

De GZ-opleiding vergeleken met een aantal aanverwante opleidingen

Ronald Batenburg, Art van Schaijk, Elize Vis, Linda Flinterman

De opleiding tot GZ-psycholoog is een vervolgopleiding voor relevante masters in de psychologische, pedagogische en gezondheidswetenschappen aan de ene kant, en een basisopleiding voor gespecialiseerde vervolgopleidingen als klinisch psycholoog aan de andere kant. Met het oog op de mogelijke herschikking van het opleidings- en beroepenveld in de geestelijke gezondheidszorg, is nagegaan hoe andere basis- en vervolgopleidingen die tot BIG-beroepen opleiden zijn opgebouwd en georganiseerd. Deze notitie beschrijft een aantal van deze aanverwante opleidingen, die aanknopingspunten kunnen bieden voor een mogelijke verbetering van de organisatie, kwaliteit en infrastructuur van de huidige opleiding tot GZ-psycholoog.

Vraagstelling

- Wat is de kwaliteit en infrastructuur van de basisopleidingen geneeskunde, tandheelkunde en farmacie, en wat zijn de randvoorwaarden voor instroom in een aantal vervolgopleidingen op de geneeskunde- en farmacieopleiding?
- Welke aspecten die uit deze inventarisatie naar voren komen, zouden kunnen bijdragen aan verbetering van de kwaliteit, infrastructuur en randvoorwaarden van de opleiding tot GZ-psycholoog?

De kwaliteit en infrastructuur van de drie basisopleidingen verwant aan de opleiding tot GZ-psycholoog

De opleiding geneeskunde

De instroom in de initiële (6-jarige bachelor-master) opleiding geneeskunde wordt bepaald door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en wetenschappen (OCW) en de acht universitair medisch centra (umc's). Het ministerie bepaalt het aantal studenten geneeskunde dat voor subsidiëring in aanmerking komt, de acht umc's kunnen op basis van de Wet hoger en wetenschappelijk onderwijs bij verwachte kwaliteitsproblemen een capaciteitsfixus instellen. Sinds 2012 is de gerealiseerde instroom langzaam gegroeid naar 2.950 studenten per jaar. Het aantal aanmeldingen en inschrijvingen is nog steeds niet in balans waardoor de capaciteitsfixus door alle umc's wordt gehanteerd. De geneeskundefaculteiten selecteren alle kandidaten zelf, middels de decentrale selectie. Hierbij wordt gelet op behaalde cijfers, op persoonlijkheidskenmerken en motivatie. Ruim 9.300 kandidaten deden mee aan de decentrale selectie in het afgelopen jaar; een stijging van bijna 10% ten opzichte van vorig jaar.

Het Capaciteitsorgaan geeft om de drie jaar een instroomadvies af voor de geneeskundeopleiding. Zij doet dat met het oog op het 'opleidingsreservoir' van basisartsen die benodigd zijn voor doorstroom naar de medische vervolgopleidingen. Het instroomadvies dat het Capaciteitsorgaan afgeeft voor de erkende medische vervolgopleidingen heeft dus een directe relatie met de beoogde behoefte aan

basisartsen. Echter, een verandering in het aantal beschikbaar komende basisartsen kan pas 3 tot 6 jaar na het advies worden verwacht. Het genoemde 'opleidingsreservoir' aan basisartsen, wordt daarom beschouwd als buffer tussen de initiële opleiding en de vervolgopleidingen. Het Capaciteitsorgaan stelt dat deze buffer idealiter de omvang heeft van een volledig jaarcohort aan geadviseerde instroom in de erkende medische vervolgopleidingen. Het doel is daarmee de schommelingen in de gerealiseerde instroom in de erkende medische vervolgopleidingen op te vangen door schommelingen in de omvang van het reservoir.

Het opleidingsreservoir van basisartsen is een belangrijke indicator voor de doorstroom en het externe rendement van de opleiding geneeskunde. En geeft ook inzicht in aansluiting tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt van alumni oftewel basisartsen. Ten eerste zien we dat de werkloosheid onder basisartsen al lang laag (rond de 1%) is, maar de uitstroom naar het buitenland neemt toe [Capaciteitsorgaan 2019]. Daarnaast is er een belangrijke verschuiving in de vraag naar basisartsen, namelijk van de curatieve gezondheidszorg naar de preventieve gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg en extramurale en intramurale instellingen in de eerste lijn. De voorkeuren en het loopbaangedrag van afgestudeerde geneeskundestudenten (basisartsen) lopen hiermee echter niet in de pas. De instroom in de 'minder populaire' (bijvoorbeeld sociaal-geneeskundige) vervolgopleidingen neemt niet evenredig met de vraag toe.

