

Lung Jeung

anios neurochirurgie,
Radboudumc, voorzitter
Asosiashon Mediko di Antias
2018-2019

Tishelle Daniel

anios oogheelkunde, St. Antonius
Ziekenhuis, secretaris Asosiashon
Mediko di Antias 2020

Jamiu Busari

kinderarts en decaan H0H Aca-
demy, Horacio Oduber Hospital,
Aruba, universitair hoofddocent
medisch onderwijs Maastricht
Universiteit

Ashley Duits

medisch immunoloog en directeur
Rode Kruis bloedbank, Curaçao,
hoogleraar medisch onderwijs
UMCG

'LOKALE' ARTSEN ZIJN CRUCIAAL VOOR ZORG OP OVERZEESE EILANDEN

Laat meer studenten van Caribische eilanden toe

Aspirant-studenten uit het Caribisch deel van Nederland hebben door afschaffing van de gewogen loting in 2017 minder kansen om geneeskunde te gaan studeren. Nu het loting-systeem terugkomt, is het zaak om die mogelijkheden weer te vergroten, zodat de gezondheidszorg daar niet in gevaar komt.

In februari van dit jaar schaarde een meerderheid van de Tweede Kamer zich achter een motie die de centrale loting voor populaire opleidingen zoals geneeskunde terugbrengt. Bijna drie jaar eerder schafte het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap het lotingssysteem af en koos het voor decentrale selectie, het systeem dat zou leiden tot een betere match tussen student en opleiding aangezien universiteiten dan op basis van talenten en capaciteiten zouden kunnen selecteren. Maar de tussenliggende jaren ontstond er veel discussie over decentrale selectie: het zou de kansenongelijkheid vergroten.

Wat nog weleens vergeten wordt, is dat dergelijke besluiten ook gevolgen hebben voor het Caribisch deel van het Koninkrijk (Caribisch Nederland: Bonaire, Saba en St. Eustatius en de landen binnen het Koninkrijk: Aruba, St. Maarten en Curaçao). In 2013 wees de Raad van State er al op dat afschaffing van centrale loting zou kunnen leiden tot minder aanwas van geneeskundestudenten vanuit het Caribische deel van het Koninkrijk. Dat zou een zorgelijke ontwikkeling zijn,

aangezien deze studenten na hun studie vaak terugkeren en daarmee bijdragen aan de ontwikkeling van dat deel van het Koninkrijk.¹

Het is de vraag of hier wel voldoende rekening mee is gehouden. Welke gevolgen heeft de afschaffing van centrale loting gehad voor aspirant-studenten uit het Caribisch deel van het Koninkrijk? En wat betekent het voor de eilanden nu de centrale loting weer wordt ingevoerd?

Ministerplaatsen

Voorheen werden aspirant-studenten afkomstig van de eilanden toegelaten tot de opleidingen geneeskunde via de 8+-regeling of via zogenaamde ministerplaatsen, speciale plekken gereserveerd bij Nederlandse numerus-fixusopleidingen zoals geneeskunde voor aspirant-studenten uit het Caribisch deel van het Koninkrijk. Aspirant-studenten konden, naast de centrale loting in Nederland, meedoen aan de loting op het beperkte aantal ministerplaatsen (23 plekken). In opzet was dit systeem gelijk aan de gewogen loting in Nederland. Sinds 2017 is ook deze regeling samen met de centrale loting

afgeschaft. Slechts twee aspirant-studenten uit Curaçao werden het jaar daarop toegelaten tot de studie geneeskunde in Nederland.¹

Aruba, Curaçao en Sint-Maarten uitten destijds hun zorgen over de afschaffing van de ministerplaatsen, maar tekenden wel een samenwerkingsprotocol met Nederland waarin ook het afschaffen van deze plaatsen werd genoemd. Aan het uiteindelijke wetsvoorstel werd een bepaling toegevoegd die aan de universiteiten de opdracht geeft om in hun matching- en selectieprocedures rekening te houden met aspirant-studenten uit het Caribisch deel van het Koninkrijk. Zo zouden ze hun toelatingstoetsen digitaal moeten kunnen afnemen en zouden hun interviews via videoconferenties moeten kunnen verlopen.²

Zonder de mogelijkheid om de matching- en selectieprocedure digitaal te doorlopen vergt het meedoen aan de decentrale selectie veel geld en tijd (vlucht en verblijf in Nederland). Gelukkig zijn er universiteiten die de aspirant-studenten uit het Caribisch deel van het Koninkrijk deels (financieel) tegemoetkomen. Zo zijn bij

Meedoen aan decentrale selectie kost veel geld en tijd



GETTY IMAGES

TOELATING GENEESKUNDEOPLEIDING DOOR DE JAREN HEEN

In de jaren zeventig werd voor de toelating van studenten voor een aantal populaire opleidingen zoals geneeskunde, tandheelkunde en diergeneeskunde een systeem van gewogen loting ingevoerd. Kandidaten voor deze numerus-fixusopleidingen kregen een lotnummer dat op basis van het eindexamen werd ingedeeld in een lotingsklasse. Hierbij gold: hoe hoger het eindexamencijfer, hoe groter de kansen om ingeloot te worden. Ruim twintig jaar lang was dit de enige manier om de geneeskundeopleiding binnen te komen. Pas in de jaren negentig kwam hier verandering in, grotendeels door Meike Vernooij, inmiddels hoogleraar radiologie aan het Erasmus MC. Ze slaagde in 1998 met een 9,6 gemiddeld op de middelbare school en

