

# Terug naar af...

## De verschooling van de beroepsopleiding

EELCO RUNIA

Runia E. Terug naar af... De verschooling van de beroepsopleiding. Huisarts Wet 1996; 39(3): 129-33.

**Samenvatting** De beroepsopleiding tot huisarts was oorspronkelijk gebaseerd op het congruentieprincipe: de opleiding was zo ingericht dat er – zowel qua vorm als qua inhoud – overeenstemming bestond tussen het onderwijsmodel en hulpverleningsmodel waartoe werd opgeleid. Deze overeenstemming maakte het mogelijk om datgene wat zich voordeed tussen artsen en patiënten, te verhelderen via datgene wat zich voordeed in de onderwijssituatie. Met de verdriearigig van de beroepsopleiding wordt bij stukjes en beetjes een nieuw, veel schoolser onderwijsmodel geïntroduceerd, zonder dat duidelijk is of dit model nog wel congruent is met het hulpverleningsmodel waartoe wordt opgeleid. De vraag is of dit niet ten koste gaat van de effectiviteit.

Dr. E. Runia, historicus en psycholoog, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Erasmus Universiteit Rotterdam, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam.

### Inleiding

Es ist nichts furchtbarer anzuschauen  
als grenzenlose Tätigkeit ohne  
Fundament.

Goethe<sup>1</sup>

De verdriearigig van de beroepsopleiding tot huisarts lijkt binnen de huisartseninstituten vrij baan gegeven te hebben aan een misschien nooit geheel afwezige, maar nu toch wel zeer uitbundige dadendrang. Het zindert werkelijk van activiteit: er worden curricula ontworpen, leerdoelen geformuleerd, modulen vervaardigd, blokken gepland, toetsingsinstrumenten geconstrueerd en, niet te vergeten, evaluatiecriteria ontwikkeld. Eén ding komt er temidden van deze generale bedrijvigheid een beetje bekaaid af: de onderwijskundige samenhang. In de stukken waarin de contouren worden geschetst van de 'nieuwe', driejarige beroepsopleiding zoekt men er tevergeefs naar. Het CCBOH-rapport<sup>2</sup> somt op *wat* er moet worden geleerd, *waar* er moet worden geleerd en *wanneer* er moet worden geleerd, maar een visie op onderwijs treft men er niet in aan. En het Raamplan<sup>3</sup> is wat het voorgeeft te zijn: iets wat alleen nog maar *ingevuld* hoeft te worden.

Het ontbreken van een deugdelijk onderwijskundig fundament is opmerkelijk. De grondleggers van de beroepsopleiding immers, vast van plan niet in de fouten van hun leermeesters te vervallen, schoeiden de huisartsopleiding op een leest van onderwijskundige vernieuwing<sup>4</sup> – daarbij geholpen door (en bijdragend aan) het feit dat juist in die periode veel buitenlandse onderwijskundige vernieuwingen in Nederland bekend aan het raken waren.<sup>5-7</sup> Weinig opleidingen zaten onderwijskundig zo doordacht in elkaar als de beroepsopleiding tot huisarts. Dit goed doordachte concept was een zeldzaam lot beschoren: het werd *in no time* tot op grote hoogte gerealiseerd.

Of dit zo gelukkig was, is de vraag. De vliegende start, de – voor universitaire begrippen – unieke bestaanszekerheid die op die start volgde, en het postacademische

vacuüm waarin een en ander zich afspeelde, maakten het minder noodzakelijk *echt* (dus vis-à-vis buitenstaanders) reenschap af te leggen over de gemaakte keuzen. De onderwijskundige visie lag vast in de structuur van de opleiding, kristalliseerde uit in methodieken en werkvormen, en schoot wortel in de attitude van de stafleden – maar werd, behoudens een enkele uitzondering,<sup>8-10</sup> niet verantwoord. Het gebrek aan reflectie leidde ertoe dat de beroepsopleiding iets voor goede verstaanders onder elkaar bleef.

Het ontbreken van een traditie van onderwijskundige verantwoording is er, denk ik, de oorzaak van dat de principes die aan de beroepsopleiding ten grondslag liggen, nu bij stukken en beetjes bij het oud vuil belanden. Want dat is wat er gebeurt: door van alles in gang te zetten zonder serieus naar het *hoe* en *waartoe* te kijken, ruilen we het oude fundament in voor iets waarop het slecht bouwen is: een mengsel van *opinions chiques*, 'gezond verstand' en gebrekkig onderkende weerstand tegen de visie die aan de 'oude' opleiding ten grondslag lag.