In het laatste Capaciteitsplan schat het Capaciteitsorgaan in dat in 2021 er een groep van ruim 2.390 basisartsen in het reservoir zal instromen. De instroomadviezen voor de vervolgopleidingen in 2021 sommen tot 2.920 aiOS die aan een opleiding kunnen beginnen, waardoor het reservoir (dat Capaciteitsorgaan eerder als te hoog heeft beschouwd) zal gaan dalen. Voor het externe rendement van de opleiding geneeskunde (het percentage dat na een aantal jaar nog werkzaam is in een relevant beroep) is verder van belang dat naar schatting 265 basisartsen niet geïnteresseerd zijn in een erkende vervolgopleiding in Nederland; 2.390 zijn dat wel.

Intern rendement, kwaliteit en infrastructuur van de geneeskundeopleidingen

Het interne rendement van de geneeskundeopleiding (het percentage dat binnen de nominale opleidingsduur de opleiding succesvol afgerond) ligt de laatste jaren op 90% [Capaciteitsorgaan 2019]. Daarnaast biedt een aantal umc's een zij-instroom in de masterfase aan. Deze master duurt in de praktijk 3 à 4 jaar en kent hoog gemotiveerde studenten waardoor deze groep een rendement van 95% kent.

De kwaliteit van de geneeskundeopleidingen wordt landelijk getoetst door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO). In laatste visitatieronde oordeelde de NVAO dat alle acht Nederlandse geneeskundeopleidingen 'voldoen aan de voorwaarden' waarmee de opleidingen voor zes jaar accreditatie is verleend. De visitaties zijn uitgevoerd door een panel van medici en onderwijsexperts. Deze beoordeelden de door de opleidingen geschreven 'kritische reflecties', een selectie van eindwerken en hield gesprekken met formeel verantwoordelijken, alumni, leden van de opleidings- en examencommissie, studenten en docenten.

Uit een vergelijking van de visitaties in 2018 [Medisch contact 2018] kwam naar voren dat de geneeskundeopleidingen Maastricht, Groningen en de VUmc voor zowel hun bachelor- als de masteropleiding het oordeel 'goed' kregen; Utrecht en Nijmegen kregen een voldoende voor de bachelor en een goed voor de masteropleiding. Rotterdam, Leiden en de Universiteit van Amsterdam scoorden voor hun bachelors en masters een voldoende. Kijken we naar de aspecten waarop de opleidingen in Maastricht, Groningen en de VUmc het beste scoorden, dan zijn dat vooral aspecten rond onderwijsvormen en toekomstige rol van de geneeskundestudent in het werkveld.

Een aandachtspunt wat betreft de infrastructuur (de materiële en niet-materiële faciliteiten en organisatie) is voor een aantal opleidingen het gebrek aan capaciteitscapaciteit. Zo ontstaan wachttijden voor coschappen, en dreigt volgens de visitatiecommissies kwaliteitsverlies als de capaciteitsproblematiek zich doorzet. Daarnaast geven de visitatieverslagen aan dat de geneeskunde-opleidingen blijvend moeten investeren in een aantal didactische uitgangspunten zoals:

- constructive alignment van didactische uitgangspunten
- Team Based Learning,
- self-directed learning,
- competentiegerichte opleiden,
- academische vorming en
- culturele competenties,
- longitudinaal beoordelen

En wat betreft de opbouw van de opleiding in:

- longitudinale coschappen,
- mogelijkheid tot profilering laatstejaars masterstudenten en
- aandacht voor de patiënt en diens zorgpad.

De verdeling cursorisch-praktijk en theorie-praktijk in het curriculum

De Universiteit Leiden geeft aan dat de verhouding in het curriculum van de bachelor 40% theorie, 30% praktijk en 30% zelfstudie is. In de master verschuift dit omdat coschappen het voornaamste onderdeel zijn van de opleiding. De meeste opleidingen kennen in de master ook een semi-artsstage, wetenschapsstage en/of keuzecoschap naar keuze, waarbij studenten zich kunnen richten op de gewenste vervolgopleiding.

Werkvormen zijn in de bachelor deels theorie- en zelfstudiegericht, met case studies, opdrachten, excursies, discussies, integrale modules, hoorcollege, literatuurstudie, mondelinge presentatie, poster presentatie, practicum, onderzoek, zelf-evaluatie, zelfstudie, werkcollege en werkgroepen. Centrale vaardigheden zijn klinisch redeneren, professioneel handelen, communicatie, praktische handelingen en samenwerking.

Wat kan dit inzicht in de geneeskunde-opleiding bijdragen aan verbetering van de kwaliteit en infrastructuur van de opleiding tot GZ-psycholoog?

