken keuze onderwijs en zestien weken wetenschapsstage. Studenten die meer tijd willen besteden aan hun wetenschappelijk onderzoek, kunnen daar de acht weken van het keuze onderwijs voor gebruiken. Anderen gebruiken deze periode voor het opdoen van extra klinische ervaring. Daelmans: “Het derde jaar biedt studenten in het algemeen de mogelijkheid om zich te profileren, om voor te sorteren op hun toekomstige carrière.”

de vervolgoopleidingen. Die voorwaarden hebben we laten meewegen in de initiële inrichting. Vanuit de basisopleiding hebben wij geen zeggenschap over de instroom in de vervolgoopleidingen, dat bepalen de opleiders. Wat wij konden doen, is proberen om de kans te vergroten dat een student vanuit het schakeljaar instroomt in de opleiding.”

In overleg met de opleiders kwam men zo tot een Amsterdams dedicated schakeljaar, waarin een schakelstage van vierentwintig weken centraal staat. Een student kon eens per drie maanden solliciteren op een schakeljaarplaats in een van de specialismen die meededen. Naast algemene informatie in de bacheloropleiding werd in het tweede jaar van de masteropleiding actief geworven, zodat alle studenten die al duidelijk een beeld hadden van hun toekomstplannen in de gelegenheid waren om te solliciteren. Deze werkwijze (Daelmans en Van Trotsenburg spreken van een pilot) is aangehouden tot december 2016. In die tijd zijn drie AMC-studenten daadwerkelijk ingestroomd in de opleiding van hun keuze, uit het VUmc één student na een periode als anios. Ook toen het project Dedicated Schakeljaar eenmaal liep, bleek dat geen van de opleiders bereid

was om een garantie af te geven voor een aantal dedicated schakeljaarstudenten dat bij gebleken geschiktheid direct kon doorstromen naar de opleiding.

### GEEN WERVING EN SELECTIE MEER

De beide umc's kwamen tot conclusie dat er relatief veel werk en organisatie ging zitten in een dedicated schakeljaar dat een beperkte opbrengst had in termen van het oorspronkelijke doel: sneller instromen in de opleiding. Besloten werd daarom om de werving- en selectieprocedure te staken.

Toch werd het dedicated schakeljaar in Amsterdam niet afgeschaft. Daelmans: “Er bleek wel een duidelijke meerwaarde. De studenten die het dedicated schakeljaar gedaan hebben, zijn blij dat ze deze kans gekregen hebben om zich te verdiepen en te ontwikkelen. En ook de opleiders waren tevreden. Een semi-artsstage van vierentwintig weken biedt meer mogelijkheden om iemand verantwoordelijkheid te geven.” De mogelijkheid van een dedicated schakeljaar wordt dan ook nog steeds expliciet benoemd op de websites van de beide instellingen. Studenten worden aangemoedigd om opleiders



te benaderen en de opleiders worden op hun beurt gestimuleerd om veelbelovende studenten te 'spotten'. Zulke studenten kunnen dan kiezen voor een dedicated schakeljaarstage van vierentwintig weken, waarin zij ook extra supervisie krijgen. Studenten die nog niet eerder (bijvoorbeeld tijdens de wachttijd) hun wetenschapsstage hebben vervuld, kunnen deze natuurlijk ook doen in de discipline van hun voorkeur.