In dit artikel wil ik onder woorden proberen te brengen wat die oorspronkelijke visie inhield, waardoor zij uitgehold werd, en welke onderwijskundige doctrines door de achterdeur aan het binnenkomen zijn, nu we de voordeur zo wijd hebben opengezet voor allerlei leuke plannen. Misschien dat enige aandacht voor onderwijskundige uitgangspunten kan voorkomen dat we binnenkort, verdriearig en wel, verder van huis zijn dan we voor het van start gaan van de beroepsopleiding, twintig, dertig jaar geleden, waren.

### Waartoe?

Eén van de dingen waar je niemand meer over hoort, is de vraag *waartoe* we nu eigenlijk opleiden. 'De opleiding leidt op tot huisartsen die het Basistakenpakket kunnen uitvoeren', heet het in CCBOH-rapport en Raamplan – en daarmee lijkt de vraag voor eens en voor al beantwoord te zijn. Dat is niet zo – althans: dat zou niet zo behoren te zijn. Een uitdagend, relevant

en *up to date* antwoord op de vraag naar het 'waartoe' is zeker voor een post-initiële beroepsopleiding van levensbelang. Van een dergelijk antwoord kan men zich niet afmaken door te verwijzen naar 'eindtermen' of 'doelstellingen'. Doelstellingen zijn zonder meer belangrijk (hoewel ik het met *Kessels & Smit* eens ben dat 'het mentale proces dat zich bij de ontwikkelen voltrekt tijdens het formuleren van leerdoelen belangrijker is voor de kwaliteit van een opleidingsprogramma dan het uiteindelijk vastgelegde leerdoelproduct'<sup>11</sup>), maar primair behoort een geïnspireerde en inspirerende visie op het 'waartoe' te zijn. Het Basistakenpakket levert die niet. Het mag dan ten departemente ontzag weten te wekken, in feite is het een dode letter, een vindplaats van doelstellingen en subdoelstellingen, geen bezield visie op het huisartsenvak.

Een geldige visie op het 'waartoe' is vooral zo belangrijk, omdat onderwijs dat niet geïnspireerd wordt door een helder, concreet en vooral *levend* beeld van wat men met die opleiding beoogt, gedoemd is zijn faciliterende karakter te verliezen. Als zodanig is een dergelijke visie het belangrijkste correctief tegen de verschoolingsneiging die inherent is aan elk onderwijs. Verschooling is vanuit opleidingskundig oogpunt de dood in de pot. Een verschoolste opleiding verliest het vermogen te bemiddelen tussen een onspecifieke basisopleiding en een specifieke beroepspraktijk en wordt een hinderpaal op zichzelf. In initieel – algemeen vormend – onderwijs is een zekere mate van verschooling niet altijd te vermijden, in beroepsonderwijs echter is het een dure plicht (en een kostelijk voorrecht) te voorkomen dat het onderwijs een op zichzelf staand geheel wordt. Een dergelijke *hypostasering* leidt tot energieverspilling, tot het treurige feit dat studenten eerst disproportioneel veel energie moeten steken in aanpassing aan het onderwijs, om na voltooiing van hun opleiding ook nog eens disproportioneel veel energie te moeten steken in aanpassing aan de beroepspraktijk.

Toen de huisartsen dertig, twintig jaar geleden in het geweer kwamen tegen het door de Medische Faculteiten gegeven on-

derwijs, richtten hun bezwaren zich dan ook vooral tegen het feit dat dit onderwijs niet doordrongen was van een visie op datgene waar het voor de meeste studenten de voorbereiding op vormde: de huisartspraktijk. De verschooling van het toenmalige medische onderwijs zat hem niet in de eerste plaats in de gebruikte werkvormen, maar in het feit dat het 'waartoe' volledig uit beeld was geraakt. Dat wrong des te meer, naarmate men binnen de beroepsgroep zélf een helderder en meer tot de verbeelding sprekend beeld begon te krijgen van hoe een moderne huisarts er zou kunnen uitzien. Uit de discrepantie tussen een gehypostaseerde basisopleiding en een beroepsgroep die hoe langer hoe beter wist waartoe zij opgeleid had willen worden, kwam de beroepsopleiding tot huisarts voort. Voor de beroepsopleiders van het eerste uur sprak het – gezien ook hun eigen opleidingservaringen – voor zich dat er een open verbinding zou moeten zijn tussen 'nadenken over het vak' en 'nadenken over hoe dit vak het beste geleerd kon worden'.