De geneeskunde-opleidingen kennen goede visitatie-beoordelingen en hoge interne en externe rendementen. Een leerpunt voor de opleiding tot GZ-psycholoog – gelet op de uitkomsten van het eerder verschenen Nivel-rapport [Vis 2021] – is de expliciete aandacht voor ontwerp van het curriculum vanuit onderwijstheoretische concepten. Dit wordt in de geneeskundeopleidingen 'constructive alignment van didactische uitgangspunten' genoemd. Eén zo'n onderwijstheorie is die van het Probleemgestuurd Onderwijs (PGO, vooral Maastricht), of (zoals aanbevolen vanuit de visitaties) Team Based Learning, Self-directed Learning en competentiegerichte opleiden. Daarnaast kan geleerd worden van hoe de geneeskunde-opleidingen inzetten op 'longitudinaal beoordelen' en 'longitudinale coschappen'. Op deze 'leerlijnen' worden ook scherp gevisiteerd. Relevant is de aandacht voor de patiënt en diens zorgpad, ook een longitudinaal perspectief. Een leerpunt hierbij kan zijn hoe de opleidingen omgaan met het aanbod en variatie aan co-schappen.

De geneeskunde-opleidingen kennen een goede infrastructuur en voldoende belangstelling om te kunnen selecteren. Over de decentrale selectieprocedure bestaat echter de discussie dat deze kansenongelijkheid zou vergoten en de studentpopulatie aan uniformer in plaats van diverser maakt. Het grote bijlesbureaus dat studenten voorbereid op toetsen en gesprekken speelt hierbij een rol, maar ook het feit dat de selectiecriteria verschillend worden gehanteerd. De Adviesraad voor

wetenschap, techniek en innovatie pleitte in 2020 ervoor om de selectie beter te laten aansluiten bij het onderwijs, duidelijker te maken wat studenten kunnen verwachten en ook de selectiecriteria te toetsen op onwenselijke effecten zoals ongelijkheid.

De opleiding tandheelkunde

De academische zesjarige opleiding tandheelkunde (3 jaar bachelor, 3 jaar master) kan worden gevolgd aan de Universiteit van Groningen, Nijmegen en Amsterdam. Er zijn in het verleden grote schommelingen geweest in de instroom in de studie tandheelkunde vanwege het sluiten en deels heropenen van opleidingsinstituten. Ook de afgelopen jaren kent de opleiding schommelingen. De numerus fixus voor de opleiding tandheelkunde ligt momenteel op 243 plaatsen.

Ook voor de tandheelkunde-opleiding geldt dat het Capaciteitsorgaan hiervoor een instroomadvies afgeeft. Dat is pas sinds 2019 weer het geval, nadat het advies een aantal jaren niet door het ministerie is aangevraagd bij het Capaciteitsorgaan. In 2020 adviseerde het Capaciteitsorgaan om jaarlijks 359 plaatsen beschikbaar te stellen. Dit aantal ligt fors boven de huidige instroom, wat aangeeft dat er voor evenwicht op de arbeidsmarkt structureel meer opgeleid zou moeten worden. Het zal van de beschikbare budgetten vanuit het ministerie en de opleidingscapaciteit van de tandheelkundefaculteiten afhangen of deze geadviseerde opleidingsinstroom gerealiseerd kan gaan worden. Vooral nog is bepaald dat in 2021 en 2022 jaarlijks 259 plaatsen beschikbaar worden gesteld. Wat betreft de belangstelling lijkt er geen beperking te zijn, al jaren is deze groter dan het aantal plaatsen. Zo waren er voor Tandheelkunde in Nijmegen 5 keer zoveel inschrijvingen dan plaatsen.

De masteropleiding tandheelkunde kent een hoog extern rendement. Het Capaciteitsorgaan schatte dit in 2019 in op 97% na 1 jaar en 90% na 5 jaar. De arbeidsmarktpositie van tandheelkunde masters is dus zeer goed te noemen. In 2019 leken er alleen regionale tekorten te bestaan aan tandartsen, inmiddels zijn er signalen dat wachtlijsten en vacaturecijfers landelijk oplopen.

Intern rendement, kwaliteit en infrastructuur van de opleiding tandheelkunde

Het interne rendement van de tandheelkundeopleiding is door het Capaciteitsorgaan in 2019 op 85% gesteld. Dit is gedaan op basis van cijfers van de VSNU en de opleiding zelf en zogenaamde 5-jaarsrendementen. Niet elke bachelor-student gaat door voor de master, en in de masteropleiding is er sprake van zij-instromers maar deze aantallen zijn beperkt.

De drie tandheelkundige (bachelor- en master)opleidingen worden gevisiteerd door de NVAO. Deze zijn in 2018 als 'voldoende' en 'goed' beoordeeld. Vatten we de visitatierapporten samen dan kwamen daar de volgende aandachtspunten naar voren. Een aantal heeft vooral betrekking op het beoordelen en toetsen, namelijk:

- Systematische afstemming en 'kalibratie' tussen alle docenten (variatie in feedback),
- Discrepancie tussen bachelorscriptie-cijfers van begeleiders en onafhankelijke beoordelaars,
- Meer narratieve feedback en een scriptieverdediging invoeren voor de masterscriptie,
- Minimumnormen voor het aantal zelfstandig uit te voeren klinische handelingen in de masteropleiding,
- Meer systematisch reflectie- en feedbackinstrumenten (voor inzicht in longitudinale ontwikkeling van inhoud, vaardigheden en professioneel gedrag) en
- Integraal volwaardig instrument waarmee reflectie, feedback, en resultaten van klinische vaardigheden, alsook professioneel gedrag, goed kunnen worden gemonitord.