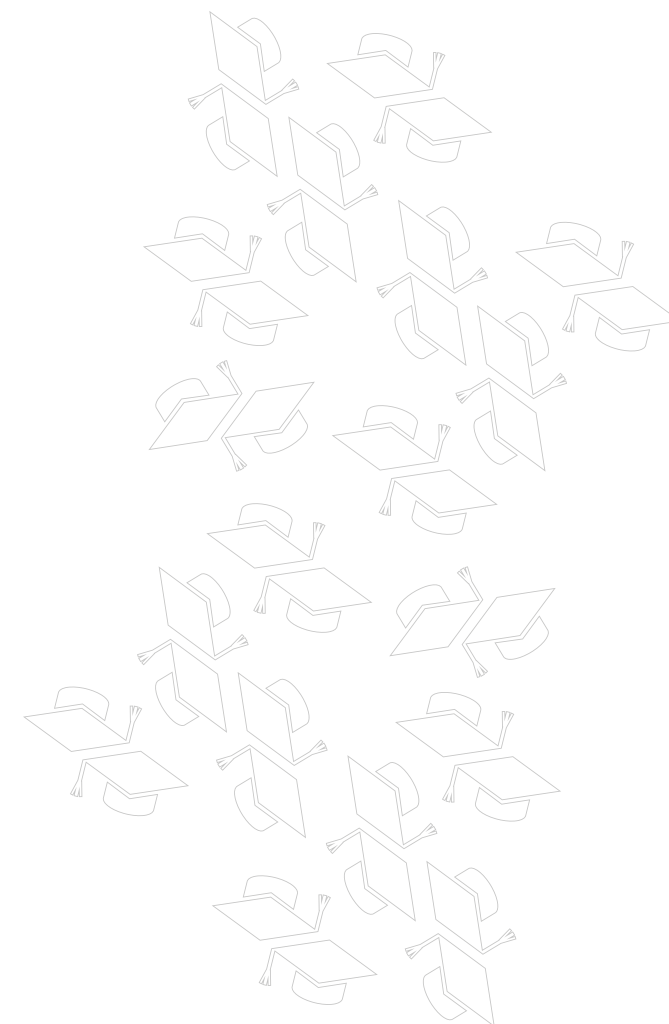
Van Trotsenburg: "Het komt erop neer dat we het initiatief nu bij de opleiders en de studenten hebben gelegd. We hebben niet meer één dwingend format voor een dedicated schakeljaar, ieder kan zijn eigen mix van stages samenstellen en zo differentiëren, en zichzelf profileren. Het gaat meer lijken op de trajecten die men in Utrecht aanbiedt. We hebben hier in Amsterdam nu eenmaal het gegeven dat er al een groot aanbod is aan ervaren anios een gepromoveerde basisartsen die solliciteren op opleidingsplaatsen."

#### GROTE KLOOF TUSSEN BASISOPLEIDING EN VERVOLGOPLEIDING

Voor de (nabije) toekomst is volgens de Amsterdammers de arbeidsmarkt voor basisartsen het belangrijkste knelpunt. De meeste artsen moeten best lang wachten tot zij kunnen instromen in de opleiding van hun voorkeur, of kiezen voor een andere loopbaan. Van Trotsenburg: "We praten wel over een continuüm, maar in de praktijk zit er een harde stop tussen de basisopleiding en de vervolgopleidingen. Er is geen continuüm. In onze regio heeft ook het dedicated schakeljaar niet bijgedragen aan een oplossing voor dat probleem. Er zijn andere maatregelen nodig."

**“Een semi-artsstage van vierentwintig weken biedt meer mogelijkheden om iemand verantwoordelijkheid te geven.”**

Dr. Hester Daelmans  
Programmameider master geneeskunde VUmc



Daelmans: "Bij studenten zie je wel dat het besef toeneemt dat ze niet vanzelfsprekend allemaal kinderarts of chirurg kunnen worden. De concurrentie om de plekken neemt toe, zodat studenten al vanaf dag één van het eerste jaar van hun masteropleiding bezig zijn met de vraag: hoe kom ik op 'mijn' semi-artsplek."

Van Trotsenburg: "Misschien moeten we op een andere manier gaan kijken, zolang de arbeidsmarkt zo verzadigd is. Het is toch jammer voor al die jonge mensen die graag door willen. Hester en ik zijn niet zo lang geleden in Canada gaan kijken hoe men het daar aanpakt. Daar heeft elke basisarts via een matchingsysteem binnen zes weken na afstuderen een opleidingsplek. Als je heel goed bent, is dat de plek van je eerste keus, ben je minder getalenteerd dan wordt het misschien niet een opleiding uit je top drie, maar je komt in opleiding. Dat is een geheel andere aanpak, die heeft ook zijn haken en ogen, maar je hebt niet meer die discontinuïteit zoals bij ons. Ik denk dat het goed is om daar ook in Nederland over na te denken, want het probleem van de discontinuïteit moeten we oplossen."