werd drie jaar achter elkaar uitgeloot. Dit zorgde voor veel ophef over de rechtvaardigheid van het lotingsysteem. Al gauw werd de welbekende 8+-regeling in 1999 ingevoerd. Iedereen met gemiddeld een acht of hoger op het eindexamen kreeg rechtstreeks toegang tot de geneeskundeopleiding. Kort hierna ontstond de mogelijkheid voor universiteiten om een deel van de beschikbare opleidingsplekken decentraal te selecteren. De gedachte was dat niet alleen eindexamencijfers moesten meetellen, maar ook iemands motivatie. Tot studiejaar 2017-2018 waren er dus drie manieren om de geneeskundeopleiding binnen te komen: de decentrale selectie, de 8+-regeling en het systeem van de gewogen loting.

enkele van de universiteiten inmiddels de toetsen online of op locatie op Curaçao te maken. Helaas is dit nog niet bij alle universiteiten het geval.

Minder divers

Onderzoek toont aan dat de studentenpopulatie van geneeskundeopleidingen sinds de afschaffing van de loting minder divers is geworden. Zo is het aantal studenten met een niet-westerse migratieachtergrond en uit lagere inkomensgroepen teruggelopen. Deze groepen blijken minder goed te scoren op de toetsen die gebruikt worden bij de decentrale selectie.³⁻⁵ Onbekend is of aspirant-studenten uit Caribisch Nederland ook gemiddeld slechter scoren bij de decentrale selectie. Wel zou je kunnen veronderstellen dat deze aspirant-studenten niet het voordeel hebben gehad dat aspirant-studenten in Nederland wel hebben gehad van de speciale trainingen voor de decentrale selectie die door bijlesbureaus worden aangeboden.

Naast de eindexamencijfers en kennistoetsen wordt in het systeem van decentrale selectie ook gekeken naar de motivatie van de aspirant-studenten. Deze motivatie moet vooral blijken uit extracurriculaire activiteiten van aspirant-studenten waarmee hij of zij aantoont dat er een oprechte interesse is in de gezondheidszorg. Veel aspirant-studenten in Caribisch Nederland weten niet dat dit een vereiste is. Het is immers niet mogelijk om deel te nemen aan de open dagen bij de universiteiten. En als ze het wel weten, is het voor hen lastiger te organiseren aangezien ze vaak niet uit families komen die beschikken over ruime financiële middelen en over contacten in de gezondheidszorg.

Op Curaçao gaat binnen vijf jaar de helft van de artsen met pensioen



Naast de eindexamencijfers en kennistoetsen wordt in het systeem van decentrale selectie ook gekeken naar de motivatie van de aspirant-studenten.

Vergrijzen

De artsenpopulatie op de eilanden is aan het vergrijzen en vervanging is dringend nodig. Op Curaçao is het zo dat binnen vijf jaar de helft van de huidige artsen de pensioengerechtigde leeftijd bereikt. In diverse specialismen zijn al tekorten ontstaan.⁶ Vervanging gebeurt momenteel vaak door Europese Nederlanders en artsen uit de regio met weinig binding met de eilanden en hun bewoners, en dus nauwelijks door artsen die afkomstig zijn uit dit deel van het Koninkrijk, terwijl de kans dat zij op de eilanden blijven groter is. Deze artsen zijn nodig om de continuïteit van zorg op de eilanden te waarborgen.

Ook is het voor Nederland van belang dat St. Maarten goede zorg kan blijven leveren aan de nabijgelegen bijzondere gemeenten van Nederland, Saba en St. Eustatius. Vanwege de beperkte zorgvoorzieningen op Saba en St. Eustatius is een groot deel van de tweedelijnszorg aangewezen op St. Maarten, in spoedsituaties worden zelfs alle patiënten per helikopter naar St. Maarten vervoerd om beoordeeld te worden en als nodig doorverwezen naar een derdelijnscentrum.⁷

Onduidelijk

Nadat de Tweede Kamer in februari besloot het lotingsysteem weer op te tuigen, is een eventuele terugkeer van de ministerplaatsen niet aan de orde geweest. Dat moet wel gebeuren. De aspirant-studenten op de eilanden hebben

de afgelopen jaren nadelige gevolgen ondervonden van de gehanteerde selectieprocedure en mogen niet nogmaals vergeten worden. De ministers van onderwijs en gezondheidszorg van de eilanden moeten zich hier in politiek Den Haag hard voor maken.

Een deel van de universiteiten biedt op dit moment de mogelijkheid voor aspirant-studenten om deel te nemen aan hun decentrale selectie zonder fysiek in Nederland te zijn. Het is nog onduidelijk of met de terugkeer van de centrale loting ook de decentrale selectie geheel zal verdwijnen. Mocht het systeem van decentrale selectie blijven bestaan naast het lotingsysteem, dan zouden universiteiten er goed aan doen deze nog steeds toegankelijk te houden voor de eilanden. En bij sommige universiteiten mogen de mogelijkheden ook wel uitgebreid worden. Zo zou deelname op afstand aan de decentrale selecties bij alle universiteiten mogelijk moeten zijn. Uiteindelijk zouden alle aspirant-studenten binnen het Koninkrijk een gelijke kans voor toelating tot een geneeskundeopleiding moeten hebben. ■

contact

lungjeung@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web

De voetnoten en een tabel met de selectiemethodes per universiteit vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.