Daarnaast waren de aandachtspunten voor de inhoud en opbouw van de opleiding:

- Aandacht voor de grote verscheidenheid aan patiënten en deze leren behandelen,
- Mismatch tussen de uit te voeren klinische verrichtingen en de leerbehoefte van de studenten op het punt van de meer complexe tandheelkundige vaardigheden,
- Leerresultaten verbeteren t.a.v. de meer complexe klinische vaardigheden,
- Het portfolio inzetten als longitudinaal leermiddel,
- Het docententekort en hoge werkdruk,
- Geringe samenhang tussen de verschillende studieonderdelen,
- Meer vrijekeuzeruimte en
- Spreiding van de studielast.

De verdeling cursorisch-praktijk en theorie-praktijk in het curriculum

De Radboud Universiteit geeft op haar website aan dat de bacheloropleiding tandheelkunde voor 60% uit zelfstudie bestaat, 16% uit theorie en 24% uit praktijk. Onderwijsvormen zijn case studies, literatuurstudie, mondelinge presentaties, onderzoeksprojecten, werkcollege, hoorcollege, werkgroep, groepsopdracht, portfolio, groepsdiscussie, poster presentatie, zelf-evaluatie, individuele opdrachten, practica, zelfstudie en laboratoriumwerk.

Wat betreft de praktijk is van belang dat umc's als opleidingsinstelling een eigen tandartspraktijk hebben waar opleidingen worden ingezet. Alle studenten krijgen 'eigen patiënten' die zij een jaar zien en begeleiden, inclusief planning van de afspraken en de bijbehorende kosten e.d.. Deze patiënten worden voor een gereduceerd tarief behandeld.

Wat kan dit inzicht in de tandheelkunde-opleiding bijdragen aan verbetering van de kwaliteit en infrastructuur van de opleiding tot GZ-psycholoog?

De tandheelkunde-opleidingen kennen iets minder goede visitatie-beoordelingen dan de geneeskunde-opleidingen, maar een even hoog interne en externe rendement. Een leerpunt voor de opleiding tot GZ-psycholoog – ook weer gelet op de uitkomsten van het eerder verschenen Nivel-rapport [Vis 2021] – is om expliciete aandacht te geven aan (1) een systematische afstemming ('kalibratie') tussen docenten om variatie in feedback te verkleinen, (2) voor het beoordelen van scripties een 'narratieve' feedback-methode te gebruiken en een scriptieverdediging en (3) te zorgen voor voldoende aandacht voor de grote verscheidenheid aan patiënten en hoe deze leren behandelen.

De tandheelkunde-opleidingen hebben volgens de visitaties, net als de geneeskunde-opleidingen, een goede infrastructuur en meer dan voldoende belangstelling. Een aandachtspunt is, net als mogelijke bij de GZ-opleiding kan gaan spelen, de werkdruk en een tekort aan opleidings- en docentencapaciteit.

De opleiding farmacie

De in totaal 6-jarige opleiding farmacie wordt voor de bachelor-fase (3 jaar) aangeboden aan de Universiteit Utrecht en de Rijksuniversiteit Groningen, de masterfase (ook 3 jaar) kan gevolgd worden aan dezelfde universiteiten en sinds 2016 ook aan de Universiteit Leiden. In totaal studeerden in het academisch jaar 2019/2020 170 studenten af als apotheker. Dit is een daling van 19% ten opzichte van het jaar ervoor, hetgeen wordt toegeschreven aan studievertraging door de corona-crisis. In het academisch jaar 2020/2021 lag de instroom 17% hoger dan in het studiejaar ervoor. In september 2020 startten 898 eerstejaarsstudenten hun bacheloropleiding, een stijging voor het derde jaar op rij.

Nadat eerder de numerus fixus van de farmacieopleiding werd opgeheven, is deze in Utrecht toch weer opnieuw ingesteld. In Utrecht zijn er voor dit collegejaar (2021/2022) 300 plaatsen beschikbaar (inclusief voor het 'College of Pharmaceutical Sciences). Hierbij gaat het om de bachelor farmacie en bio-farmaceutische wetenschappen waarvoor begin dit jaar waren er 645 aanmeldingen waren. Groningen en Leiden kennen geen numerus fixus. In Groningen is er voor aankomende studenten een 'matchingtraject' ingevoerd waarmee de aspirant-student (online) advies krijgt over de studiekeuze. Alhoewel matching verplicht is voor alle aspirant-studenten, is het geen selectie en het advies dat de student krijgt niet bindend. In Utrecht en Leiden wordt wel geselecteerd.