#### TROTS OP SAMENWERKING

Op de vraag waar ze trots op zijn, antwoorden Daelmans en Van Trotsenburg eensgezind: "Op onze samenwerking." Van Trotsenburg vult aan: "Het project Dedicated Schakeljaar is daarbij een katalysator geweest. Zonder dit project was de samenwerking ook tot stand gekomen, maar het heeft zeker het proces versneld. We hebben er een beter derde jaar door gekregen." Daelmans: "Ja, twee weten meer dan één en door onze gesprekken is het derde jaar er op twee plaatsen beter van geworden." Het reguliere overleg over het dedicated schakeljaar tussen de beide umc's zal dan ook zeker voortgezet worden, waarbij de agenda iets breder wordt getrokken. Een belangrijke volgende uitdaging is bijvoorbeeld de afstemming van de hele masteropleiding. Ook in de contacten met de andere ziekenhuizen in de Amsterdamse regio trekken de beide umc's steeds meer samen op.

# N

## Nijmegen De invoering is heel soepel verlopen

In Nijmegen lag het initiatief voor het dedicated schakeljaar minstens even sterk bij de opleiders van de vervolgoopleidingen als bij de geneeskundefaculteit. Er is heel wat enthousiasme ontstaan en inmiddels wordt nagedacht over tussenvormen tussen het monodisciplinaire dedicated schakeljaar en een regulier derde jaar.

Prof. dr. Jacqueline de Graaf is in Nijmegen de trekker van het project Dedicated Schakeljaar. Zij is niet alleen opleider interne geneeskunde en voorzitter van de centrale opleidingscommissie, maar ook betrokken bij de landelijke stuurgroep Dedicated Schakeljaar. Samen met reumatoloog prof. dr. Roland Laan, directeur van de geneeskundeopleiding, was zij verantwoordelijk voor de Nijmeegse variant van het dedicated schakeljaar. “Wij bieden studenten die weten welke vervolgoopleiding ze willen doen een gericht programma aan in het vak van hun voorkeur”, zegt De Graaf. “Het dedicated schakeljaar is voor hen een gelegenheid om intensief bezig te zijn met hun vak, en om specifieke vaardigheden en competenties te verwerven.”

### AFWISSELING PRAKTIJK EN THEORIE

Voor studenten die daar behoefte aan hebben bestaat de mogelijkheid om het keuzegedeelte te besteden aan hun onderzoek of aan een stuk theoretische verdieping. Ongeveer de helft van de student kiest voor een keuze coassistentschap in het buitenland. Populair is het coassistentschap in ontwikkelingslanden dat vanuit Nijmegen wordt georganiseerd.

De masteropleiding in Nijmegen is opgebouwd uit tien zogeheten episodens. Deze bestaan uit een voorbereidend onderwijsblok, een of meer coassistentschappen en een onderwijsblok waarin teruggekeken wordt op de ervaringen in de praktijk. Er is veel aandacht voor de longitudinale ontwikkeling van de student. In vergelijking met andere umc's is er veel aandacht voor de generalistische vakken zoals huisartsgeneeskunde en sociale geneeskunde. De generalistische episode duurt in totaal maar liefst negentien weken. Laan: ‘De eerste twee jaar van de masteropleiding zijn voor alle studenten hetzelfde. De episodens hebben allemaal dezelfde vaste volgorde, beginnend met een blok waarin interne geneeskunde, neurologie en psychiatrie centraal staan en eindigend met de generalistische vakken. In het derde jaar kunnen de studenten vervolgens zelf kiezen.’ Het laatste jaar van de masteropleiding bestaat uit drie episodens:

- › een senior coassistentschap van twaalf weken voorafgegaan door een voorbereidend onderwijsblok van twee weken;
- › een keuzegedeelte van twaalf weken;
- › een onderzoekstage, eveneens bestaande uit twaalf weken stage en twee weken voorbereiding. Deze stage kan bij een eventuele wachttijd ook al eerder in de masteropleiding worden gedaan.

In het senior coassistentschap wordt de student beoordeeld op de verschillende competenties, waarbij met name gekeken wordt in hoeverre de student in staat is om zelf verantwoordelijkheid te dragen en als professional te functioneren. Voor het senior coassistentschap kunnen studenten opgeven welke discipline hun eerste voorkeur heeft; bij de planning wordt hiermee wel rekening gehouden, maar de mogelijkheid bestaat dat de student in een andere discipline terecht komt.

