

Kwaliteitsindicator Train-de-Trainers lijkt meer een ‘pampergraadmeter’

# Moderne opleiding infantiliseert

dr. Vincent T.H.B.M. Smit,  
patholoog, lid van de oplei-  
dersgroep Pathologie, Leids  
Universitair Medisch Centrum

Correspondentieadres:  
V.T.H.B.M.Smit@lumc.nl;  
c.c.:redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

De modernisering van medische vervolgoopleidingen en ook (na)scholingsprogramma's zijn sterk gericht op het ontwikkelen van algemene competenties. Zo ook de cursus Train-de-Trainers, waarin opleiders aan de slag gaan met leerstijlen, feedbackregels en 'micro teaching-momenten'. Het aanwijzen van deze cursus als kwaliteitsindicator voor opleidingsinstituten is betuttelend.



Eerdere artikelen van deze  
auteur vindt u via dit artikel op  
[www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl). Hier  
vindt u ook verwijzingen naar  
aanvullende websites.

beeld: auteur



**D**e modernisering van de opleidingen tot medisch specialist is al geruime tijd in volle gang. Samen met een nieuw financieringssysteem (het Opleidingsfonds) wordt een herstructurering beoogd. Daarmee zal volgens de minister van VWS uiteindelijk de kwaliteit van de medische specialisten toenemen en de opleiding plaatsvinden in instellingen waar 'de hoogste kwaliteit wordt geboden tegen een redelijke prijs'.<sup>1</sup> Zoals in onderwijsland helaas gebruikelijk, komen veranderingen nogal eens voort uit een diepgeworteld gevoel van wantrouwen bij de overheid. Idee is dat de huidige wijze van opleiden ondermaats is. Beleidsmakers voeren veranderingen vaak ondoordacht en versneld van boven af in, zonder vooraf een fatsoenlijke kwaliteitsmeting (nulmeting) uit te voeren. Iedere mogelijke 'verbetering' is daardoor niet te objectiveren en blijft zodoende vooral een gevoelskwestie.

## Prematuur

Bij de verdeling van opleidingsplaatsen wil de minister straks gebruikmaken van zogenaamde kwaliteitsindicatoren. In 2008 opperde VWS om hier op beperkte schaal al in 2009 mee te starten bij de specialismen heekunde en interne geneeskunde. Het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG)

en Stichting BOLS (overlegplatform van NVZ, NFU en Orde) hebben de minister echter laten weten dit vanwege de prematuriteit van deze indicatoren niet te kunnen en willen uitvoeren. Een van de genoemde kwaliteitsindicatoren is de cursus Train-de-Trainers (T-d-T). Een instituut waarvan de opleiders deze cursus volgen, zou zich hierop in positieve zin onderscheiden van instituten waar dat niet gebeurt. Om de toegevoegde waarde ervan te ervaren, schreef ik mij in voor deze tweedaagse cursus. Met acht deelnemers en onder – overigens uitstekende – leiding van een medisch specialist en een onderwijsdeskundige, kwamen verschillende opleidingsonderwerpen aan de orde, zowel theoretische als praktische, inclusief enkele rollenspelen.

De eerste ochtend begon met het delen van leerervaringen uit onze eigen opleiding, gevolgd door een instructie over feedback geven aan aios. Daarna werd de leerstijl van iedere deelnemer in kaart gebracht. Niet verrassend bleek ik een 'doener' en 'beslisser' te zijn die weinig opheeft met de 'dromer' en de 'denker' uit dit leerstijlschema.

Aan de hand van 'micro teaching-momenten' (korte presentaties waarin men een onderwijsmoment creëert voor de aios) werd de gewenste manier van feedback met de regels van Pendleton in de praktijk gebracht (wat ging

## SAMENVATTING

- Om de kwaliteit van de medische vervolgopleidingen te verbeteren, is gestart met een moderniseringstraject waarbij een uitvoerige beschrijving van de opleidingsplannen voor alle medisch specialisten centraal staat.
- Dit traject is helaas gestart zonder dat vooraf een nulmeting van de huidige kwaliteit is uitgevoerd. Hierdoor zijn verbeteringen niet objectiveerbaar en meetbaar.
- In de modernisering ligt een te zwaar accent op het ontwikkelen en toetsen van algemene competenties. Uniforme toetsinstrumenten die hiervoor worden ontwikkeld, infantiliseren de opleiding.
- Het hanteren van kwaliteitsindicatoren bij de verdeling van opleidingsplaatsen is vooralsnog prematuur.

goed, wat zou je de volgende keer beter/anders doen, korte samenvatting, positieve items en verbeterpunten). Denkend aan mijn eigen opleidings situatie lijkt me dat de ruim twintig 'micro teaching-momenten' die ik per dag als patholoog doormaak met onze aios met deze manier van feedback geven wel erg in conflict komen met de voortgang in de bedrijfsvoering. Maar dat terzijde. Ook de bekende valkuilen bij feedback geven, zoals te lang wachten, vergeten te zeggen wat goed ging, meegaan met weerstand, moraliseren of te weinig specifiek zijn, kwamen voorbij, maar lieten wel een onbestemd 'pampergevoel' bij me achter.