Het extern rendement van de masteropleiding Farmacie kan afgeleid worden van het aantal afgestudeerde masters dat zich laat inschrijven als apotheker in het BIG-register. In 2020 waren dat er 170, evenveel als het aantal afgestudeerden. Het extern rendement binnen 1 jaar is dus 100%.

Afgestudeerde master-farmaciestudenten vinden snel een baan. De meeste alumni worden apotheker. Daarnaast komen alumni terecht in andere academische beroepen in de gezondheidszorg, in de farmaceutische industrie, bij de overheid of in het onderzoek. Alumni waren tijdens de panelgesprekken van de visitaties positief over de wijze waarop de masterprogramma's studenten voorbereidt op de praktijk, maar er zou volgens hen wel meer aandacht kunnen worden besteed aan de communicatie van basisapothekers met andere zorgverleners en aan farmaceutische bedrijfsvoering.

Intern rendement, kwaliteit en infrastructuur van de farmacieopleidingen

De bachelor-opleiding kent een relatief laag rendement; 35% tot 50% valt tijdens de studie uit. De opleidingen geven aan dat hierbij gecorrigeerd moet worden voor studenten waarvoor farmacie 'tweede keus' is en die in het eerste jaar snel uitstromen. In de masterfase zijn de rendementen hoger, rond de 80%.

De farmacieopleiding aan de Rijksuniversiteit Groningen is in 2018 door de NVAO gevisiteerd. Zowel de bachelor- als de masteropleiding kregen de kwalificatie 'voldoende'. De laatste visitatie van bachelor- en masteropleiding van de Universiteit Utrecht door de QANU was in 2013 en gold toen als een 'beperkte opleidingsbeoordeling'. In Utrecht gaat het daarbij om twee masters, de master Farmacie en de master Pharmaceutical Sciences (afstudeerrichting Drug Innovation). De Utrechtse bachelor en beide masters ontvingen het algemeen eindoordeel 'voldoende'.

Nemen we de oordelen van beide visitaties over de Utrechtse en Groningse bacheloropleidingen samen, dan zou volgens de commissies deze verbeterd kunnen worden door:

- Versterking van de beroepsvoorbereiding en zicht op het vak en beroep van apotheker,
- Waarborging van de inhoudelijke leerlijnen door de leerlijnconsulenten 'leerlijnverantwoordelijken' te maken,
- Borging van de doorlopende leerlijn,
- Versterking van de interdisciplinariteit van het onderwijsprogramma,
- Interdisciplinaire profilering van de opleiding terug laten komen in de toetsing,
- Interactie met de onderwijs- en onderzoeksactiviteiten van andere studenten binnen de faculteit,
- Verduidelijking van de doelen van het bachelor- en mastereindwerk,
- Een uitgebreidere narratieve onderbouwing bij de beoordeling van de eindwerken,
- Inzichtelijk maken hoe de beide beoordelaars van de eindwerken onafhankelijk tot een oordeel zijn gekomen,
- Met steekproeven toezicht houden op de opvolging van de juiste beoordelingsprocedure voor eindwerken,

- Verkleining van de hoeveelheid practicumwerk in het licht van de nieuw vast te stellen eindtermen en
- Beter monitoren van de docenttevredenheid.

De masteropleidingen kregen van de visitatiecommissies het advies:

- Maak de samenhang, de opbouw volgens Education Content Clusters (ECC's) en de aansluiting van het onderwijsprogramma op de eindtermen inzichtelijker (persoonlijke leerpaden),
- Bouw de interdisciplinariteit van het onderwijsprogramma de komende jaren verder uit,
- Meer aandacht voor het versterken van het interdisciplinair samenwerken,
- Zoek in het curriculum naar meer mogelijkheden voor samenwerking tussen farmacistudenten en geneeskundestudenten,
- Overweeg een bredere spreiding van de stages over de drie jaren,
- Versterk de ontwikkeling van een professionele houding bij de studenten,
- Overweeg de invoering van een ontwikkelingsgericht (elektronisch) portfolio,
- Versterk de begeleiding en opvolging van stageverleners vanuit de opleiding voor een valide en betrouwbare begeleiding en beoordeling van de stages,
- Breid de pilootvisitaties van openbare stageapotheken uit naar ziekenhuisapotheken,
- Stem de visie op de Nederlandse farmacieopleidingen beter op elkaar af en sluit aan bij de nieuwe eisen die actuele ontwikkelingen in het zorgveld aan basisapothekers,
- Kijk samen met de andere masteropleidingen Farmacie in Nederland naar mogelijkheden voor het invoeren van een gezamenlijke longitudinale voortgangstoets,
- Versterk de kwaliteitsbewaking van de stages en de scholing van de stageverleners en
- Geef meer aandacht aan de professionaliserings- en carrièremogelijkheden van docenten op het gebied van onderwijs en praktijkgericht onderzoek.

