

## Professionalisering van docenten: recente ontwikkelingen

C.R.M.G. Fluit, A.J.J.A. Scherpbier, J.C.M. Metz

### Samenvatting

Docenten in het medisch onderwijs zijn wat hun eigen vakgebied betreft 'professionals'. Om zover te komen hebben zij in het algemeen een lange scholing achter de rug. Op het gebied van onderwijs worden zij als docent geacht ook op een professioneel nivo te kunnen functioneren, maar scholing hebben zij daarvoor in het algemeen niet of nauwelijks gehad. Er zijn docenten die als het ware een natuurlijk talent hebben om onderwijs te geven, maar er zijn ook docenten die dat talent niet hebben. Iedereen kent ongetwijfeld voorbeelden van goede en minder goede docenten. De laatste jaren groeit het besef dat het docentschap ook een vak is, dat geleerd kan en moet worden. Docenten moeten dan ook in de gelegenheid worden gesteld om scholing op dat gebied te volgen. Zowel in het Visitatierapport als in het Raamplan 1994 wordt terecht aanbevolen om meer aandacht aan scholing van docenten te besteden.<sup>1 2</sup> In dit artikel worden de recente ontwikkelingen in Nederland beschreven op het gebied van de scholing en de professionalisering op landelijk niveau van medische docenten.

### Voorgeschiedenis

In 1991 hebben de medische faculteiten het initiatief genomen om het project Herziening (Tweede Fase) Artsopleiding uit te voeren, dat geresulteerd heeft in het Raamplan 1994. Onderdeel van dat project was het voorbereiden van voorstellen voor de onderwijskundige professionalisering van medische docenten. Om aan de opdracht te kunnen voldoen is, dankzij een subsidie van het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen, in 1992 gestart met een

studie naar de haalbaarheid van een postdoctorale beroepsopleiding voor medische docenten.<sup>3</sup> Het onderzoek werd uitgevoerd door C.R.M.G. Fluit en begeleid door een al eerder opgerichte landelijke werkgroep professionalisering (Prof. dr. G.G.M. Essed, Prof. dr. J.C.M. Metz, A.J.J.A. Scherpbier, Dr. L.H.C. Tan, Dr. R.P. Zwierstra). Het onderzoek bestond uit een literatuurstudie, een inventarisatie van het bestaande scholingsaanbod en een 'invitational conference' over professionalisering. Als voorbereiding op deze conferentie is een enquête verstuurd naar een aantal docenten, waaronder ook docenten die een functie in de onderwijsorganisatie van de verschillende faculteiten hebben, zoals portefeuillehouders en voorzitters van examencommissies.

Over het draagvlak en de haalbaarheid van het uit te brengen voorstel heeft overleg plaatsgevonden met de Koninklijke Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG), de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs (NVMO), de Centrale Coördinatie Commissie van het project Herziening Tweede Fase Artsopleiding, het Onderwijs Overleg Geneeskunde (het landelijk overleg van de voorzitters van de Opleidingscommissie van de acht medische faculteiten) en het Discipline Overleg-organ Medische Wetenschappen (DMW; het Bestuurlijk overleg van de decanen van de medische faculteiten).

### Het scholingsaanbod nu en in de toekomst

In 1993 zijn in het kader van het eerder genoemde haalbaarheidsonderzoek de onderwijskundige en didactische trainingscursussen voor docenten, die op verschillende faculteiten worden gegeven, geïnventariseerd. De informatie over elke cursus is in overleg met de

verantwoordelijke docent op een standaardformulier weer gegeven. Het betrof in totaal 63 cursussen. Deze informatie is opgeslagen in een bestand, Overzicht Didactische en Onderwijskundige Scholing ten behoeve van medische docenten (ODOS). De informatie is gebundeld en uitgegeven in de vorm van een klapper, die op ruime schaal is verspreid.<sup>4</sup>

Bij de analyse van het scholingsaanbod bleek dat 52 van de 63 cursussen bedoeld waren voor uitvoerende docenttaken zoals bijvoorbeeld het geven van colleges of het begeleiden van werkgroepen. Een gestructureerd scholingsaanbod voor andere onderwijstaken, zoals die op het gebied van onderwijsbeleid, onderwijsinnovatie, curriculumherziening en kwaliteitszorg, bleek nagenoeg te ontbreken. Deze bevinding is op zich niet verwonderlijk omdat er waarschijnlijk van uitgegaan wordt dat op elke faculteit afzonderlijk een te beperkt aantal docenten geïnteresseerd is in dergelijke cursussen.