### Doodzonde

Bij het moderne opleiden beschouwt het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) naast het medisch handelen de algemene competenties (clusters van vaardigheden, kennis, attitudes, eigenschappen en inzichten) als essentieel. Deze moet de opleidersgroep dan ook continu toetsen bij haar aios. Dat communicatie, organisatie, professionaliteit, samenwerking, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap voorheen ook al in de opleiding aan de orde kwamen maar wellicht minder expliciet, wordt nu door het CCMS als een doodzonde beschouwd. Het toetsen van de betreffende competenties staat in de nieuwe opleiding centraal. Onder het motto '*students learn what you inspect, not what you expect*' wordt de attitude van de aios mijns inziens verder geïnfantiliseerd. Dat doet geen recht aan de veelal zeer gemotiveerde aios die kennis komen halen.

Of toetsing op algemene competenties bijdraagt aan het verminderen van het kleine percentage disfunctionerende medisch specialisten, is nog zeer de vraag, maar tekent wel de defensieve benadering van dit probleem.

Om alle competenties te verwerven, toetsen en monitoren, is het portfolio ontwikkeld. Hierin nemen

aios onder meer het opleidingschema op, een lijst van verrichtingen, cursorisch onderwijs, cursussen, referaten, voordrachten, korte klinische beoordelingen, korte praktijkbeoordelingen, verslagen van voortgangsgesprekken, een eigen sterkte-zwakteanalyse (?), reflectieverslagen en 360-gradenbeoordelingen. Of het portfolio een meerwaarde heeft als totaaloverzicht, lijkt mij afhankelijk van de intensiteit van de


samenwerking en de hoeveelheid contacturen tussen opleiders en aios.

Bij een opleiding pathologie heeft de aios een vrijwel continue een-op-eenrelatie met de opleidersgroep. Daardoor lijkt er veel minder behoefte te zijn aan deze administratieve rompslomp dan wanneer opleiders en aios elkaar minder frequent ziet. Een portfolio zou dan ook een maatpak moeten zijn en geen confectiepak dat dwingend van bovenaf door het CCMS en de Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen (BBOV) wordt voorgeschreven voor alle medische specialismen.

### Webcam

Eén van deelnemers van de T-de-T-cursus, een enthousiasteling, bleek binnenkort de webcam te introduceren in de spreekkamers op de poliklinieken. Dit om zijn aios beter te monitoren. Ik probeer me voor te stellen hoe onze aios zouden reageren op zo'n plan, maar kwam niet veel verder dan een *big brother*-gevoel. En het beeld van een sterk verontwaardigde groep aios, protesterend met spandoeken op de kamer van het afdelingshoofd.

Ten slotte kwam het vaardigheidsonderwijs aan de orde. Van onbewust incompetent naar bewust competent leerden we hoe je vaardigheden kunt overbrengen. Door de handeling een aantal keren te herhalen en in stappen voor te doen, inclusief een mondelinge toelichting – eerst door de instructeur en daarna door de leerling zelf – is een vaardigheid snel te leren. De radioloog op de cursus kon zo in *no time* het spiraaltje inbrengen in een fantoom, de chirurg werd een uitstekende breier en de klinisch chemicus kon in drie minuten met zijn vlieger de zee op voor een partijtje kitesurfen. Ook hier dwaalden mijn gedachten af, niet naar onze opleidings situatie, maar naar de manier waarop ik mijn kinderen op driejarige leeftijd veters leerde strikken.

De tweede cursusdag werd natuurlijk afgesloten met een evaluatie. Plus een korte voordracht van een promovendus die de vervolgcursus Train-de-Trainers-plus probeerde te slijten. Ook kregen de deelnemers een certificaat uitgereikt. En maar liefst dertien nascholingspunten. Een kleine ervaring rijker, maar een grote illusie armer stapte ik op de fiets. Terug naar de werkelijkheid van het dagelijkse opleiden van een volwassen ongepamperde aios-groep die mij had gemist. Ik hen ook. 

## De radioloog leerde in no time een spiraaltje in te brengen in een fantoom

### Referentie

1. Antwoorden van minister Klink op vragen van Kamerlid Zijlstra (VVD) over regelgeving rond het Opleidingsfonds (2080901960). Den Haag, 27 oktober 2008, kenmerk: MEVA-K-U-2884219.