

IN OPLEIDING BIJ DE ZUIDERBUREN

België kent geen numerus fixus, maar wel een toelatingsproef

Jaarlijks werken naar schatting een paar honderd Belgische artsen in Nederland en volgt een vergelijkbaar aantal Nederlandse studenten in België de artsenopleiding. Ze spreken dezelfde taal, maar hun achtergrond is net iets anders. Hetzelfde geldt voor het onderwijssysteem.

INGRID LUTKE SCHIPHOLT

Zeker in de grensstreek krijgen veel Nederlandse artsen te maken met Belgische collega's. In grote lijnen zijn deze artsen even goed opgeleid als de Nederlanders. Toch ziet het Belgische studielandschap er anders uit dan het Nederlandse, al was het maar omdat dokters aan de andere kant van de grens zeven jaar over de basisopleiding doen. De Leuvense decaan van de geneeskundefaculteit Bernard Himpens vertelt over verschillen en misverstanden. 'Je kunt erover twisten wat beter is, zes of zeven jaar, maar het is een feit dat wij in de ziekenhuizen geen kweekvijver hebben van basisartsen die azen op een opleidingsplaats. Hier is men na zeven jaar klaar voor de vervolgopleiding. Omdat het zevende jaar een schakeljaar is, hoeft niemand te wachten voordat hij in opleiding gaat. In het schakeljaar dompelt de student zich onder in een specialisme. Wie zich er na een halfjaar niet thuis voelt, kan dan nog switchen.'

Volgens Himpens maakt de student in zijn schakeljaar de keuze voor zijn verdere loopbaan: huisartsgeneeskunde, specialisatie of maatschappelijke gezondheidszorg. 'Door de soepele doorstroming kennen wij in tegenstelling tot veel andere Europese landen jonge topspecialisten.' Assistent (zoals de aios in België wordt genoemd) Interne Geneeskunde Sandrine

Aspesslagh nuanceert dit beeld. Zij is in Gent tot basisarts opgeleid en meent dat er wel degelijk assistenten rondlopen die niet in opleiding zijn: 'Op papier ziet het er allemaal mooi uit, maar de praktijk is anders. Wie niet de opleiding van zijn keuze kan doen, wacht soms een jaartje en gaat werken als basisarts. Ik ken er genoeg die dat doen. Maar misschien hoeven zij niet zo lang te wachten als in Nederland.' De boosdoener is de zoge-

*'Op papier ziet het er mooi uit,
maar de praktijk is anders'*

noemde contigentering: een systeem dat voorziet in een beperkt aantal opleidingsplaatsen. Voor een opleiding zoals pediatrie is jaarlijks een handvol plaatsen beschikbaar en dingen tientallen basisartsen mee.

DE BESTE TIEN

Selectiecriteria en -methoden verschillen per faculteit. Zo selecteren de verschillende specialismen in Gent ieder op hun eigen wijze, bijvoorbeeld aan de hand van stagebeoordelingen, extra taken als het opzetten van een levertransplantatiedatabase of op basis van punten. Aspesslagh had er twee jaar geleden mee te maken. 'Ik werd aangenomen op basis van mijn cijfers', zegt ze, nu ze als assistent Interne Geneeskunde in een perifere ziekenhuis werkt. 'Er waren 24 mensen voor tien opleidingsplaatsen. Ik behoorde tot de beste tien. De meeste jaargenoten die niet voor de opleiding van hun eerste keuze werden aangenomen, volgen inmiddels een andere vervolgopleiding. Uiteindelijk zijn ze daar happy mee. En de mensen die echt niet tevreden zijn, zullen dat niet hardop zeggen. Het is voor een opleider niet leuk om te vernemen dat zijn specialisme een b-keuze is.'

Aspesslagh wist al vrij vroeg in haar zevende jaar dat ze de opleiding Interne Geneeskunde mocht volgen. Zij hoefde dus



Journalist Ingrid Lutke Schipholt verbleef twee maanden in België vanwege een uitwisseling van Vlaamse en Nederlandse collega's. Haar ervaringen staan ook op een weblog, zie www.medischcontact.nl: *medisch contact met België.*



Medisch Contact met België

geen moeite te doen om een wit voetje te halen bij de selectiecommissie voor dat specialisme. Veel van haar toenmalige medestudenten wel. Er ontstond competitie die soms vervelend was. 'Studenten die bijvoorbeeld Heelkunde wilden doen, gingen bij de opleiders vragen om extra taken', zegt ze zuchtend. 'Het was zuur als de een wel de kans kreeg een extra taak te doen en de ander niet. Ook helpt het als je vader of moeder specialist is.'