De verdeling cursorisch-praktijk en theorie-praktijk in het curriculum

Leiden geeft aan dat voor de masteropleiding de verhouding als volgt zijn: 20% zelfstudie, 30% theorie en 50% praktijk. Voor Utrecht en Groningen lijkt de verhouding dezelfde te zijn, net als de onderwijsvormen. Onder theorie en zelfstudie vallen onderwijsvormen als groepsopdrachten, groepsdiscussies, laboratoriumwerk, hoorcolleges, literatuurstudie, mondelinge presentaties, projecten, onderzoeksprojecten seminars. Voor het praktijk gedeelte gaat het om stages, traineeships en coschapweken.

Wat kan dit inzicht in de farmacie opleiding bijdragen aan verbetering van de kwaliteit en infrastructuur van de opleiding tot GZ-psycholoog?

De farmacie-opleidingen kennen eenzelfde visitatie-beoordeling als de tandheelkunde-opleidingen, maar een lager intern (bachelor)rendement. Een aantal leerpunten voor de opleiding tot GZ-psycholoog – ook weer gelet op de uitkomsten van het eerder verschenen Nivel-rapport [Vis 2021] – is om expliciete aandacht te geven aan: (1) doorlopende leerlijnen en leerlijnconsulenten, (2) interdisciplinair samenwerken, (3) een professionele houding, (4) onafhankelijke beoordeling van eindwerken en (5) een bredere spreiding van stages. Daarnaast is de opdracht voor de farmacieopleidingen deze landelijk meer op elkaar af te stemmen door bijvoorbeeld het invoering van een gezamenlijke longitudinale voortgangstoets.

De farmacie-opleidingen hebben volgens de visitaties, net als de geneeskunde- en tandheelkundeopleidingen, een goede infrastructuur en meer dan voldoende belangstelling. Een aandachtspunt is dat de tevredenheid en ontwikkelmogelijkheden van docenten lager is dan gewenst.

Randvoorwaarden voor instroom in een aantal vervolgoopleidingen op de opleiding geneeskunde en farmacie

De vervolgopleiding huisartsgeneeskunde

De 'reguliere' instroom voor de driejarige huisartsenopleiding bestaat uit afgestudeerde geneeskundestudenten. Daarnaast kent de opleiding voor herintreders een korter traject en de mogelijkheid tot vrijstellingen. Opleidingen (aios) kunnen vrijstellingen krijgen voor de externe stages, klinische- en spoedeisende hulp als ze al een jaar in een erkende opleidingsinstelling gewerkt hebben. Bij relevante werkervaring van minimaal 6 maanden in ouderenzorg en/of GGZ kan ook vrijstelling worden aangevraagd voor dit onderdeel. Algemeen militair artsen komen in aanmerking voor een vrijstelling van 6 maanden klinische stage en 6 maanden huisartsenpraktijk. Vrijstelling door ervaring in het buitenland, of voor een huisartsenstage is eveneens mogelijk.

Aios worden ingeschreven in het register van de Specialisten Registratie Commissie (RGS). De RGS stelt ook de regels op voor vrijstellingen. Er moet ook bewijs van de behaalde competenties geleverd worden. Een vrijstelling kan zowel inhoudelijk, als in tijd worden gevraagd, dus er kan ook een andere invulling worden gegeven aan het deel waarvoor een vrijstelling is gegeven. Dit is ook mogelijk voor de acute stage, maar er zijn meer regels aan gebonden.

Het sollicitatieproces bestaat uit een selectie- en plaatsingsprocedure. De selectieprocedure begint met de beoordeling van de sollicitatie. Deze beoordeling worden gedaan door een selectiecommissie van een van de 8 opleidingsinstituten. Het vervolg van de selectie is de zogenaamde LHK-toets en de STARR-interviews. Geschikt bevonden kandidaten gaan hierna de plaatsingsprocedure in. Daarin wordt op basis van locatie-voorkeuren van de kandidaat (naast de 8 umc's zijn 4 'dependances' voor de huisartsenopleiding om meer spreiding over het land te realiseren) via een apart ontworpen toewijzingsalgoritme bepaald aan welk opleidingsinstituut de kandidaat verbonden zal worden. Vanuit het opleidingsinstituut wordt bepaald aan welke praktijkopleider de aios gekoppeld zal worden, de koppelingsprocedure.

Het ministerie van VWS financiert de gehele opleiding. Opleidingen (aios) zijn in dienst bij de SBOH. Vanuit VWS wordt een beschikbaarheidsbijdrage beschikbaar gemaakt, een deel gaat naar de opleiding, een deel naar de opleiders en het grootste gedeelte naar de aios als salaris. De aios wordt als 'boventallig' in de praktijk beschouwd, en levert daardoor in theorie geen directe bijdrage aan de omzet van de praktijk. Alhoewel er geen dienstvergoeding geregeld is het doen van diensten vanuit de huisartsenpost is een verplicht onderdeel van de opleiding.

