

Toetsing in de huisartsopleiding (2): The state of the art

In een serie neemt *In de praktijk* een kijkje in de wereld van toetsing in de huisartsopleiding. Vorige maand is stilgestaan bij de vernieuwing van de opleiding en het belang van toetsen. Kernbegrippen als meten, waarderen en beslissen werden toen belicht en de eerste van de vijf W-vragen (Waartoe toetst men?) is beantwoord. Ook maakten we kennis met haio Peter. Nu wordt ingegaan op de overige W-vragen: **Wat** toetst men, **Waarmee**, **Wanneer** en (met) **Wie**?

Een gewaarschuwd mens telt voor twee

Peter kwam herhaaldelijk te laat op de terugkomdag, maar in de opleidingspraktijk blijkt hij zich stipt aan afspraken te houden. Zijn goede voornemen om op tijd te komen voert hij succesvol uit. Hij is blij, want de groepsbegeleiders hebben hun beoordeling daarover in positieve zin bijgesteld.

Vandaag krijgt zijn groep informatie over de selectieve beoordelingsprocedures in de opleiding. De huisartsbegeleider (hab) begint: 'Aan het eind van het eerste jaar beslist het hoofd van de opleiding of je mag doorgaan, de *formele selectieve beoordeling, tiende maand, fase 1*. Er zijn drie mogelijke uitkomsten: een *go*, een *no go* en een *go, mits*. Het hoofd baseert die beslissing op de uitslag van twee kennistoetsen en de adviezen van drie "experts": de huisartsopleider, de hab en de gedragswetenschapper. De beslisregel is als volgt:

1. expertoordeel onvoldoende: no go, stoppen met de opleiding;
2. expertoordeel voldoende maar de tweede kennistoets onvoldoende: go, mits (inhoud en vorm worden individueel bepaald, bijvoorbeeld verlenging van de opleiding, een praktijkopdracht, een essay of referaat);
3. expertoordeel en de tweede kennistoets voldoende: go!

Interactief onderwijs heeft het primaat dus de discussie brandt los. Peter begint: 'Wat beoordelen die experts precies en *waarmee*?'

Dat laatste blijkt een landelijke evaluatielijst (LEV) te zijn, waarin het huisartsgeneeskundig handelen is ingedeeld in zes categorieën: het hulpverleningsproces, klachten en aandoeningen, specifieke patiëntengroepen, ondersteunende taken, persoonlijk functioneren, leerstijl en overige aspecten. In grote lijnen zijn de Eindtermen op dezelfde wijze ingedeeld. De huisartsbegeleider deelt de LEV uit en zegt dat deze door de huisartsopleider en de begeleiders ook in de zesde maand wordt ingevuld. 'Dat telt nog niet mee, maar heeft een "educatief" doel: je weet dan aan welke aspecten je nog moet werken.'

Petra stoot Peter aan: 'Kijk, bij de derde categorie (ondersteunende taken), onder het kopje praktijkvoering, staat "houdt zich aan afspraken". Straks krijg je dat akkefietje in de tiende maand alsnog op je brood!' 'Dat is opgelost', zegt Peter laconiek, maar het tikt toch aan. 'Begrijp ik goed', vraagt hij aan de hab, 'dat selectieve en educatieve toetsing vanaf de eerste dag van de opleiding hand in hand gaan en niet te onderscheiden zijn?' De hab bevestigt dat: 'Een gewaarschuwd mens telt voor twee. Het is eigenlijk simpel: de exper-

toordelen zijn gebaseerd op meerdere metingen en waarderungen van je kennis en je gedrag. Geen enkele observatie is waardevrij.' 'Dat hadden jullie wel eens eerder mogen zeggen!', sputtert Peter.

Te vroeg gejuicht

De hab gaat verder: 'De *formele selectieve beoordeling fase 2 en 3* is tot nu toe alleen gebaseerd op kennistoetsen. De beslisregels zijn:

1. minimaal twee (van de vier) toetsen voldoende (waarvan één in fase 3): go;
2. twee van de vier toetsen of twee toetsen in fase 3 onvoldoende: go, mits (verlenging opleiding).

'Da's een makkie!', jubelt de groep. 'Geen expertoordelen meer!'

De hab aarzelt: 'Ho ho, pas op voor de incidentele no go! Het hoofd kan op elk moment de opleiding beëindigen op advies van de experts tijdens de drie stages in fase 2 (acute, chronische en psychische zorg) en de stage in de huisartsenpraktijk in fase 3. Het definitieve examenreglement zal binnen het kader van het Project Vernieuwing Huisartsopleiding dit jaar worden vastgesteld. Ook de regelgeving van het College voor Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde is verscherpt: de haio's die in 2005 met de opleiding starten moeten ieder opleidingsjaar selectief beoordeeld worden. En of de LEV de toets der kritiek kan doorstaan is nog maar de vraag, omdat een zak/slaaggrens (norm!) niet is vastgesteld.'

Normen en waarden

Peter en Petra praten in de koffiepauze met de hab. Waarom is die kennistoets zo belangrijk? Dat zegt toch niets over je kwaliteit van handelen in de spreekkamer? En hoe zat het ook alweer met die norm? De hab is een echte generalist en van alle markten thuis: 'De kennistoets heeft een goede voorspellende waarde voor het feitelijk handelen in de praktijk. Dat is bewezen.¹ Bovendien kijken we ook regelmatig naar jullie consulten via de video. En wat die norm betreft: een score lager dan een standaarddeviatie onder het gemiddelde van al je "maatjes" die in dezelfde fase van de opleiding zijn, is onvoldoende.' 'Dus ongeveer een kans van 1 op 6', zegt Petra. 'Ik ga de NHG-Standaarden maar eens goed uit mijn hoofd leren.'

Assessment drives learning... Het is echter de vraag of het voornemen van Petra het gewenste leergedrag is. In de volgende bijdrage blijven we Peter en Petra volgen tijdens hun opleiding.

Paul Ram, huisarts, adjunct-hoofd Huisartsopleiding Universiteit Maastricht

1. Ram P, Rethans J-J, Grol R, Van der Vleuten C, Hobma S, Aretz K. Integrale toetsing: de voorspellende waarde van een simulatiesprek-uur en kennistoetsen voor de kwaliteit van het dagelijks handelen. Huisarts Wet 2000;43(3):103-10.