In de eerder genoemde enquête gaf echter ruim 60% van de deelnemende docenten aan behoefte te hebben aan een (voortgezette) scholing op onderwijsgebied. In deze scholing zou aandacht besteed moeten worden aan onderwijsleerprocessen, onderwijsinnovatie, curriculumtheorie en onderwijspraktijk, en kwaliteitszorg. Het geven van dergelijke cursussen kan naar het oordeel van de meeste respondenten het beste landelijk geschieden. Als voordelen van een landelijke cursus werd, naast het getalscriterium, genoemd dat de op verschillende faculteiten aanwezige expertise gebundeld kan worden en dat cursisten van verschillende faculteiten op die wijze beter in staat worden gesteld ervaringen uit te wisselen.

### **Specialisatie Medisch Onderwijs**

Op grond van het haalbaarheidsonderzoek heeft de werkgroep professionalisering voorgesteld om voor de bedoelde voortgezette scholing een flexibele opleiding te ontwikke-

len, die bestaat uit verschillende modules. Docenten hoeven niet al deze modules te volgen, maar kunnen alleen voor die modules intekenen waar zij in geïnteresseerd zijn. Om te benadrukken dat het gaat om een deskundigheidsbevordering van medisch docenten, wordt het cursusaanbod "Specialisatie Medisch Onderwijs" (SMO) genoemd. Er is inmiddels een stichting ODOS (Onderwijskundige en Didactische Ontwikkeling en Scholing) opgericht, om de organisatie van deze modules mogelijk te maken en de 'impact' ervan zo groot mogelijk te doen zijn. Het bestuur van de stichting ODOS bestaat uit twee decanen vanuit het Discipline-Overlegorgaan Medische Wetenschappen en twee bestuursleden van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs. De werkgroep Professionalisering is betrokken bij de ontwikkeling en uitvoering van de cursussen.

Hoewel begonnen wordt met een flexibele opleiding met keuzemogelijkheden wordt er naar gestreefd om in de toekomst deze opleiding een meer verplichtend karakter te geven en te certificeren, zodat ook consequenties verbonden kunnen worden aan het gevolgd hebben van de cursus.

In 1995 worden de eerste twee modules gegeven. De eerste module is "Medisch onderwijs in hoofdlijnen", waarin de cursisten kennis maken met belangrijke ontwikkelingen op het gebied van het medisch onderwijs. Om te bewerkstelligen dat alle docenten die aan verschillende modules willen deelnemen een vergelijkbare achtergrondkennis hebben, is deze eerste module verplicht voor docenten die andere modules willen gaan volgen.

De tweede module, die in 1995 wordt gegeven is "Toetsing van medische competentie". In voorbereiding zijn modules over evaluatie en kwaliteitszorg, curriculumtheorie en praktijk, onderwijsvormen, praktisch medisch onderwijs/vaardigheidsonderwijs, klinisch onderwijs, medisch denken en handelen, onderzoek van onderwijs, docentvaardigheden

## SMO-Medisch onderwijs in hoofdlijnen

### Doelstelling

Na het volgen van deze module heeft de deelnemer een globaal overzicht gekregen van de belangrijkste facetten van het medisch onderwijs, waardoor hij/zij zich meer bewust geworden is van de complexiteit van het onderwijs en gemotiveerd is om bij het vervullen van zijn/haar taak in het onderwijs gebruik te maken van wetenschappelijk verworven inzichten op dit gebied.

### Leerdoelen

De deelnemer is na afloop in staat:

- een aantal belangrijke aspecten te beschrijven van de relatie tussen gezondheidszorg en onderwijs en de consequenties daarvan voor het onderwijs
- de hoofdkenmerken te beschrijven van de meest relevante aspecten van het medisch onderwijs
- karakteristieken van 'adult learning' en professioneel doceren aan te geven en hiermee rekening te houden bij de vormgeving van het onderwijs
- een overzicht te geven van de belangrijkste 'topics' op het gebied van het onderzoek van het medisch onderwijs
- het belang aan te geven van onderwijskundige professionalisering van docenten en eigen behoeften in dit opzicht te identificeren
- het belang aan te geven van terugkoppeling in onderwijsleersituaties en bij de professionalisering van docenten, alsmede deze op adequate wijze te geven en te ontvangen.

