

Subcommissie Examens van de Onderwijscommissie

De Voortgangstoets: leren voor je vak en niet voor je examen

Welke opleiding je ook doet, je ontkomt niet aan examens. Van de CITO-toets tot aan het artsexamen wordt onze kennis voortdurend op de proef gesteld.

Tot voor enkele decennia kwam aan het systeem van examineren een eind als je je als arts ging specialiseren. De gedachte hierachter was dat de voortschrijdende geestelijke rijping en het besef inhoud te geven aan de definitieve levensvervulling, het examineren overbodig maakten. Assistenten, hongerig naar kennis, zouden elke avond in de boeken zitten om een nog beter specialist te worden volgens het klassieke ‘non scholae sed vitae discimur’.

Voor velen is dit ongetwijfeld geldig en zijn examens alleen een bevestiging van, en niet een voorwaarde tot hun kennisopbouw. Voor sommigen echter is een vorm van druk nuttig. Met deze groep in gedachten is de NVvR in de jaren tachtig begonnen met examens voor de assistenten.

Deze examens gingen over 10 deelgebieden: gastro-enterologische radiologie, kinderradiologie, radiologie van hart en vaten, thoraxradiologie, mammografie, urologie, neuroradiologie, radiologie van het skelet, radiologie van het hoofd-halsgebied en beeldvormende techniek. Een aantal examens wordt in het voorjaar afgenomen, een aantal in het najaar, en het examen beeldvormende techniek wordt apart door het IRS te Leiden afgenomen. Deelname aan de examens is verplicht, slagen niet.

Deze examens hadden tot doel te toetsen of de assistent de voorgeschreven leerstof kende. De gebruikte toetsvorm was daarvoor geschikt. De wijze van leren was vertrouwd: veel stof van buiten leren, een examen en vervolgens, als het meezat, de vreugde over een goed cijfer. Echter, een nadeel van deze examens was dat een assistent vanaf zijn eerste jaar in staat moest zijn om de examens te halen. Immers, door de forse omvang van de examenstof was het onmogelijk om de 10 examens in de laatste twee jaar van de opleiding allemaal te halen. Het gevolg hiervan was dat de examens zuiver theoretisch waren, want van beginnende assistenten kan niet verwacht worden dat zij de klinisch relevante zaken weten te onderscheiden van klinisch minder relevante zaken. Om dezelfde reden konden geen foto's worden getoond bij de vragen, want van jonge assistenten kan niet verwacht worden dat zij reeds foto's kunnen interpreteren op het niveau dat aan het einde van de opleiding wordt verwacht.

Met name door de assistenten werd geregeld geklaagd over het theoretische karakter van de examens. Er kleefden nog enkele andere bezwaren aan. Het systeem van bloктоetsen leidt in de praktijk meestal tot ‘kortetermijn-stampwerk’, waarbij de opgedane kennis snel dreigt te vervliegen en waarbij een zwaar accent ligt op ‘leren voor het examen’ in plaats van ‘leren voor je vak’. Voor een deel van de assistenten heeft deze vorm van examineren zelfs een averechts effect: overdag en 's avonds studeren naar aanleiding van meegemaakte ziektegevallen of doorlopen stages schiet erbij in.

Wat ook als nadeel wordt gevoeld is het onevenredig grote gewicht dat bij de huidige verdeling in tien deelgebieden aan kleine deelgebieden wordt gegeven (hoofd-hals is een ‘kleiner’ deelgebied dan skelet, maar het examen heeft evenveel vragen en telt even zwaar).

Met ingang van 2003 wordt het huidige systeem vervangen door een voortgangstoets. De voortgangstoets is in de jaren tachtig ontwikkeld aan de Medische Faculteit van Maastricht. Het doel was om de voortgang van de studenten in het probleemgeoriënteerde curriculum vast te leggen. De toets is voor alle studenten – eerste- én zesdejaars – hetzelfde

en wordt in Maastricht viermaal per jaar bij alle studenten tegelijk afgenomen. Het is een instrument om voortgang in verworven kennis vast te leggen.

Uiteraard zullen beginnende assistenten radiologie slechter scoren dan gevorderde assistenten, maar dat is inherent aan het systeem. In de loop van de jaren moeten de resultaten, uitgedrukt in percentielen, beter worden. In het begin zou de voortgangstoets voor een jonge assistent ontmoedigend kunnen werken, want er is veel leerstof en weinig tijd. Echter, in tegenstelling tot de huidige examens hoeft de volledige stof pas tegen het einde van de opleiding beheerst te worden.

De voortgangstoets bevat ongeveer 200 ja/nee/weet niet-vragen die alle deelgebieden bestrijken, in een verhouding die het belang van parate kennis van dat deelgebied in de dagelijkse praktijk reflecteert.

Deelname is verplicht, en op het uiteindelijke examencertificaat staan in percentielen de scores van alle tien voortgangstoetsen. Er bestaat geen minimumscore die als voorwaarde zou kunnen gelden om als radioloog in het specialistenregister te worden bijgeschreven. Ook nu blijft het dus: deelnemen is verplicht, slagen niet.

De examenstof wordt herzien en zal voor een groot deel gebaseerd zijn op de serie 'The Requisites'. Van eventuele andere boeken en periodieken zoals Radiographics, Radiologic Clinics of North America etc. wordt verondersteld dat zij in alle opleidingsklinieken op de plank staan.

Het is onze verwachting dat dit nieuwe examensysteem zowel de assistent als de opleider een beter inzicht verschaft in de vorderingen, meer vrijheid geeft aan assistent en opleider om het studieschema naar eigen inzicht vast te stellen, en leidt tot een evenwichtiger en bestendiger kennisopbouw.

Literatuur:

Vleuten CPM [van der](#), Verwijnen GM, Wijnen WHFW. Fifteen years of experience with progress testing in a problem-based learning curriculum.

Namens de Subcommissie Examens van de Onderwijscommissie,

Julien Puylaert

Erik Beek

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.