### DOORSTROMEN

Bij de ontwikkeling van het dedicated schakeljaar bouwde men voort op deze basis. “Er was veel enthousiasme bij opleiders om mee te doen”, vertelt De Graaf. “Er werden opleidingsplannen ontwikkeld, die invulling gaven aan de leerdoelen en de manier waarop de voortgang van de student getoetst zou worden. Van het begin af aan was ook duidelijk dat het dedicated schakeljaar niet voor alle masterstudenten zou zijn, maar voor een selecte groep.” Bij deze keuze om het dedicated schakeljaar in te richten voor een beperkt aantal studenten speelde ook de aanvankelijke doelstelling van het schakeljaar een rol: versnelde instroom en doorstroming in de

vervolgoopleidingen. De Graaf: “In de meeste specialismen worden alleen aiOS aangenomen die al een aantal jaren ervaring hebben als aiOS of die al gepromoveerd zijn. Het vroeg wel een majeure cultuurverandering om pas afgestudeerde artsen serieus een kans te geven bij sollicitaties.”

### JAARLIJKSE RONDE

Dat bij de organisatie van het dedicated schakeljaar in Nijmegen de vervolgoopleidingen het voortouw hebben, blijkt ook uit de online informatievoorziening. Die verloopt niet via de website van het Radboudumc zelf, maar via de site van de OOR-ON (Oost-Nederland). Op deze site kunnen studenten zien welke specialismen meedoen met het dedicated schakeljaar, wanneer de voorlichtingsbijeenkomsten zijn en wat zij moeten weten over de sollicitatie in het vak van hun keuze. De Graaf: “We hebben een jaarlijkse ronde, waarin alle studenten kunnen meedoen die in het jaar daarop aan het derde jaar van hun masteropleiding beginnen.” De cyclus begint voor de zomer, in juni, met twee workshops waarin de student kunnen kennismaken met de verschillende vakken. De student heeft vervolgens tot september de tijd om te solliciteren voor een dedicated

schakeljaarplek. In oktober horen de studenten wie er geselecteerd is. De senior coschappen gaan vervolgens in het begin van het daaropvolgende jaar van start. Laan: “Het feit dat er twee stromen van senior coassistenten zijn, de reguliere en de dedicated schakeljaar, leidt soms tot verwarring en problemen bij de planning. Deze studenten hebben voorrang, maar dat betekent soms dat een student die al een plaats dacht te hebben in de discipline van zijn voorkeur, alsnog naar een ander vak moet. Maar al doende leert men.”

#### TOEKOMST: PROFIELEN

Nu het officiële project Dedicated Schakeljaar is afgerond, kijkt men in Nijmegen welke elementen behouden moeten blijven voor de toekomst, waar aanvullingen gewenst zijn en welke onderdelen eventueel geschrapt kunnen worden. Dat laatste geldt bijvoorbeeld voor de allocatie van opleidingsplaatsen voor

voormalige dedicated schakeljaarstudenten. De Graaf: “In het begin was het zo afgesproken dat als het goed functioneerde, opleidingsplaatsen gereserveerd zouden worden voor deze studenten. Maar dat hebben we toch losgelaten, mede op grond van landelijke ontwikkelingen. We hoeven tenslotte ook in Nijmegen niet roomser dan de paus te zijn.”

Het dedicated schakeljaar zoals dat in Nijmegen tot stand is gekomen, zal volgens Laan en De Graaf blijven bestaan. Wel wordt er nagedacht over mogelijke aanvullingen. Laan: “We hebben net ons curriculum voor de bacheloropleiding herzien. In 2018 beginnen de eerste studenten, die volgens dit nieuwe curriculum zijn opgeleid, aan hun masteropleiding. We zijn nu hard aan het denken hoe we die masteropleiding gaan inrichten en welke opties we willen aanbieden binnen de algemene ambities van onze artsopleiding, waarin interprofessionele




“Een belangrijke spin-off van het hele project is dat de samenhang in het opleidingscontinuüm, van basisopleiding en vervolgopleidingen, verder is versterkt.”

Prof. dr. Roland Laan  
Reumatoloog en directeur opleiding geneeskunde  
Radboudumc

samenwerking in de praktijk een belangrijke plaats inneemt. Er wordt bijvoorbeeld nagedacht over het ontwikkelen van profielen, enigszins vergelijkbaar met wat er in Utrecht gebeurt. Het zou dan gaan om een combinatie van vakken die logischerwijs samenhangen, bijvoorbeeld op het terrein van voortplanting, klinische genetica en de zorg voor pasgeborenen. Zo'n profiel kan al eerder in het curriculum richting geven, maar zal met name van belang zijn voor het laatste jaar van de masteropleiding. We zouden dan drie opties krijgen: het dedicated schakeljaar, een samenhangend profiel of een vrij ingevuld derde jaar van de masteropleiding. Voor alle drie die opties zou de student overigens moeten solliciteren.”