WACHTKAMER

In Leuven gaat het er anders aan toe dan in Gent: de selectie vindt plaats gedurende het zevende jaar. De student wordt door een commissie geselecteerd voor een specialisme. 'Er is misschien kritiek van de studenten op de contingentering', zegt Himpens, 'maar wij zetten de basisartsen niet een paar jaar in de wachtkamer voordat ze in opleiding kunnen.' Hij vindt dat er zowel voor- als nadelen zitten aan het contingenteringssysteem: 'Doordat we een jaar de tijd hebben een student te volgen, kunnen we een rangorde opstellen. De besten kiezen we uit. Dat is goed voor het specialisme. Maar meestal hebben we veel meer kandidaten dan er plaatsen zijn. Dat vind ik schrijnend. Zeker omdat ik me ik afvraag hoe reëel het contingent is.' Vaak kunnen studenten die niet voor de specialistenopleiding zijn aangenomen, doorstromen naar de huisartsenopleiding (hibo).

Op buitenlandse artsen is de contingentering overigens niet van toepassing. Wel moeten zij een coschap doen in de discipline waarin zij zich willen specialiseren, zodat hun capaciteiten kunnen worden beoordeeld. Momenteel vinden buitenlandse artsen vrij vlot een opleidingsplaats. Vooralsnog zijn er door het lage aantal deelnemers in de eerste jaren van het toelatingsexamen namelijk onvoldoende Vlaamse studenten die uitstromen. Daardoor blijft een deel van de assistentplaatsen openstaan. Ook hebben de ziekenhuizen vacatures, die zodoende nogal eens worden ingevuld door buitenlandse kandidaten.

PARTTIME WERKEN

Omdat niet helder is hoe men de aantallen opleidingsplaatsen berekent, is contingentering een heikel punt in België. Het contingent wordt op advies van de planningscommissie bepaald

Bernard Himpens: 'Studenten met hoge cijfers zullen in Nederland gemakkelijker een opleidingsplaats krijgen.'



CIJFERS VAN DE TOELATINGSPROEF

jaar	aantal deelnemers	aantal geslaagden	slagingspercentage
1997	1243	966	77,7
1998	914	447	48,9
1999	1158	469	40,5
2000	1352	517	38,2
2001	1436	569	39,6
2002	1498	606	40,5
2003	1750	859	49,1
2004	1962	863	44,0
2005	2356	1006	42,7
2006	2636	1012	38,4

Overzicht per jaar van de deelnemers aan de toelatingsproef, het aantal geslaagden en het slagingspercentage.

Bron: KU Leuven

TOEGELATEN NAAR NATIONALITEIT

	Belgen	Nederlanders	andere nationaliteiten	totaal
deelnemers	10.914	2999	258	14.171
geslaagden	6342	915	51	7308
slaagpercentage	58,1	30,5	19,8	51,6

Resultaten van de toelatingsproef naar nationaliteit in de periode 1997-2006.

Bron: KU Leuven

door de minister van Volksgezondheid. De commissie is samengesteld uit betrokken partijen in het veld, waaronder de beroepsverenigingen. Himpens: 'Het hangt er maar vanaf hoe zij naar de cijfers van benodigde specialisten kijken. We hebben een paar hoogleraren die studie doen naar opleidingsbehoeften, maar het is niet altijd duidelijk op basis waarvan zij ramen. Ik vind dat er nood is aan een goede planning voor op te leiden artsen. Nederland kent daarvoor het Capaciteitsorgaan, dat een goed neutraal model gebruikt voor juiste capaciteitsplanning. Er wordt rekening gehouden met maatschappelijke verschijnselen als parttime werken.'

Evenals Nederland heeft België het CanMeds-model omarmd. Ook in de zogenoemde 'master-na-master' ('manama' in de wandelgangen) hebben Belgische aios te maken met de zeven competentiegebieden: vakinhoudelijk handelen, communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatieidmaatschap en professionaliteit. Een deel van de examinering wordt op facultair niveau geregeld, een deel per specialisme georganiseerd.

KOUDWATERVREES

Voor de basisopleiding kent België geen vast aantal opleidingsplaatsen. Een numerus fixus, zoals in Nederland, is er niet. Wel is er in Vlaanderen sinds 1997 een toelatingsproef. Dit examen (kosten: 30 euro) bestaat uit twee delen, met testen op twee kwaliteitseisen: kennis van de wetenschappen en de mogelijkheid om met informatie om te gaan. Een toenemend aantal >>

DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

BELGISCHE GENEESKUNDE- FACULTEITEN

In België bestaat de geneeskunde-opleiding uit een driejarige bachelorfase en een vierjarige master. De bacheloropleiding wordt aangeboden in Antwerpen, Brussel, Gent, Leuven en Diepenbeek (Universiteit Hasselt). Masteropleidingen zijn te volgen in Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven.