In het in 1974 gepubliceerde SOH-rapport,<sup>12</sup> waarin uitgangspunten, doelstellingen en opzet van de beroepsopleiding werden beschreven, wordt dan ook opgemerkt dat 'het gaan functioneren als huisarts in de wereld van morgen bezinning vraagt op een aantal principiële vragen die aan dit functioneren ten grondslag liggen'. De in het SOH-rapport neergelegde visie op de beroepspraktijk laat zich in drie woorden samenvatten: *onzekerheid*, *dynamiek* en *interdependentie*. Onzekerheid, omdat het niet goed mogelijk is 'het behoeftenpatroon van de patiënt van morgen', en rol en taak van de huisarts in het toekomstige gezondheidszorgsysteem te voorspellen. Dynamiek, omdat de verandering waaraan het werk van de huisarts onderhevig is, niet incidenteel maar structureel van aard is. Interdependentie, omdat niets zich *ex nihilo* voltrekt en zowel het klagen van de patiënt als het hulpverleners van de dokter contextbepaald zijn.

Het was – gegeven dit beroepsperspectief – niet erg zinvol een opleiding te construeren waarin de huisartsen in spe op alle eventualiteiten werden voorbereid. Dat

gebeurde dan ook niet. De makers van het SOH-rapport wilden een opleiding waarin de huisartsen-in-opleiding leerden het beste te maken van een door onzekerheid, dynamiek en interdependentie gekenmerkte situatie. Een beroepsopleiding die die naam werkelijk verdiende zou de haio's verantwoordelijkheidszin, kritisch onderscheidingsvermogen, zelfstandigheid, vermogen tot verandering, frustratietolerantie, kortom *autonomie* moeten bijbrengen.

### Het congruentieprincipe

Aan opzet en inhoud van het in het SOH-rapport bepleite autonomiebevorderende onderwijs lag een eenvoudige, maar zeer effectieve conceptie ten grondslag: maak gebruik van de overeenstemming tussen 'vorm' en 'inhoud', benut de congruentie tussen het onderwijsmodel en het hulpverleningsmodel waartoe opgeleid werd. Een van de bezwaren tegen het door Medische Faculteiten gegeven onderwijs was, dat het zich slecht verdroeg met de visie op hulpverlening die men binnen de beroepsgroep aan het ontwikkelen was. Volgens deze visie was het van doorslaggevend belang dat de dokter luisterde naar zijn patiënt, diens verantwoordelijkheid serieus nam, en hem stimuleerde de eigen mogelijkheden optimaal te gebruiken.

Dat het wrong en knelde tussen een dergelijk 'patient centred' hulpverleningsmodel en het 'teacher centred' onderwijsmodel zoals dat in het traditionele medische onderwijs gebruikt werd, was destijds maar al te duidelijk. De grondleggers van de beroepsopleiding trokken er de consequentie uit en stelden zich op het standpunt dat de beste manier om een 'patient centred' hulpverleningsmodel in de vingers te krijgen, een 'student centred' opleiding is. Is een docent die zélf luistert niet veel effectiever dan een docent die *ex cathedra* vertelt hoe belangrijk luisteren wel niet is?

Een garantie voor intensief en leerzaam onderwijs was het *congruentieprincipe* niet – daarvoor hing te veel af van het vermogen van de groepsleiders het daadwerkelijk te benutten – maar het bracht het

wel binnen bereik. De potentieel grote intensiteit van de opleiding lag, denk ik, aan het feit dat het enerzijds de normen voor wat 'leren' is aanscherpte, terwijl het anderzijds de middelen aanreikte om aan deze scherpere normen te voldoen. Leren was volgens het congruentieprincipe niet in de eerste plaats een kwestie van 'toevoegen' (van kennis en vaardigheden) of 'vullen' (van lacunes), maar van het naar een ander niveau tillen van ervaringen en het in gang zetten van veranderingen – van, kortom, 'katalyseren'.

