
'IK WIL WETEN OF MIJN MEDISCHE KENNIS NOG BREED GENOEG IS'

Voortgangstoets populair bij artsen



Hij is bedoeld voor studenten, maar ook artsen beleven plezier aan de voortgangstoets geneeskunde. Vooral de wekelijkse vragen in Medisch Contact zien ze als een laagdrempelige manier om hun basiskennis op peil te houden, zo blijkt uit een enquête. Leuke details: huisartsen scoren het best en veel makers overschatten zichzelf.

Zo'n tienduizend geneeskundestudenten uit Maastricht, Leiden, Groningen, Nijmegen en Amsterdam (VU) maken vier

keer per jaar de interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG). Alle leerjaren beantwoorden daarbij dezelfde tweehonderd meerkeuzevragen, gemaakt

door docenten van de vijf deelnemende faculteiten. Die vragen bestrijken de hele breedte van de geneeskunde en staan model voor de cognitieve einddoelen van het curriculum.

Studenten ontdekken op deze manier of ze genoeg vooruitgang boeken en waar de gaten in hun kennis zitten. Ze worden gestimuleerd om alle studiestof bij te houden; gericht leren voor zo'n brede toets kan immers niet. En de deelnemende faculteiten gebruiken de toetsresultaten om hun onderwijskwaliteit in de gaten te houden.

Onomstreden is de toets niet. Er is altijd wel discussie over de opzet – zijn open vragen niet beter, moet 'weet niet' er niet



iVTG

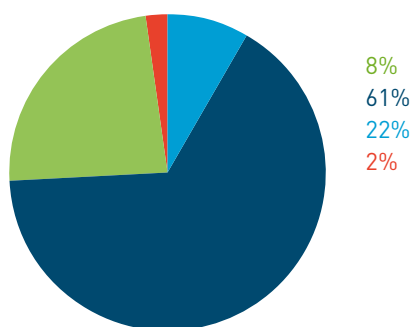
HUISARTSEN EN ZELFOVERSCHATTING

Hoewel de toetsvragen in de papieren MC veel populairder zijn dan de digitale voortgangstoets op medischcontact.nl en artsinspe.nl, zijn er toch al ruim 9000 online gebruikers, onder wie circa 4600 artsen (zie tabel). Sinds 2006 hebben deze gebruikers bijna 2 miljoen toetsvragen gemaakt – gemiddeld ruim 220 per persoon. Geneeskundestudenten nemen het leeuwendeel voor hun rekening; zij gebruiken de online service in groten getale om te oefenen voor hun echte toets. De op een na grootste gebruikersgroep zijn de huisartsen, die ook het beste scoren. Niet verwonderlijk; omdat de toets de gehele breedte van de geneeskunde bestrijkt, valt te verwachten dat de generalisten het er het beste van afbrengen. Grappig detail: de artsen die de enquête hebben ingevuld lijden waarschijnlijk massaal aan een milde vorm van zelfoverschatting. Gevraagd naar hun gemiddelde score zegt 26 procent dat die tussen 0 en 60 procent ligt. De helft denkt 60 tot 80 procent van de vragen correct te beantwoorden en 13 procent houdt het op 80 tot 100 procent juiste antwoorden; percentages die gezien de werkelijke gemiddelde scores van de online gebruikers eigenlijk niet kunnen kloppen.

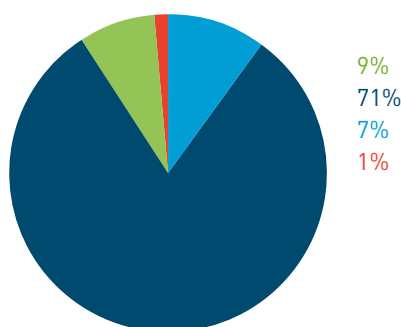
groep	gebruikers (n=9029)	percentage correcte antwoorden
huisartsen	1857 (21%)	62
ziekenhuisspecialisten	955 (11%)	59
aiossen	726 (8%)	59
overige artsen	1124 (12%)	56
geneeskundestudenten	4112 (45%)	54
geen arts/geen student	255 (3%)	50

Stellingen over aard en kwaliteit vragen (aantal respondenten: 1288)