#### TROTS

Op de vraag waar zij trots op zijn, antwoordt Laan, met sterke instemming van De Graaf: “Wij zijn er trots op dat de Nijmeegse variant van het dedicated schakeljaar goed aansluit op de oorspronkelijke gedachte en dat we het vanuit de vervolgopleidingen zo hebben kunnen organiseren.” De Graaf vult aan: “Een belangrijke spin-off van het hele project is dat de samenhang in het opleidingscontinuüm, van basisopleiding en vervolgopleidingen, verder is versterkt. We weten elkaar nu nog beter te vinden.”



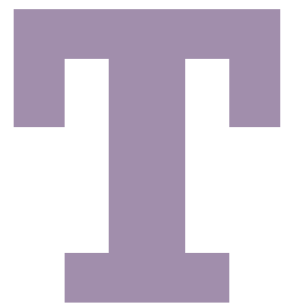
De toekomst onderstreept in elk geval het belang van een krachtige dialoog tussen basisopleiding en vervolgopleidingen en de introductie van EPA's, monitoring en beroepsoriëntatie.

Door maatschappelijke, demografische en technologische ontwikkelingen zullen de artsen die we nu opleiden met heel wat uitdagingen geconfronteerd worden. Het is onze taak om te zorgen dat zij hiervoor toegerust zijn.

2014  
/2017

DEDICATED  
SCHAKELJAAR

Toekomstbeeld



## Verder bouwen aan het opleidingscontinuüm

Nu het project Dedicated Schakeljaar is afgerond, rijst de vraag welke volgende stappen er gewenst zijn om de aansluiting tussen basisopleiding en vervolgopleidingen verder te versterken. Het uiteindelijke doel is om voldoende hoogwaardige professionals op te leiden, die opgewassen zijn tegen de uitdagingen van de toekomstige gezondheidszorg. Aan de hand van drie concrete thema's (EPA's voor het schakeljaar, beroepsoriëntatie en monitoring) wordt dit doel hier verder uitgewerkt.

Uit de interviews in dit boek wordt duidelijk dat in alle acht umc's dankzij het project Dedicated Schakeljaar in toenemende mate sprake is van een dialoog tussen de basisopleiding en de vervolgopleidingen. Individualisering van de masteropleiding heeft in elk umc duidelijk voet aan de grond gekregen, met respect voor de couleur locale. Onderlinge afstemming tussen de basisopleiding en de vervolgopleidingen is in het belang van de pas afgestudeerde arts die graag zo snel mogelijk een goede aios wil zijn. Vanuit het perspectief van de zorg is het belangrijk dat artsen van meet af aan de competenties krijgen aangeleerd die nodig zijn voor de uitoefening van hun vak, inclusief het vermogen om hun leven lang te blijven leren. De samenleving en de overheid willen bovendien dat hun investeringen in de geneeskundestudie en de vervolgopleiding zo kosteneffectief mogelijk worden ingezet.

Tegen deze achtergronden bespreken we in dit laatste hoofdstuk enkele lijnen naar de toekomst. Drie belangrijke vragen stellen we daarbij centraal:

1. Hoe garanderen de basisopleidingen dat alle afgestudeerde artsen daadwerkelijk over de competenties beschikken die zij nodig hebben, zowel in het algemeen als voor de door hen gewenste vervolgopleiding(en)?

2. Hoe kunnen de basisopleidingen en de maatschappij beschikken over actuele en zo compleet mogelijke gegevens betreffende het loopbaanpad van afgestudeerde artsen?
3. Hoe kunnen de basisopleidingen hun studenten geneeskunde beter voorbereiden op de arbeidsmarkt en de concrete beroepen waarin zij werkzaam zullen/kunnen zijn?

### BETER TOEGERUST VOOR DE PRAKTIJK

In de praktijk blijkt dat de pas afgestudeerde arts als startende anios vaak nog grote moeite heeft met de grote zelfstandigheid en bijkomende verantwoordelijkheden. Blijkbaar is die toenemende zelfstandigheid in de masteropleiding door het continue onder strenge supervisie werken in onvoldoende mate geactiveerd.