In feite berust het congruentieprincipe op de veronderstelling dat 'onderwijs' en 'hulpverlening' twee verschillende manifestaties van iets algemener zijn: verandering. En om verandering te bewerkstelligen moet wat gezegd wordt niet alleen kloppen, maar ook *werken* (beklijven, aanslaan, effect sorteren). Het gaat er niet zozeer om dat docent c.q. hulpverlener vertelt 'hoe het zit' (door middel van college, interpretatie of advies), als wel dat er significante, autonomiegerelateerde veranderingen plaatsvinden in zelf-, wereld- en beroepsbeeld van student c.q. patiënt.

Het congruentieprincipe scherpte niet alleen de normen voor wat leren is aan, maar reikte, zoals gezegd, ook de middelen aan om eraan te voldoen. Het maakte het bijvoorbeeld mogelijk gebruik te maken van het feit dat de leer groep niet alleen een 'plaats' is, maar ook een 'middel' kan zijn. Haio's zowel als begeleiders moeten, aldus het SOH-rapport, 'voortdurend bereid zijn de groep als leermiddel te beschouwen' (p. 30).

Door de opleidings situatie te definiëren als een metafoor voor de hulpverlenings situatie werd het mogelijk de verhalen van haio's over wat zich tussen hen en hun patiënten afspeelde, te verhelderen met wat er in de groep gebeurde. Zo kon wat veraf was dichtbij gehaald worden, zo kon wat in woorden bleef steken concreet gemaakt worden, zo kon zelfs leerrendement gehaald worden uit het merkwaardige feit dat aspecten van persoonlijke ervaringen die moeilijk onder woorden te brengen zijn, weerspiegeld kunnen worden in wat er daadwerkelijk in de groep gebeurt.<sup>13</sup> Gebruik maken van de congruentie tussen

het hulpverleningsmodel en het opleidingsmodel levert niet alleen een veelomvattende, maar ook een krachtige manier van leren op – vooral ook omdat dingen die alleen maar *gezegd* zijn voor kennisgeving plegen te worden aangenomen, terwijl dingen die op procesniveau – aan den lijve – *ervaren* worden 'corrective emotional experiences'<sup>14</sup> kunnen opleveren.

In de in het SOH-rapport beschreven onderwijsopzet was een belangrijke rol weggelegd voor de groepsbegeleiders. Zij dienden ervoor te zorgen dat het onderwijs in de groep inderdaad katalyserend was. Zij waren niet zozeer 'lesboeren', als wel – in de woorden van Davies,<sup>5</sup> – 'learning-managers', die tot taak hadden hun studenten aan het werk te krijgen. Bovendien: van hen, van hun voorbeeld, leerden de groepsleden hoe je met grenzen, fouten, kennis, onwetendheid, frustratie, spanning, veiligheid, macht, machteloosheid en wat dies meer zij, zou kunnen omgaan. Niet primair door wat zij vertelden over hoe zij daar zelf – met hun eigen patiënten – mee omgingen, maar door hoe zij zich in de groep opstelden: zij verhielden zich tot de groep zoals de groepsleden zich verhielden tot hun patiënten.

Zij belichaamden tenslotte ook de continuïteit van het onderwijs. Ook wat dat betreft gold congruentie: de continuïteit die zij ten opzichte van de groep in praktijk brachten, stond model voor de continuïteit van zorg die de groepsleden geacht werden ten opzichte van hun patiënten in praktijk te brengen. Dit betekende, gegeven de visie op hulpverlening die aan het SOH-rapport ten grondslag lag, dat zij er met af en toe een uurtje 'congruentie' niet waren. Niet-congruent onderwijs (verzorgd door 'gast'-sprekers en -docenten) moest duidelijk afgebakend zijn van de opleiding als geheel, niet andersom.

