

Celine Hendriks

c.hendriks@medischcontact.nl

@medischcontact

Meerwaarde selectie twijfelachtig

Loten versus selectie: wat levert betere geneeskundestudenten op? Een proefschrift lijkt erop te wijzen dat het één niet effectiever is dan het ander. Maar is dat ook zo? 'Met selectie vind je die kandidaten die goed bij je opleiding passen, dat hoeven niet per se de beste mensen te zijn.'



Selectie aan de poort van geneeskundekandidaten leidt niet tot een instroom van betere studenten. Mogelijk levert het zelfs een minder diverse studentenpopulatie op. Dat blijkt uit het proefschrift van Anouk Wouters, klinisch psycholoog en wetenschapper aan het VUmc, waarop ze vorige week promoveerde.

In de afgelopen jaren is het aandeel 'decentraal' geselecteerde geneeskundestudenten sterk toegenomen. De centrale gewogen loting is sinds 2016 afgeschaft en met ingang van het studiejaar 2017-2018 worden scholieren met een gemiddeld eindexamencijfer van 8 of hoger niet meer direct geplaatst. Dit heeft tot gevolg dat alle acht geneeskundefaculteiten in Nederland hun studenten nu zelf selecteren.

Niet beter

Anouk Wouters deed onderzoek onder studenten van de geneeskundefaculteiten van de VU, UvA en Universiteit Groningen, die op basis van de gewogen loting, de achtplusregeling of de decentrale selectie tot de geneeskundeopleiding waren toegelaten. 'De resultaten laten zien dat geneeskundestudenten die via selectie toegelaten worden over het algemeen niet beter presteren dan studenten die na loting aan de studie beginnen', constateert ze. 'Ook hebben ze geen betere motivatie en zijn ze niet meer bevlogen.'

Volgens Wouters is er weliswaar onderzoek waaruit blijkt dat geselecteerde geneeskundestudenten beter presteren maar ze relateert de uitkomsten. 'De verschillen zijn minimaal. Selectie zou vergeleken met loten leiden tot circa zes studenten per jaar die beter presteren of minder uitvallen. Dat is wel erg weinig, wetend dat decentrale selectie veel tijd en geld kost.'

Gerda Croiset, opleidingsdirecteur bij het VUmc, hoogleraar medisch onderwijs en promotor van Wouters, kijkt er anders tegenaan: 'Bij loten zagen we dat er een "overspannen" toestand rondom cijfers ontstond; kinderen werden naar dure huiswerkinstituten gestuurd om maar in

‘De grote vraag blijft: missen we daadwerkelijk studenten aan de poort?’

een zo hoog mogelijke lotingscategorie terecht te komen. De nadruk lag te veel op de cijfers, terwijl algemene ontwikkeling ook belangrijk is. Selectie is beter, omdat studenten dan kunnen laten zien wat zij nog meer in hun mars hebben.’

Weinig onderscheidend

Hoe geneeskundefaculteiten de selectieprocedure invullen, wordt aan henzelf overgelaten. Veel umc’s kiezen ervoor de studenten een toets te laten maken; hetzij over algemene biomedische kennis, hetzij over stof behandeld in een paar hoorcolleges. Ook selecteren veel umc’s mede op basis van cv en motivatie. Maar motivatie is ongeschikt om onderscheid te maken tussen de kandidaten, weet Wouters. ‘Bij de VU zijn we gestopt met een expliciete motivatievraag. Antwoorden zijn vaak te weinig onderscheidend. Ze gaan meestal over de redenen waarom de student zich geschikt vindt voor de opleiding in plaats van over diens intrinsieke motivatie.’

Croiset vult haar aan: ‘In het VUmc testen wij scholieren op hun geschiktheid voor het onderwijssysteem. Dit doen we aan de hand van een toets over een hoorcollege. Verder kijken we naar het eindcijfer van de vijfde klas en beoordelen we het cv. Als geneeskundestudent moet je ertoe willen doen in de samenleving en bereid zijn je in te spannen voor anderen; een proactieve houding hebben. Ervaring in de gezondheidszorg, topsport of anderszins zien we daarom als een pre.’