In de vervolgopleidingen is in de afgelopen jaren hard gewerkt aan het ontwikkelen van een systematiek voor toetsing van de competentieontwikkeling met behulp van bekwaamheidsniveaus. Voor alle vervolgopleidingen worden EPA's opgesteld, aan de hand waarvan opleiders kunnen

vaststellen of een aios in staat is bepaalde professionele activiteiten geheel zelfstandig uit te voeren.

In het vervolg op het project Dedicated Schakeljaar willen de umc's deze systematiek ook gaan toepassen in de masteropleiding. Sommige EPA's kunnen worden gebruikt om de generieke vaardigheden van de student te toetsen. Het EPA-systeem maakt mogelijk dat studenten al tijdens hun studie toetsbaar een bepaald competentieniveau bereiken. Een dergelijke toetsing biedt een nog betere garantie dat de student ook echt voldoet aan de eisen uit het Raamplan Geneeskunde. Daarnaast kunnen, bijvoorbeeld in het kader van een dedicated schakeljaar, specifieke EPA's worden geleerd en getoetst. Dit kan later in de loopbaan van de betreffende arts bijdragen aan een verkorting van de opleidingsduur.

**Wanneer studenten in hun masteropleiding al bewezen hebben dat zij bekwaam genoeg zijn om een bepaalde activiteit zelfstandig uit te voeren, is het belangrijk dat zij vervolgens ook daadwerkelijk de verantwoordelijkheid krijgen om dit te doen. Psychologisch en didactisch maakt het immers uit of iemand deze verantwoordelijkheid echt in de praktijk**

ervaart. De juridische en ethische aspecten hiervan verdienen nader onderzoek. Een masterstudent is immers nog geen arts in de zin van de wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG). In de opleiding van verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten bestaat echter al ervaring met het verlenen van bevoegdheden aan studenten die een aangetoonde bekwaamheid hebben om een bepaalde handeling uit te voeren.

Experimenten met EPA's worden bijvoorbeeld al uitgevoerd in Utrecht en Maastricht, waar in de masteropleiding beoordelingen gaan plaatsvinden op basis van EPA's. Een verdere uitbouw van deze initiatieven is gewenst, uiteraard in zorgvuldige afstemming met de Raamplancommissie.

### HET LEVEN NA DE MASTEROPLEIDING

Voor de pas afgestudeerde arts staan er verschillende mogelijkheden open. Wie al precies weet wat hij of zij wil en (bijvoorbeeld via een dedicated schakeljaar) al in beeld is bij een opleider, kan in principe direct solliciteren voor een opleidingsplaats. De (beperkte) ervaringen met dergelijke jonge aios zijn het algemeen zeer positief. Het zijn vaak zeer

leergierige mensen, die nog openstaan voor nieuwe ideeën en bereid zijn om hard te werken om zich de competenties van hun discipline eigen te maken.

Pas afgestudeerde artsen die al wel weten welke vervolgopleiding zij graag willen doen, maar nog geen opleidingsplaats hebben, proberen vaak als anios voldoende klinische ervaring op te doen of als onderzoeker via een promotie hun kansen bij de vervolgopleiding te vergroten.

Een grote groep jonge artsen heeft nog geen duidelijk beeld van hun verdere loopbaan. Sommigen weten dat zij wel een functie in een ziekenhuis ambiëren en proberen door in verschillende specialismen als anios werkzaam te zijn, meer zicht te krijgen op hun voorkeuren en talenten. Anderen hebben een sterke voorkeur voor een extramurale loopbaan. Het blijkt dat veel studenten in het laatste jaar van de master nog weinig beeld hebben van welke mogelijkheden er voor artsen zijn in het brede spectrum van de sociale geneeskunde en ook niet hoe de arbeidsmarkt eruit ziet.

Aangezien het aantal opleidingsplaatsen sterk gereduceerd is, terwijl de basisopleidingen

nog steeds dezelfde aantallen basisartsen afleveren, ontstaat een stuwmeer aan basisartsen. Veel pas afgestudeerde artsen komen dan ook terecht in uiteenlopende banen: in het onderwijs, de media, het beleid.

Om welke aantallen het precies gaat, en welke functies deze mensen bekleden, is op dit moment nog niet bekend. Onduidelijk is ook hoe het verder gaat met de verschillende hierboven genoemde categorieën. Basisartsen staan geregistreerd in het BIG-register, aios zijn terug te vinden via de opleidingen, maar op de grote aantallen anios en artsen in andere beroepen ontbreekt op dit moment het zicht.