### Erosie

De afgelopen tien jaar was deze niet altijd even goed verwoorde, maar zeer *sophisticated* visie op opleiden binnen de huisartsopleiding onderhevig aan nogal wat erosie, terwijl vergelijkbare visies elders hoe

langer hoe meer ingang vonden. In bedrijfsopleidingen bijvoorbeeld laat men zich steeds vaker leiden door ideeën over 'human resource management' – niet omdat men zo dol is op 'groei', maar omdat het aanboren en tot ontwikkeling brengen van wat werknemers in hun mars hebben beter rendeert dan het via cursus X voorbereiden op eventualiteit Y. Opleidingskundigen zien steeds meer de wenselijkheid in van een zo groot mogelijke congruentie tussen de praktijksituatie en de onderwijs situatie die daarop moet voorbereiden.<sup>11</sup>

De vraag is natuurlijk hoe verklaard kan worden dat ideeën die elders terrein winnen, binnen de beroepsopleiding hoe langer hoe minder in tel zijn. Het lijkt mij dat dit, behalve aan het ontbreken van een traditie van onderwijskundige verantwoording en de aan elk onderwijs inherente neiging tot verschooning, te maken zou kunnen hebben met de volgende factoren:

- Het in praktijk brengen van de in het SOH-rapport bepleite visie stelt hoge eisen aan opleidingsinstituten en groepsleiders. Aan de opleidingsinstituten, omdat het een continue inspanning vergt een dergelijke visie levend te houden; aan de groepsleiders, omdat van hen kennis van groepsdynamica, het vermogen met weerstand om te gaan, kundigheid in het leggen van verbindingen tussen beroepspraktijk en onderwijspraktijk en – misschien het belangrijkste – een bereidheid stil te staan bij de eigen autonomie, gevraagd werd.
- Op basis van het congruentieprincipe huisartsen opleiden opent niet alleen unieke mogelijkheden, maar ook verraderlijke valkuilen. In volgens het congruentieprincipe ingericht onderwijs bestaat altijd het gevaar dat niet onderkende beroepsdeformaties gaan terugslaan op het onderwijs. Dubieuze, maar veel voorkomende hulpverleningsnormen als 'je moet altijd iets te bieden hebben', 'niet moeilijk doen' en 'laten we elkaar vooral nergens op aanspreken' kunnen, als ze zich ononderkend in het onderwijs nestelen, een desastreuze uitwerking hebben op de kwaliteit van dat onderwijs.
- Het CCBOH-rapport heeft, door het pri-

maat bij het 'wat' (in plaats van, zoals in het SOH-rapport, bij het 'hoe' en 'waar-toe') te leggen, de klok vanuit opleidingskundig oogpunt nogal ver terug gezet. Het CCBOH-rapport berust op de veronderstelling dat het opsommen van 'taken' een visie op het vak kan vervangen. Deze taakgerichtheid heeft geleid tot onderwijs dat hoe langer hoe minder 'student centred' en hoe langer hoe meer leerstofgericht is. Aan het 'tegelijktijd bezig zijn met een onderwerp of taak én het interactieproces dat zich daarbij afspeelt',<sup>15</sup> aan geïntegreerd onderwijs, heeft het CCBOH-rapport geen boodschap.

- Deze desintegratie werd, ironisch genoeg, in de hand gewerkt door de introductie van supervisie: als de supervisors zich nu eens bekommerden om hoofdtaak nummer 4 ('taken op het gebied van het persoonlijk functioneren' in het CCBOH-rapport), dan kon men zich in het eigenlijke terugkomdagonderwijs op de hoofdtaak 1 tot en met 3 concentreren. De introductie van supervisie bracht groepsleden, groepsleiders en supervisors bovendien in de verleiding ordeverstoringen en spanningen en emoties te reserveren voor de supervisie-uren. Voorzover dit inderdaad gebeurde, veranderde supervisie van werkplaats (waar dingen uitgewerkt konden worden die stonden uit, terugkwamen naar, en bijdroegen aan de stage en de groep) in reservaat (waar stoom kon worden afgeblazen).

- Veel van de onderwijskundige begrippen uit de beginperiode van de beroepsopleiding verwierven in de loop der jaren een stigma van soft-en vrijblijvendheid. Met begrippen als 'freedom to learn', 'ontplooiing', 'mondigheid', 'groei' durft tegenwoordig niemand meer aan te komen die ook maar in de verte iets met de beroepsopleiding te maken heeft. Dat vrijblijvendheid allerminst inherent is aan het door de SOH-commissie bepleite onderwijs – integendeel – doet hier niets aan af: de associaties zijn het beeld gaan bepalen.

