Boekbespreking

Ringsted C. *In-training assessment in a work-based postgraduate medical education context* [dissertation]. Maastricht: Datawayse | Universitaire Pers Maastricht; 2004. 159 pagina's. ISBN 90-5278421-3. Prijs: Euro 24.75.

Charlotte Ringsted, anesthesist-opleider in Denemarken, is op 2 juli 2004 gepromoveerd aan de Universiteit Maastricht bij de promotoren prof. dr. A.J.J.A. Scherpbier en prof. dr. C.P.M. van der Vleuten op het proefschrift 'In-training assessment in a work-based postgraduate medical education context'.

De herziening van de curricula voor de specialistenopleidingen in Denemarken loopt enkele jaren op ons land voor. De opleidingscultuur in Denemarken lijkt nogal op de Nederlandse. Voor diegenen die betrokken zijn bij de herziening van de Nederlandse specialiste-opleidingen, onder andere naar aanleiding van besluiten van het Centraal College Medische Specialismen (CCMS), is het boek van Ringsted een buitenkans.

In Denemarken was de toetsing bij de anesthesisten in opleiding tot voor kort beperkt tot minstens drie (leer)gesprekken met de opleider per stage. De Danish National Board of Health heeft nieuwe richtlijnen voor het medisch onderwijs in de vervolgopleiding uit doen gaan. Wat het toetsbeleid betreft, gaat het hier om drie fundamentele veranderingen: ten eerste wordt de inhoud van de toetsing verbreed naar competenties die buiten het domein van de medisch expert liggen. Daarvoor wordt het CanMEDS 2000-rapport gebruikt. Ten tweede wordt de toetsing naar de top van de piramide van Miller getrokken. Cognitieve toetsing krijgt niet meer de voorkeur, maar gestructureerde observatie van het functioneren van de AGIO in de praktijk. Ten derde wordt toetsing niet losgekoppeld van het leerproces, maar er in verweven, zodat de toetsing continu het leren zal stimuleren en sturen.

Nadat de introductie van het proefschrift ons een internationale kijk gegeven heeft op de toetsing van anesthesisten in opleiding, wordt

in hoofdstuk 1 uiteengezet hoe het toetsbeleid voor het eerste opleidingsjaar is ontworpen. Daarbij is volgens de structuur gewerkt van het stellen van de vragen 'waarom, wat, hoe, wanneer en wie?'. Verder is veel aandacht uitgegaan naar de nutsvraag die eerder door Van Vleuten et al. van een formule werd voorzien. Het toetsbeleid moest ook goed passen in de context van het dagelijkse functioneren van de AGIO op de werkvloer. Er staan belangrijke tips in het hoofdstuk voor onze herzieningen van de curricula van de vervolgopleidingen.

Hoofdstuk 2 beschrijft een meting van de inhoudsvaliditeit. Alle anesthesisten in Denemarken werden geënkquêteerd. Daarbij kwamen vooral de inhoud en het summatieve karakter van de 21 toetsmomenten ter beoordeling te liggen.

In hoofdstuk 3 stelt Ringsted vast dat anesthesisten als scorelijsten bij de toets liever gebruik maken van checklijsten met taakspecifieke items in plaats van beoordelingslijsten met globale items als 'klinische vaardigheid' en 'communicatievaardigheid'. De betrouwbaarheid van beoordelingen met beide typen lijsten valt tegen. Dit leidt tot een interessante discussie.

In hoofdstuk 4 beschrijft Ringsted de implementatiestrategie en het gunstige resultaat van een implementatiemeting 1,5 jaar na invoering van het toetsbeleid. Het logboek en het leer-portfolio waren minder populair. Wederom een leerzame discussie.

Hoofdstuk 5 geeft inzicht in het effect van het toetsbeleid op het leren. Meerdere aspecten worden door de AGIO's en opleiders aangegeven ter illustratie van de positieve invloed van het toetsbeleid op de opleiding: de leerdoelen worden duidelijker; het is veilig voor de patiënt, het biedt de mogelijkheid om ontsprekende AGIO's tijdig bij te sturen, et cetera.

In hoofdstuk 6 wordt vastgesteld dat het zelfvertrouwen niet toeneemt door het toetsbeleid. Een verklaring zou kunnen zijn dat aan de ene kant de zelfkennis toeneemt en niet onterecht een te groot zelfvertrouwen wordt opgebouwd, en dat aan de andere kant de gestructureerde beoordeling wel het zelfvertrou-

wen helpt opbouwen in een reële sfeer. Het netto resultaat op het zelfvertrouwen zou vervolgens nul zijn. Afsluitend volgt een fraaie discussie met een blik op de toekomst: werk aan de winkel!

Al met al een gedegen en leerzaam stuk werk, wat heel bruikbaar is om ons te helpen met het wetenschappelijk en gestructureerd benaderen van onze eigen opleidingsvraagstuk-

ken. Ik hoop dat de voorbeeldwerking die van deze werkwijze uitgaat, zal leiden tot een toename van het onderzoek naar onderwijs in de context van de Nederlandse vervolgopleidingen. We mogen niet achterblijven!

Fedde Scheele

Hoogleraar Verloskunde en Gynaecologie, Sint Lucas

Andreas Ziekenhuis/VUmc te Amsterdam