#### MONITORING VAN AFGESTUDEERDEN

De maatschappij investeert in de opleiding van (basis)artsen en vervolgopleidingen. Niet alleen de maatschappij, maar ook studenten geneeskunde zelf investeren in hun studie (met tegenwoordig vaak een forse lening). Het is alleen al daarom belangrijk om te weten wat al deze mensen gaan doen als zij eenmaal het artsexamen behaald hebben. Inzicht in de verdere loopbaan van pas afgestudeerde artsen kan helpen bij het informeren van schoolverlaters en geneeskunde studenten, bij het bewaken van het opleidingscontinuüm

Op dit moment is er geen instantie die overzicht heeft over iedereen die in Nederland als arts afstudeert. Een dergelijk databestand zou niet alleen voor de basisopleidingen relevant zijn, maar helpt ook om zicht te houden op de mobiliteit van artsen en de ontwikkeling van de beroepspraktijk. Verkennende studies maken duidelijk dat veel gegevens langs verschillende wegen te verzamelen zijn. Het online systeem MijnRGS van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), het BIG register en het Centraal Bureau voor Statistiek (CBS) bevatten al veel van de benodigde data. Het opzetten van een systematisch volgsysteem en een gemeenschappelijk data warehouse zal echter de nodige investeringen vragen.

en bij het evalueren van projecten zoals Dedicated Schakeljaar en Realisatie Individualisering Opleidingsduur (RIO). Longitudinale metingen maken het bijvoorbeeld ook mogelijk om de effecten te meten van het project Dedicated Schakeljaar en van beroepsoriëntatie (zie onder) op de loopbaan van studenten na hun artsexamen.

#### BEELDVORMING EN BEROEPSORIËNTATIE

De huidige studie geneeskunde binnen de umc's leidt tot een merkwaardige paradox. Een umc is immers niet alleen een onderwijsinstelling, maar ook een topreferente zorginstelling. Het merendeel van de klinische docenten is zelf medisch specialist. Het beeld dat studenten al in de bacheloropleiding krijgen van de medisch professional is dat van de ziekenhuisspecialist in witte jas. In de masteropleiding wordt dit beeld enigszins gecorrigeerd door coassistentenschappen in de eerste lijn en in de sociale geneeskunde, maar ook daar ligt het accent sterk op de ziekenhuisgeneeskunde. Dit terwijl de meerderheid uiteindelijk in de eerste lijn, in de sociale geneeskunde of in andere sectoren terecht komt (bijvoorbeeld verpleeghuizen, bloedbanken, trombosediensdiensten etc.).

De bovengenoemde paradox kan niet alleen leiden tot persoonlijke teleurstellingen, maar ook tot verkeerde keuzes in de loop van de studie en daarna. Vermoedelijk hebben vele honderden studenten het ideaalbeeld om bijvoorbeeld kinderarts of traumachirurg te worden, terwijl jaarlijks

slechts een zeer beperkt aantal opleidingsplaatsen in deze vakken beschikbaar komt. Wanneer deze studenten veel eerder in de opleiding andere opties leren kennen, kunnen zij al meer (praktijk)ervaring opdoen in andere richtingen.

Concreet betekent dit voor de basisopleiding, dat in de bacheloropleiding meer nadruk gelegd wordt op de diversiteit aan medische beroepen. In de masteropleiding komt de focus meer te liggen op individuele keuzes. Dat betekent enerzijds een kennismaking met concrete medische beroepen, anderzijds een toenemende reflectie op de eigen mogelijkheden, voorkeuren en beperkingen.

Zoals de ontwikkeling van verschillende opties voor het dedicated schakeljaar laat zien, kan in de masteropleiding een vloeiender overgang worden gemaakt naar de vervolgopleiding. Deze ontwikkeling kan verder worden versterkt, onder meer door beroepsoriëntatie elk jaar als vast item terug te laten komen, gericht op het niveau en de context waarin de student zich dan bevindt. De student is dan beter in staat om gerichte keuzes te maken voor het derde master jaar. In dat derde jaar kan de student een bepaald beroepsprofiel gericht onderzoeken, er specifieke competenties in ontwikkelen en ontdekken of dat profiel inderdaad aansluit bij de eigen persoonlijkheid, interesses en ambities.