- De verlenging van de opleiding appelleert aan een van de grootste en fundamenteelste angsten van hulpverleners en onderwijsgevers: angst voor de leegte. Op consultniveau leidt deze *horror vacui* tot

het voorkomen van impasses, op opleidingsniveau tot de vraag: hoe vullen we in hemelsnaam al die dagdelen op? Of het vullen van alle gaatjes tot het beste onderwijs leidt, is echter nog maar de vraag. Eigenlijk durf ik er al jaren niet meer voor uit te komen, maar *mijn* beste onderwijs is: mét een stapel casus en een videocamera, maar zónder programma twee dagen naar de hei om consultvoering te oefenen.

- De beschikbaarheid van de NHG-standaarden maakt het mogelijk ruim 60 van deze angstwekkende, dagdeellange leegtes effectief te dempen – en volgende maand zal het er weer een meer zijn.

- Om niet het odium van vrijblijvendheid op ons te laden, zijn we gekwantificeerd gaan toetsen. Dit heeft ertoe geleid dat die aspecten van het vak die het gemakkelijkst te kwantificeren zijn, het meest consciëntieus getoetst worden. Dat dit niet de aspecten zijn waaraan de opleiding haar bestaansrecht dankte, namen we voor lief – sterker nog: heeft ons doen besluiten een nieuw bestaansrecht te zoeken. Dat je je achter cijfers ook kunt *verschuilen*, dat er uitstekende (hoewel niet goed kwantificeerbare) methoden zijn om 'ontwikkeling richting autonomie' te toetsen – we zijn het vergeten. Het onderwijs is zich gaan voegen naar de toetsen waarmee de leerlingen getoetst worden – in plaats van andersom.

### Invullen

De nieuwe driejarige beroepsopleiding verschilt naar aard en opzet sterk van de 'oude' eenjarige. Nu is verandering, in de zin van permanente bijstelling, inherent aan op congruentie gebaseerd onderwijs: werken vanuit het congruentieprincipe betekent dat veranderingen in de visie op de beroepsuitoefening vertaald moeten worden in veranderingen in zowel inhoud als vorm van het onderwijs. De richting echter die we nu, met de verdrieëjarig van de opleiding, zijn ingeslagen, wijst erop dat het congruentieprincipe als zodanig uit de gratie is – dat we er simpelweg geen gebruik meer van wensen te maken. Dat kan natuurlijk best, zolang we ons realiseren dat 'er niet langer gebruik van maken' niet

betekent dat het weg is. Van de visie die impliciet is aan de opleiding en van dat wat groepsleiders en docenten op procesniveau overbrengen, zal met andere woorden hoe dan ook een vormende werking blijven uitgaan. De vraag is alleen of dit vorming zal zijn in de richting van gewenste dan wel ongewenste doelen.

Nu het primaat is komen te liggen bij het 'beheersen en kunnen uitvoeren van het Basistakenpakket'<sup>3</sup> en het er niet langer om gaat 'to release the potential of each trainee for life-long self-motivated study',<sup>16</sup> is de opleiding gericht op het verwerven van de juiste, vooraf gespecificeerde kennis en vaardigheden. Dat leren niet alleen het *aanleren* van nieuwe dingen is, maar vooral ook het *afleren* van dingen die in de weg zitten, raakt daarmee op de achtergrond. Voorheen gold dat 'learning anything that is new to the world must involve some unlearning, since our knowledge tends to form an integrated, consistent whole, and a lot of more or less relevant parts of it will have to be modified if a new piece of information is to be incorporated' (p. 22),<sup>6</sup> maar in de nieuwe, leerstofgerichte opleiding is leren iets 'additiefs' geworden.

De opvatting dat leren vooral een kwestie van toevoegen is, blijkt misschien het duidelijkst in relatie tot de NHG-standaarden. In plaats van dat haio's (katalyserend) leren hoe zij met standaarden zouden kunnen omgaan, worden veel, of zelfs alle, standaarden – in het Raamplan omineus aangeduid als 'belangrijke bouwstenen voor de opleiding' – klassikaal behandeld. Het is kenmerkend voor de ingeslagen richting: zo de driejarige opleiding ergens op berust, dan op de 'invul-doctrine', waarin alles in orde is zolang de onderwijsgevers hun modulen, blokken en jaren, en de studenten hun lacunes vullen.