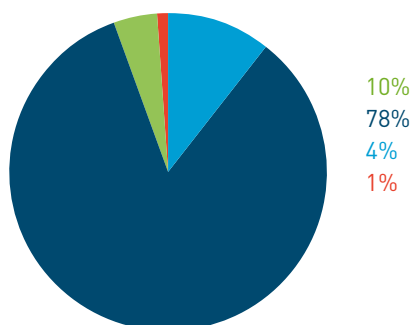
1. De vragen representeren algemene kennis die artsen tenminste moeten hebben



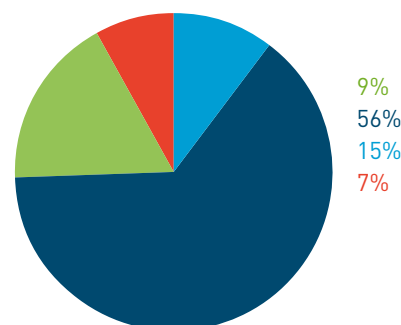
2. De vragen over specifieke vakgebieden zijn relevant voor het desbetreffende vakgebied



3. De manier waarop de vragen worden gesteld is goed



4. De uitleg bij de antwoorden is duidelijk



uit? – en de toegekende waarde – waarom geeft Maastricht er meer studiepunten voor dan Leiden? Maar het algemene oordeel is positief, zo blijkt uit een enquête die het KNMG Studentenplatform hield in 2007. Driekwart van de studenten die de toets maken, noemde hem ‘waardevol’ en driekwart van de studenten die hem niet maken, wilde dat eigenlijk wel. De commissie-Bruijn, die in 2012 adviseerde over verbetering van de examenkwaliteit in het hbo, haalt de iVTG bovendien aan als best practice.

Grijs gebruik

Naast de officiële doelgroep is er echter nog een groep gebruikers van de voortgangstoets: lezers van Medisch Contact. In 2006 bedacht de redactie dat de brede kennistoets ook nuttig en leuk kan zijn voor artsen die de collegebanken al(lang) hebben verlaten. De makers van de toets, de iVTG-werkgroep, waren enthousiast en stelden reeds afgenomen toetsen beschikbaar. Sindsdien staan er elke week twee nieuwe toetsvragen in de rubriek Wetenschap in het blad (zie blz.1877 voor de vragen en blz. 1896 voor de antwoorden). Daarnaast verschijnen er wekelijks vijf tot twintig nieuwe vragen – één categorie – op medischcontact.nl en artsinspe.nl (zie ook *kader*). Inmiddels staan er 24 complete voortgangstoetsen online, die in hun geheel of in stukjes kunnen worden gemaakt.

Om dit ‘grijze gebruik’ van de voortgangstoets te evalueren stuurde de redactie vorige maand een enquête uit naar bijna 7500 willekeurig gekozen abonnees (KNMG-leden). Ruim 1700 leden vulden

Driekwart van de studenten die de toets maken, noemde hem ‘waardevol’

■ zeer eens ■ eens ■ oneens ■ zeer oneens

deze in: een respons van bijna 23 procent. De groep respondenten bestaat voor 27 procent uit huisartsen en 56 procent uit overige specialisten/profielartsen, 10 procent is aios, 6 procent basisarts en 2 procent geneeskundestudent. Ruim 48 procent van de respondenten is vrouw, 52 procent man.

Liefst op papier

Wat als eerste opvalt is de populariteit van de toetsvragen in de papieren MC: 90 procent van de respondenten kent ze, 75 procent maakt ze geregeld en bijna 57 procent maakt ze zelfs vrijwel elke week. Opvallend veel artsen geven in de open vragen verder aan dat ze wekelijks graag drie tot vijf vragen voorgeschiedt krijgen in plaats van 'slechts twee'. De voortgangstoets op medischcontact.nl of artsinspe.nl is een stuk minder in trek: circa 11 procent weet van het bestaan daarvan en maakt wel eens digitale toetsvragen. Als belangrijkste redenen om toetsvragen in het blad dan wel online te maken, worden genoemd (meerdere antwoorden mogelijk): 'omdat ik het leuk vind' (79%), 'om mezelf te testen' (76%) en 'omdat ik er iets van opsteek' (62%). Andere, door de respondenten zelf aangedragen redenen zijn: 'oefenen voor de echte voortgangstoets' (zie ook *kader*), 'ik ben met pensioen en wil weten hoe snel ik aftakel/of ik al dement word', 'ik ben (sub)specialist en wil weten of mijn medische kennis nog breed genoeg is' en 'mijn kinderen moeten de toets maken en ik leef met ze mee'.