Een belangrijke uitdaging bij dit alles zal zijn om de specialismen en beroepen die buiten het ziekenhuis en zelfs buiten de reguliere coschappen vallen, toch duidelijk

in beeld te krijgen bij alle studenten. Denk bijvoorbeeld aan de toenemende vraag naar artsen in de ouderenzorg.

#### TOEKOMSPERSPECTIEF

Het project Dedicated Schakeljaar vormt een onderdeel van een groter geheel van ontwikkelingen die uiteindelijk gericht zijn op de toekomstbestendigheid van onze gezondheidszorg. Enkele recent verschenen notities schetsen een toekomstperspectief dat aansluit bij de hier genoemde ontwikkelingen. Het visiedocument 'Medisch Specialist 2025' van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) schetst een toekomst waarin 'netwerkgeneeskunde' centraal staat. Met name in de zorg voor chronische en laag complexe aandoeningen betekent dit dat patiënten en arts telkens samen bepalen waar in het netwerk diagnostiek en behandeling het best kunnen plaatsvinden. Om zo'n netwerk mogelijk te maken, zijn niet alleen

superspecialisten, maar ook generalisten nodig, die de bereidheid en vaardigheden hebben om interdisciplinair samen te werken. Onderlinge samenwerking in een netwerk vraagt ook de nodige kennis van het werk van de ander. Met andere woorden: de netwerkspecialist moet ook als zodanig opgeleid worden. Het FMS-visiedocument 'Opleiden is vooruitzien' schetst in globale lijnen wat deze visie betekent voor de vervolgopleidingen. De professional van de toekomst moet enerzijds voldoende 'diepte' (specifieke kennis en vaardigheden) verwerven, maar daarnaast over de nodige breedte beschikken.

Een opmerkelijke aanbeveling uit 'Opleiden is vooruitzien' is de introductie van generalistische basisjaren in de vervolgopleiding. Het belang ervan is duidelijk in het licht van de toekomstige netwerkgeneeskunde. Tegelijkertijd zou

de introductie van zulke basisjaren de van overheidswege gewenste verkorting van opleidingen in de weg kunnen staan. Een versterking van de basisopleiding kan wellicht uitkomst bieden.

De toekomst zoals die in deze visiedocumenten geschetst wordt onderstreept in elk geval het belang van een krachtige dialoog tussen basisopleiding en vervolgopleidingen en de introductie van EPA's, monitoring en beroepsoriëntatie zoals hierboven geschetst. Door maatschappelijke, demografische en technologische ontwikkelingen zullen de artsen die we nu opleiden met heel wat uitdagingen geconfronteerd worden. Het is onze taak om te zorgen dat zij hiervoor toegerust zijn.

## Colofon

### Landelijke projectgroep Dedicated Schakeljaar

Prof. dr. Jan Borleffs  
Prof. dr. Walter van den Broek  
Dr. Jeroen Hasselaar  
Drs. Beatrijs de Leede  
Drs. Joyce Deggens  
Dr. Leen Blok

### Tot medio 2016:

Drs. Abe Meininger  
Drs. Liesbeth Dirksen

### Projectondersteuning

Drs. Pieter van Megchelen  
Mevr. Miranda de Kuijper  
Mevr. José Timmerman

### Met medewerking van

Prof. dr. Jan van Lith (LUMC)  
Merlijn Wind (dedicated schakeljaarstudent LUMC)  
Prof. dr. Gerard Bos (MUMC+)  
Prof. dr. Walter van den Broek (Erasmus MC)  
Prof. dr. Matthijs de Hoogh (Erasmus MC)  
Sid Morsink (dedicated schakeljaarstudent Erasmus MC)  
Prof. dr. Marijke van Dijk (UMC Utrecht)  
Drs. Aly Hiemstra (UMC Utrecht)  
Timion Meijs (dedicated schakeljaarstudent UMC Utrecht)  
Dr. Leo Veehof (UMC Groningen)  
Prof. dr. Jan Borleffs (UMC Groningen)  
Drs. Meike Bruisma (UMC Groningen)  
Prof. dr. Paul van Trotsenburg (AMC)  
Dr. Hester Daelmans (VUmc)  
Prof. dr. Jacqueline de Graaf (Radboudumc)  
Prof. dr. Roland Laan (Radboudumc)

### Vormgeving

Terralemon, Amsterdam

### Druk

Drukkerij Badoux, Houten



[www.nfu.nl](http://www.nfu.nl)