De opleiding specialist ouderengeneeskunde

De driejarige opleiding tot specialist ouderengeneeskunde kent ook als reguliere instroom de afgestudeerde masters geneeskunde en een selectieprocedure. Selectie vindt plaats per opleidingsinstituut. Er is een lijst van criteria waarop brieven beoordeeld worden en gesprekken gevoerd worden, zoals taalvaardigheid, ervaring en zicht op het vak (zo is werkervaring in het verpleeghuis is een pre). Op basis van de brieven en gesprekken wordt een gepersonaliseerd advies gegeven.

Een aios kan vrijstelling of verkorting van de opleiding voorafgaand aanvragen voor de ziekenhuisstage, en de opleidingsdelen Psychogeriatric/Somatiek en Geriatrische revalidatie. Ook gedurende de opleiding kan verkorting aangevraagd worden wanneer de aios aantoonbaar bekwaam is in de Kenmerkende Beroeps Activiteiten (KBA's) behorende bij een stage.

De nadruk ligt op het leren in de praktijk, één van de vijf dagen theorie wordt voldoende geacht wanneer wordt gekeken naar de inhoud. Daarnaast zijn er landelijke opleidingsdagen.

De opleiding wordt door het ministerie van VWS bekostigd vanuit het Opleidingsfonds. Opleidingen (aios) zijn, net als de huisartsen in opleiding, in dienst bij de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen, SBOH. Instellingen krijgen een beschikbaarheidsbijdrage maar leveren wel een dienstvergoeding. Dit is een kleine bijdrage van de instellingen, die opweegt tegen de productiviteit. Dit is 50% in het eerste jaar, en groeit daarna.

De opleiding kindergeneeskunde

De selectie voor de zesjarige opleiding kindergeneeskunde verschilt per opleidingsinstelling, maar er zijn een aantal vaste procedure die net als bij de huisartsen- en specialist ouderengeneeskunde-opleiding worden bewaakt door de Specialisten Registratie Commissie (RGS). Op grond van de sollicitatiebrieven volgt een eerste selectie, waarbij ervaring (als anios kindergeneeskunde) een belangrijk criterium. Ook gepromoveerd zijn telt mee bij de selectie. Vervolgens worden de geselecteerde kandidaten uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek met de opleider, op grond waarvan er kennismakingsgesprekken worden gehouden. Daarna worden de kandidaten voor de sollicitatieronde geselecteerd. Tijdens deze sollicitatieronde zijn er gesprekken met de leden van de regionale sollicitatiecommissie, die bestaat uit de leden van de opleidingscommissie en opleiders uit de onderwijs- en opleidingsregio (OOR)-ziekenhuizen. De sollicitatiecommissie splitst zich in tweeën en elke kandidaat voert twee gesprekken. Na de laatste gespreksronde wordt door de opleiders een definitieve keuze gemaakt welke kandidaten aangenomen worden in het betreffende OOR. Het inwinnen van referenties en een assessment maakt deel uit van de selectieprocedure.

Ook de vervolgopleiding kindergeneeskunde wordt door het ministerie van VWS bekostigd vanuit het Opleidingsfonds. Opleidingen (aios) zijn in dienst bij het opleidingsziekenhuis die daarvoor een beschikbaarheidsbijdrage krijgt.

De opleiding openbaar apotheker en ziekenhuisfarmacie

Instroom tot de (vervolg)opleiding tot openbaar apotheker en ziekenhuisfarmaceut kan gevolgd worden na het masterdiploma Farmacie. Een vereiste voor de tweejarige opleiding tot openbaar apotheker is dat men in een erkende opleidingsapothek werkt met een erkende opleider. Dit laatste wordt nagegaan in het register van gevestigd apothekers van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De kamer Openbare Farmacie (SRC-OF) binnen de Specialisten Registratie Commissie (RGS) toetst of de kandidaat en opleidingsapothek voldoen aan de eisen zoals gesteld in het Besluit Opleidingseisen Openbare Farmacie. Na matching tussen kandidaat en opleidingsapothek komt deze in dienst van een apotheker en wordt daarna aangemeld voor de opleiding. De apotheker betaalt de opleiding.

De opleiding (apotheker in opleiding tot specialist oftewel ApIOS) wordt ingeschreven in het opleidingsregister. De SRC-OF besluit ook of voor bepaalde onderdelen vrijstelling verleend kan worden als de ApIOS deze 'aantoonbaar beheerst'. De opleiding tot openbaar apotheker kan in deeltijd gevolgd worden, maar de eis is dat ten minste 24 uur per week in de erkende opleidingsapothek wordt gewerkt. De ApIOS is gedurende de vervolgopleiding als tweede apotheker werkzaam in de opleidingsapothek. De arbeidsrelatie met de opleidingsapothek duurt in de praktijk vaak langer vanwege (onder andere) de wachttijd die er is voorafgaande aan de opleiding en eventuele uitloop van de vervolgopleiding.

