

De arts M&G in het UMC

Voor velen van u die de opleiding gevolgd hebben tot wat tegenwoordig 'arts M&G' heet is dat al even geleden. Ik heb zelf begin jaren '90 van de vorige eeuw mijn opleiding genoten in Rotterdam, 'bij de hoogleraar', in mijn geval Paul van der Maas. Bewust gebruik ik in verband met mijn opleiding het woord 'genieten'. Ik heb in die jaren echt ontzettend veel geleerd en belangrijke competenties opgedaan, al wisten we toen niet dat je dat zo moest noemen.

Dat in de jaren daarna besloten werd de opleiding tot arts M&G anders op te zetten en meer te structureren, dat was verstandig, wijs en noodzakelijk. De mogelijkheid om het werk als basisarts bij een academische afdeling sociale geneeskunde te combineren met een opleiding tot arts M&G verdween. Maar waarom eigenlijk? Het Handboek Sociale Geneeskunde (2007) bood de mogelijkheid voor specialisatie in een zgn. 'Vrije Richting'. Kon een academische afdeling Sociale Geneeskunde dan geen erkenning als praktijkopleiding aanvragen? Ja, dat kon best, maar het gebeurde toch niet, en tja, waarom eigenlijk niet gewoon 'vergeten' misschien? Was er dan toen geen noodzaak om academische artsen M&G op te leiden? Het waren de jaren waarin we ons zelfs wel eens hardop afvroegen of je wel arts moest zijn om public health onderzoek te doen of om sociale geneeskunde te onderwijzen in de basisartsopleiding. Die tijd ligt achter ons. Wetenschappelijk public health onderzoek is bij uitstek multidisciplinair, maar medische inbreng is noodzakelijk voor de verbinding tussen wetenschap en praktijk. Om vragen uit de praktijk te vertalen naar wetenschappelijk onderzoek, en de resultaten ervan te implementeren in de praktijk. Bovendien hebben we bevlogen artsen M&G nodig om álle medisch studenten de kernwaarden van de sociale geneeskunde bij te brengen. Nu de ziektelast in de Nederlandse bevolking grotendeels bepaald wordt door chronische aandoeningen en steeds meer mensen leven met ziekte, worden sociaal-geneeskundige kernwaarden als preventie en aandacht voor de context waarin mensen leven steeds belangrijker voor álle artsen. Zoals ik in mijn oratie in 2013 heb betoogd, betekent dit dat álle artsen moeten gaan werken vanuit het volksgezondheidsperspectief (zie evt.

[http://issuu.com/ellenwiggemansen/docs/volksgezondheidszorg - populatie](http://issuu.com/ellenwiggemansen/docs/volksgezondheidszorg_-_populatie)).

Sinds 2010 heeft de afd. Sociale Geneeskunde van het AMC een erkenning als praktijkopleiding, en zijn er weer artsen die een functie in public health onderzoek en onderwijs combineren met de specialisatie tot arts M&G. De eerste twee zijn in 2013 en 2015 afgestudeerd. Het was pionieren, maar ikzelf vind het opleiderschap zeer inspirerend. Ik meen te mogen denken dat dit een ervaring is die ik deel met de (ex-)aiossen.

Hoe interessant ook, er is één probleem: de financiering. Het opleidingsfonds biedt geen subsidiemogelijkheden voor opleidingsplaatsen in de Vrije Richting. Hopelijk kunnen we daar in de komende jaren een oplossing voor vinden.

*Marie-Louise Essink-Bot, arts M&G
hoogleraar Sociale Geneeskunde, AMC-UvA*