Gemiddeld een 7,3

De voortgangstoets krijgt een hoog rapportcijfer van de respondenten – gemiddeld een 7,3 – en stellingen over de aard en kwaliteit van de vragen beantwoorden ze overwegend positief (zie *figuur*). Op de vraag wat er goed is aan de voortgangstoets worden zeer uiteenlopende antwoorden gegeven. Een greep: 'breed en veelzijdig', 'actueel', 'laagdrempelig', 'kort maar krachtig', 'speels en prikkelend', 'een stimulans om weer eens iets op te zoeken', 'goede manier om hiaten in je kennis op te sporen'.

De MC-lezers zijn verdeeld over de vraag

of de voortgangstoets geschikt is als geaccrediteerde nascholing: 36 procent vindt van wel, 41 procent van niet. Als het geld gaat kosten, haken nog meer mensen af: 80 procent is niet van plan ervoor te betalen. Ook denkt een meerderheid (66%) de toets niet vaker te gaan maken als er punten tegenover staan.

Uit de toelichtingen die sommigen op deze antwoorden geven, wordt duidelijk dat artsen geaccrediteerde nascholing het liefst gebruiken om hun specialismespecifieke kennis op te vijzelen. Opfrissen 'in de breedte' – waarvoor de voortgangstoets dus geschikt wordt geacht – is als het ware een extraatje dat de meeste dokters wel in hun eigen tijd willen doen. Dat laatste verklaart waarschijnlijk de populariteit van de wekelijkse vragen in de papieren MC; artsen kunnen die tijdens het lezen even vlot maken.

Klinisch relevanter

De tips die de respondenten geven voor de inhoudelijke verbetering van de voortgangstoets zijn uiteenlopend. De meest opvallende: 'pas op met dubbele ontkenningen in de vraagstelling', 'vermijd al te specialistische vragen', 'maak het minder theoretisch en klinisch relevanter', 'vraag niet naar details die elke arts gewoon opzoekt, zoals het aantal dagen dat je antibiotica moet geven' en 'laat "ik weet het niet" ook eens het juiste antwoord zijn, net als in het echt'.

De dokters hebben verder behoefte aan beeldmateriaal bij sommige toetsvragen en willen zo min mogelijk hoeven bladeren om de antwoorden te vinden. Bovendien willen ze een korte toelichting bij de antwoorden in de papieren MC. Ze denken daarvan te leren, maar vinden het een stap te ver om ervoor naar de website te gaan.

Intrinsiek gemotiveerd

Voorzitter René Tio van de iVTG-werkgroep is tevreden met de uitslagen van de enquête. 'Het is mooi dat veel artsen zo positief zijn en ons een warm hart toedragen.' Met de belangrijkste inhoudelijke aanbevelingen, is de werkgroep al bezig, aldus Tio. 'We willen ernaartoe dat straks

'Laat "ik weet het niet" ook eens het juiste antwoord zijn, net als in het echt'

60 tot 70 procent van de vragen klinisch redeneren vereist in plaats van pure kennisreproductie. Daarnaast letten we continu op de juiste balans tussen specialistisch en algemeen medisch. De vragen moeten niet te specifiek zijn, maar ook niet kunnen worden beantwoord door de bakker op de hoek.'

Het feit dat de meeste artsen niet willen betalen voor de voortgangstoets als geaccrediteerde nascholing, verbaast Tio niet. 'Er is al voldoende aanbod en ik denk dat er vooral behoefte is aan nascholing over nieuwe ontwikkelingen in het eigen vakgebied. Ik vind dat het voor de dokters pleit dat ze de voortgangstoets ook maken zonder dat ze er punten voor krijgen. Blijkbaar vinden ze het leuk en zijn ze intrinsiek gemotiveerd om allround te blijven.'

Op de vraag of er wat Tio betreft ook meer vragen in Medisch Contact kunnen komen, heeft hij nog geen eensluidend antwoord. 'De voorraad vragen is beperkt. Oudere toetsen gebruiken kan natuurlijk, maar daar staan relatief nog meer weetvragen in. Daarnaast geeft onze werkgroep prioriteit aan het hoofddoel van de voortgangstoets, en dat is het gebruik binnen de geneeskundeopleiding.' ■

web

De link naar de digitale voortgangstoets, het rapport van de commissie-Bruijn en eerdere MC-verhalen over de voortgangstoets vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl/artikelen.