In 2018 zijn er plannen opgestart om de opleiding onder te brengen bij de hiervoor genoemde Stichting beroepsopleiding huisartsen (SBOH). Een stichting als landelijke werkgever zou als voordeel hebben dat opleider en eigenaar van de opleidingsapothek niet één en dezelfde persoon zijn. Hiervoor moet de opleiding wel onderdeel uitmaken van de Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage

(medische) vervolgoopleidingen. Dat is voornamelijk voor de opleiding tot openbaar apotheker niet het geval, wel voor de vervolgopleiding ziekenhuisfarmacie. Deze laatste opleiding valt daarmee onder hetzelfde bekostigingssysteem als de hiervoor genoemde vervolgoopleidingen tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en kindergeneeskunde.

De postacademische vervolgopleiding tot ziekenhuisapotheker duurt nominaal 4 jaar. Ziekenhuisapothekers hebben een selectieprocedure en er zijn een beperkt aantal plaatsen voor veel kandidaten. Deze werken daarom veelal eerst als projectapotheker in het ziekenhuis. De opleiding tot ziekenhuisapotheker meldt zich voor goedkeuring aan bij de Specialisten Registratie Commissie (SRC), kamer Ziekenhuisfarmacie. De SRC toetst of de aios Ziekenhuisfarmacie voldoet aan de gestelde opleidingseisen en beoordeelt het opleidingsplan. Indien de aios een promotieonderzoek succesvol heeft uitgevoerd op een voor de ziekenhuisfarmacie relevant terrein, kunnen de aios en de opleider gedeeltelijke vrijstelling van het wetenschappelijk onderzoek van de opleiding aanvragen bij de SRC, conform de daartoe opgestelde regelgeving.

Wat kan dit inzicht in de vervolgoopleidingen bijdragen aan verbetering van de randvoorwaarden van de opleiding tot GZ-psycholoog?

De hier beschreven vervolgoopleidingen kennen alle uitgebreide instroom- en selectieprocedures. Er is sprake van matching van kandidaat-opleiding en opleidingsinstelling, en daarna matching tussen opleiding en opleider. Registratiecommissies houden toezicht op de aanmeldings- en selectieprocedures en uitkomsten. De SBOH vervult als landelijk werkgever van opleiding en opleiders een nog uitgebreidere rol in het coördineren van de opleidingen tot huisarts en specialist ouderengeneeskunde. Voor de kindergeneeskunde en opleiding openbaar apotheker en ziekenhuisfarmacie is dat niet het geval. De opleiding tot openbaar apotheker wordt door de apotheker als werkgever betaald, alle andere vervolgoopleidingen die hier beschreven zijn worden gefinancierd vanuit de Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage.

Het onderzoek

Voor deze notitie zijn voor de opleidingen geneeskunde, tandheelkunde en farmacie vergeleken met de GZ-opleiding. Deze drie opleidingen zijn basisopleidingen die opleiden tot een vergelijkbare BIG-registratie als GZ-psycholoog. Voor deze opleidingen wordt op hoofdlijnen de organisatie, kwaliteit en infrastructuur beschreven, waarbij we speciale aandacht besteden aan het instroom- en selectieproces en de aansluiting tussen bachelor en master. Hierbij is gekeken naar het in- en extern rendement, de verhouding tussen de omvang van de belangstelling voor de opleiding, het aantal inschrijvingen en het aantal beschikbare plaatsen (over/onderdruk) en de verdeling tussen theoretisch en praktijkonderwijs in het curriculum. Vervolgens is er voor geneeskunde en farmacie gekeken naar een aantal van de mogelijke vervolgoopleidingen. Hierbij lag de focus op het instroom en selectieproces van deze vervolgoopleidingen, de bekostiging van de opleidingen en de organisatie van het werkgeverschap. Deze notitie is gebaseerd op bureauonderzoek en interviews. De verschillende bronnen waaraan gerefereerd wordt zijn daarbij zoveel mogelijk met elkaar gecombineerd en onderling geverifieerd.

Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over het APV onderzoek: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/project/opleiding-tot-gz-psycholoog>

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Batenburg R, Schaaijk A van, Vis E, Flinterman L. De GZ-opleiding vergeleken met een aantal aanverwante opleidingen Utrecht: Nivel, 2021.

Geraadpleegde literatuur

Capaciteitsorgaan (2019). Capaciteitsplanen 2021-2024. Hoofdrapport en verschillende deelrapporten.

Websites van de VNSU, DUO, universitair medisch centra, universiteiten en de beroepskeuze-site youchooz.nl.

Medisch contact (2018) <https://www.medischcontact.nl/arts-in-spe/nieuws/ais-artikel/geneeskundeopleidingen-maastricht-groningen-en-vu-toppers.htm>.

Vis, E., Flinterman, L., Schaaijk, A. van, Batenburg, R. De opleiding tot GZ-psycholoog vanuit verschillende perspectieven: deelrapport 2 voor het programma APV. Utrecht: Nivel, 2021.