<< studenten slaagt voor deze proef. Dat was in eerste instantie wel anders: toen deden weinig studenten eraan mee en was er een tekort aan geneeskundestudenten. Er was koudwatervrees: kandidaten wisten niet wat ze moesten verwachten van de proef en hoe zij zich daarop konden voorbereiden. Gevolg was dat er ook minder studenten uitstroonden. Dat werkte door in het aantal basisartsen dat zich ging specialiseren.

Inmiddels zijn de Belgen aan het fenomeen toelatingsproef gewend en is het afschrikkende effect verdwenen. Jaarlijks maken meer dan 2500 kandidaten de toets. Daaronder bevindt zich volgens Himpens ook een handvol 'gelukszoekers': jongeren die willen weten of ze slim genoeg zijn voor een opleiding geneeskunde.

ZWAKKERE KANDIDATEN

Sinds de invoering van de toelatingsproef studeren er minder Nederlanders in België. Deze toelatingsproef schrikt kennelijk af. De tijd dat Nederlandse kandidaat-studenten, verjaagd door de numerus fixus, in groten getale in België gingen studeren, is voorbij (zie *kader* op blz. 197).

Vandaag de dag zijn het meestal de wat zwakkere Nederlandse kandidaten die in België hun heil zoeken. Dat is terug te zien in de toelatingsproef. 'Studenten met hoge cijfers zullen in Nederland gemakkelijker een opleidingsplaats krijgen vanwege de gewogen loting', legt Himpens uit. 'De Nederlandse kandidaten die wij hier krijgen, moeten door de toelatingsproef komen. De slaagcijfers van Nederlandse studenten zijn veel lager dan die van Belgische studenten. Al met al hebben we dus nog steeds Nederlandse studenten, maar lang niet meer zo veel als vroeger.'

Ook in de verdere studentenloopbaan doen Nederlanders het minder goed dan Belgen, al is het verschil klein. Dat heeft weinig met intellect te maken, maar meer met kennis van de Belgische onderwijscultuur. 'Nederlandse studenten moeten zich aanpassen aan het onderwijssysteem, waarbij grotere pakketten informatie worden geëxamineerd', zegt Himpens. 'Grosso modo hebben de Nederlanders zeer goede kansen als ze door de toelating heen zijn gekomen, al zullen ze zich wel een beetje moeten aanpassen.'

STAMPWERK

De Belgische onderwijscultuur verschilt ook van de Nederlandse wat betreft de verhouding tussen hoor- en werkcolleges.

Himpens heeft de indruk dat er in België vaker hoorcolleges worden gegeven dan in Nederland, waar werkcolleges duidelijk de boventoon voeren. Hij draagt verschillende argumenten aan voor de keuze. 'Hoorcolleges hebben een belangrijke sociale functie. Studenten leren elkaar op die plek kennen. Er ontstaan vriendschappen voor het leven', zegt hij glimlachend. 'We moeten ervoor zorgen dat zij elkaar geregeld blijven zien. De sterkte van het succes van werkcolleges is juist dat studenten elkaar al kennen.'

Himpens wijst het beeld dat Belgische geneeskundestudenten veel stampwerk moeten doen, krachtig van de hand. 'Dat is een achterhaald gegeven uit de jaren negentig. Ons curriculum is drastisch gewijzigd. Er zijn meer stages in de bachelorfase en we besteden veel meer aandacht aan communicatie. Er is nog wel theoretisch onderwijs, maar dat is ingebed in blokken waarin we ook andere onderwijsvormen aanbieden. Ik beweer niet dat alle docenten daarin meegaan, maar dat zie je in Nederland ook. Aan het eind krijgen studenten een palet aan examens: mondeling, praktisch en schriftelijk.'

DOTTERBEHANDELING

Als gevolg van het contigenteringsstelsel beproeft een deel van de afgewezen Belgische artsen zijn geluk in Nederland. Kennelijk voor een korte periode, want Himpens ziet een trend waarbij Belgische artsen weer uit Nederland terugkeren. 'Misschien moeten zij te veel wennen aan de cultuur, al zijn er in Nederland misschien iets betere werkomstandigheden, zoals minder uren werk, een betere uurregeling en meer administratieve ondersteuning. In Nederland gaan de zaken soms net iets anders dan in België. Zo moet je wel weten waar je 's nachts een patiënt naartoe kunt sturen voor bijvoorbeeld een dotterbehandeling. In België is dat in veel ziekenhuizen mogelijk, in Nederland moet je echt zoeken naar een vrije plaats. Een Nederlandse arts die naar België komt, zal zien dat de continuïteit veel beter is gewaarborgd. Het medisch kader is misschien wel hetzelfde, maar de context is anders.' ■

Meer informatie over de Belgische toelatingsproef voor de artsenopleiding vindt u onder de digitale versie van dit artikel op onze website: www.medischcontact.nl.