Het is, in termen van congruentie, een tamelijk problematische doctrine. Past deze 'invul-doctrine' eigenlijk wel bij de visie op de beroepsuitoefening die we willen overbrengen? Vinden we werkelijk dat hulpverlening een kwestie van toedienen (van recepten, leefregels, adviezen) en slikken is? Vinden we dat huisartsen kun-

nen volstaan met telkens maar meer van hetzelfde te bieden? Zijn we van mening dat huisartsen hun patiënten net zo weinig verantwoordelijkheid moeten gunnen als wij – onderwijsgevers – haio's?

Als dat allemaal inderdaad het geval is, dan zijn we een effectieve opleiding aan het maken; is het niet het geval, dan zullen we ons moeten afvragen hoe we onszelf wat minder in de weg kunnen zitten. Het lijkt immers alleszins aannemelijk dat een congruente tweejarige opleiding leerzamer is dan een niet-congruente driejarige. Door ons op het 'wat', 'waar', 'door wie' en vooral 'hoelang' te concentreren, lijken we vergeten te zijn dat 'the real essence of education is learner-learning and *not* teacher-teaching' (p. 20),<sup>5</sup> dat docenten, zoals Crombag het formuleert, niet zozeer 'het onderwijs' als wel 'het leren van studenten' zouden moeten inrichten.<sup>17</sup> Door het 'hoe' en het 'waartoe' te verwaarlozen en ons met vereende krachten op uitgerend het inrichten van het onderwijs te storten, zijn we hard op weg een opleiding van hetzelfde kaliber te maken als waartegen de beroepsopleiding destijds werd opgericht.

### Literatuur

- 1 Von Goethe JW. Werkausgabe. Frankfurt a/M: Insel, 1970.
- 2 Commissie Curriculum Constructie (meerjarige) Beroepsopleiding tot Huisarts. De opzet van het curriculum voor de beroepsopleiding tot huisarts. Utrecht, 1986.
- 3 Wigtersma L, Almekinders FA, Kooij LR. Raamplan Curriculum Driejarige Beroepsopleiding. Utrecht: HVRC, 1994.
- 4 Runia EH, Van Herk R. De kunst van het haalbare. De verwezenlijking van de beroepsopleiding tot huisarts, 1956-1973. Huisarts Wet 1991; 34: 117-23.
- 5 Davies IK. The management of learning. Londen: McGraw-Hill, 1971.
- 6 Abercrombie MLJ. Aims and techniques of group teaching. Guildford: SRHE, 1969.
- 7 Cohn RC. From couch to circle to community: beginnings of the theme-centered interactional method. In: Ruitenbeek HM, ed. Group therapy today. New York: Atherton, 1969.
- 8 Sallaerts-Boonekamp IAM. Tussen didactiek en psychotherapie: leren in een opleidingsgroep. Leren en leven met groepen 1985; 1875/1-16.
- 9 Vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde VU. Notitie uitgangspunten curriculum opbouw. Amsterdam: VU, 1990.
- 10 Runia E, Nijenhuis E. Experience-sharing as an antidote to dependence-making behavior of general practitioners'. Int J Group Psychother 1995; 45: 17-35.
- 11 Kessels JWM, Smit CA. Opleidingskunde. Een bedrijfsgerichte benadering van leerprocessen. Deventer: Kluwer, 1995.
- 12 Interfacultaire Werkgroep Specifieke Opleiding Huisartsen. Rapport. Utrecht: IOH, 1974.
- 13 Runia E. The parallel process in the training of general practitioners. Med Teach 1995; 17: 399-408.
- 14 Alexander F, French T. Psychoanalytic therapy: principles and applications. New York: Ronald Press, 1946.
- 15 Bakker AJJ. Levend leren in groepen: de methodiek van de thematische interactie. Leren en leven met groepen 1978: 1820/1-29.
- 16 Pailley D, Tait IG. The application of psychodynamic principles to the learning objectives in a general practice vocational training scheme in the setting of a small group. Psychother Psychosom 1983; 40: 33-47.
- 17 Crombag HFM. Over het inrichten van leer-situaties. In: Vroeijenstein AI, red. Kwaliteitsverbetering hoger onderwijs. Utrecht: Stichting Nationaal Congres, 1981.