

Blokken in Amsterdam

De propedeuse van de medische studie aan de Universiteit van Amsterdam kent sedert dit jaar een blokkensysteem. Ook het doctoraalprogramma dat nu nog in ontwerp is, zal opgebouwd worden uit blokken. De opzet van de studie wordt totaal anders. Algemene onvrede aangaande het medisch onderwijs aan de Universiteit van Amsterdam leidt hier tot een algehele curriculumherziening ter gelegenheid van de invoering van de tweefasen-structuur.

Brummelkamp, hoogleraar chirurgie en voorzitter van de curriculum-commissie is er heilig van overtuigd, dat de arts die opgeleid gaat worden volgens de tweefasen beter is dan de arts, zoals die nu opgeleid wordt aan de UvA: 'Het heilloze in de huidige studiemogelijkheid vind ik het ongeleide'. Ik heb zelf in een strak systeem gezeten. Ik heb er eerlijk gezegd nooit last van gehad. Ik had van een ongeleid en vrij systeem als thans vigeert, als jong mens geen fluit en geen flikker terecht gebracht. De mogelijkheid die er nu is vind ik fantastisch slap. Niet van de studenten die gewoon zeggen: 'hé, dat lijkt me wel leuk'. Maar van de docenten. Ik schaam me er een beetje voor. Ik vind het onverantwoord slap. Daarmee breng je de student in een gevaarlijke situatie. De student heeft er baat bij wanneer er een goed contact met hem is, wanneer hij stevig in de hand wordt gehouden en in een bepaald tempo door de studie wordt gehaald'. (citaat uit Verband, faculteitsblad, juni 1982).

Prof. Brummelkamp illustreert hiermee aardig de chaos die de herprogrammering van 1976 in Amsterdam heeft veroorzaakt.

Tot de kerst wordt het nieuwe propedeutisch programma gekenmerkt door een vrij strak en systematisch programma. Er zijn drie blokken van vijf weken

over de typische basisprincipes van de natuurwetenschappen en de geneeskunde. Na de kerst is er iets meer vrije vaart met een blok over wetenschappelijke methoden in de geneeskunde, over sociale vaardigheden, over pathologie en er is een verpleeghulpstage. Het hele jaar door worden op woensdagochtend klinische colleges met patientdemonstraties gegeven. Dergelijk onderwijs vroeg in de studie is al in 1969 ingevoerd door prof. Borst en prof. van Enst. Door de faculteitsraad is bepaald dat de studiebelasting tijdens de eerste fase voor de helft zal bestaan uit contact-uren en voor de andere helft uit zelfstudie-uren. Voor de propedeuse is dat wel gelukt. De studenten prijzen de overzichtelijkheid van het nieuwe systeem. Je weet waar je aan toe bent: over een paar weken heb je alweer tentamen. Het collegebezoek is hoger dan gebruikelijk. Verder zijn er meer werkgroepen.

Voor de eerste vijf tentamens is steeds zo'n 70% geslaagd. Er komen tot de zomervakantie nog een paar zware dobbers, zodat velen naast hun verpleeghulpstage in de zomervakantie ook nog een paar 'her'-ren zullen doen. De zomervakantie is trouwens wel extra lang.

De vakgroepen merken de verandering ook. Er is veel meer overleg nodig om het onderwijs te integreren tussen vakgroepen. Bovendien vragen de werkgroepen meer tijd van de docent en probeert men weer te komen tot tentamens met open vragen in plaats van multiple-choice.

Aangaande de precieze invulling van het doctoraalprogramma en de mogelijke differentiaties tot de tweede fase-opleidingen valt nu nog weinig concreets te berichten. De bedoeling is te komen tot een vaste kern voor alle medische studenten in het doctoraal met daarnaast keuzemogelijkheden geënt op een toekomst als arts en op één als bijvoorbeeld wetenschappelijk onderzoeker, journalist of psychotherapeut.

Wanneer het aan onderwijscommissievoorzitter prof. Bouman ligt, wordt de briljante student meerdere tegelijk door

12 bij één kern twee keuzes te volgen.
Tel uit de winst van de tweefasen...

Literatuur

Verband, maandelijks periodiek van de
medische faculteit UvA. themanummer over
tweefasenonderwijs in aanbouw.
7e jaargang, nummer 9, juni 1982.
Losse nummers zijn verkrijgbaar bij
het redactieadres: Vondelstraat 35,
1054 GJ Amsterdam.

*
co-assistent, studerend aan de UvA
en student-bestuurslid van de NVMO.