Diversiteit

Wouters concludeert verder dat selectie de diversiteit van de studentenpopulatie nadelig zou kunnen beïnvloeden. Volgens haar komt dit vooral doordat jongeren uit etnische minderheidsgroepen of zonder hoogopgeleide ouders zich mogelijk minder vaak aanmelden voor selectie. ‘Door gesprekken met scholieren van twee middelbare scholen uit Amsterdam

kwam ik erachter dat de mate waarin scholieren thuis worden ondersteund sterk verschilt; kinderen met hoogopgeleide ouders weten meer over het universitaire leven en kunnen zich beter inleven in wat vereist is in een selectieprocedure. Daarnaast kunnen kinderen met een “artsennetwerk” gemakkelijker stages regelen in de gezondheidszorg. Contact met de gezondheidszorg blijkt nu eenmaal cruciaal te zijn voor de motivatie van middelbare scholieren om bewust te kiezen voor de geneeskundeopleiding. Dit zorgt ervoor dat scholieren zonder zo’n “artsennetwerk” vaak denken dat hun cv niet goed genoeg is, waardoor ze zich op voorhand niet aanmelden.’ Ze denkt dat loten daarom ‘misschien wel het beste van twee kwaden is, omdat je dan niet het diversiteitsverlies hebt. Iedereen heeft in ieder geval kans om geneeskunde te gaan studeren.’

Toevalsbevinding

Croiset wil niet naar het loten terug, maar vindt wel dat opleidingen moeten voorkomen dat selectie leidt tot minder diversiteit. Want diversiteit is belangrijk, zegt ze: ‘Artsen moeten kunnen omgaan met mensen uit alle lagen van de bevolking; ze moeten interculturele en sociale vaardigheden hebben in een multi-etnisch samengestelde patiëntenpopulatie. De grote vraag blijft: missen we daadwerkelijk studenten aan de poort of is het een toevalsbevinding? Dit zullen we met verder onderzoek in kaart moeten brengen.’

Axel Themmen, hoogleraar medisch onderwijs aan het Erasmus MC, vindt het ook een gegeven om rekening mee te houden, maar of het zo’n vaart loopt vraagt hij zich af: ‘Wouters’ bevindingen zijn gebaseerd op kwalitatief onderzoek; wij zien het in de cijfers – nog – niet terug. Het percentage studenten met een etnische achtergrond dat zich aanmeldt

bij ons is ongeveer 27 procent. Wel weten we dat selecteren op alleen kennis voor deze groep niet werkt. Wanneer je selecteert op kennis én motivatie is het negatieve effect op de diversiteit veel kleiner.’

Hij zweert bij selectie en zou er niet vanaf willen. De Rotterdamse medische faculteit – naast de VU de etnisch meest diverse Nederlandse medische faculteit – experimenteerde als een van de eerste in het land met selecteren aan de poort. Daar liep de uitval een kleine 10 procent terug en de studenten presteerden beter tijdens hun coschappen. Themmen: ‘Selectie is een goed middel om juist die kandidaten naar je universiteit toe te trekken die goed bij je opleiding passen, dat hoeven niet altijd de beste mensen te zijn. Maar je doet zo wel recht aan wat ik de smaak van de eigen opleiding noem. We zien dat de studenten die wij selecteren op extra activiteiten ook tijdens de studie actiever zijn en dat die activiteit tijdens de studie geassocieerd is met het behalen van betere cijfers tijdens de coschappen.’

Effecten

Op landelijk niveau is er veel aandacht voor de effecten van selecteren; zowel in Amsterdam als in Groningen, Leiden, Rotterdam en Nijmegen lopen onderzoeken. Croiset: ‘We komen regelmatig met de verschillende umc’s bij elkaar om de laatste ontwikkelingen te bespreken en resultaten te delen.’ Maar tot abrupte of ingrijpende veranderingen of verbeteringen zal dat niet leiden, verwachten Croiset en Themmen. Dat kan alleen organisatorisch al niet volgens Themmen: ‘We hebben te maken met middelbare scholieren die zich soms in de vierde klas al realiseren dat ze geneeskunde willen studeren. Om te zorgen dat we scholen en leerlingen op tijd kunnen informeren over hoe de selectie eruit gaat zien, kunnen veranderingen daarom pas zo’n drie jaar later ingaan.’ ■

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.