### Onderwerpen

#### *dag 1:*

- medisch onderwijs in historisch perspectief (capita selecta uit de geschiedenis van de artsopleiding)
- (inter)nationale oriëntatie (wat zijn de belangrijkste organisaties, documenten, tijdschriften)
- grondbegrippen uit de (medische) onderwijskunde (eindtermen, curriculum(typen), onderwijsvormen, toetsing, kwaliteitszorg, competentie, simulatie, vaardigheidsonderwijs)

- oriëntatie op de principes van leren ('adult learning') (probleem-georiënteerd, praktijkgericht, 'supportive environment', terugkoppeling, actieve participatie)

#### *dag 2:*

- onderzoek van onderwijs (belang, type onderzoek, designs, methoden, rapportage)
- medisch denken en handelen (medisch probleemoplossen, medische besliskunde, cognitief-psychologische benadering, ontwikkeling van medische expertise)
- 'continuing medical education' (CME) (modellen, methoden)
- de docent als onderwerp van kwaliteitszorg (docentrollen, professionalisering, terugkoppeling)

### Hoofddocenten

Prof. dr. J.C.M. Metz, hoogleraar ontwikkeling en onderzoek van het medisch onderwijs (Katholieke Universiteit Nijmegen)

Dr. R.P. Zwierstra, chirurg (Rijksuniversiteit Groningen)

### Gastdocenten

Dr. W. Bender, onderwijskundige (Rijksuniversiteit Groningen)

A.J.J.A. Scherpbier, arts (Rijksuniversiteit Limburg)

K. van Spaendonck, psycholoog (Katholieke Universiteit Nijmegen)

R. Venekamp, arts (Rijksuniversiteit Groningen)

Dr. H.A.P. Wolfhagen, onderwijskundige (Rijksuniversiteit Limburg)

### Data

Deze tweedaagse cursus vindt voor de eerste maal plaats op 10 en 24 maart 1995. De cursus wordt herhaald op 12 mei en 2 juni 1995.

**Figuur 1.** Overzicht SMO-module "Medisch Onderwijs in Hoofdlijnen"

en onderwijsbeleid. De modules worden ontwikkeld en gegeven door twee hoofddocenten, waarbij één docent een meer onderwijskundige, theoretische achtergrond heeft en de andere docent een meer praktische. Deze laatste is veelal een praktizerend klinicus met ruime on-

derwijservaring. Als voorbeeld van de concrete uitwerking is in figuur 1 het programma van module 1 weergegeven.

## Tot slot

Er is al eerder benadrukt dat, om het onderwijs te verbeteren, er meer aandacht aan de docenten besteed zal moeten worden.<sup>5-7</sup> Vanuit studenten is duidelijk gemaakt dat er zonder een goed onderwijsklimaat geen goed onderwijs gegeven kan worden.<sup>5</sup> Studenten staan in deze visie niet alleen, ook docenten hebben gewezen op het belang van voldoende gemotiveerde en deskundige docenten.<sup>6,7</sup> De toegenomen aandacht voor de kwaliteit van het onderwijs, zoals onder andere blijkt uit de onderwijsvisitaties, schept een gunstig klimaat om de scholing van docenten te verbeteren. Aan de opmerkingen van docenten en studenten kan en moet nu iets gedaan worden.

Er wordt in de verschillende faculteiten en ook in de beroepsopleiding tot huisarts al veel gedaan aan de training van docenten. De oprichting van de stichting ODOS schept de mogelijkheid om naast de goede lokale initiatieven ook landelijk cursussen aan te bieden. De SMO-modules vormen een eerste aanzet om als medisch docenten gezamenlijk en landelijk onze professionalisering op onderwijskundig gebied te realiseren.

## Literatuur

1. Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten. Onderwijsvisitatie Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen. Utrecht: VSNU, 1992.
2. Metz JCM, Pels Rijcken-Van Erp Taalman Kip EH, Brand-Valkenburg BWM van den. Raamplan 1994, Eindtermen van de artsopleiding. Nijmegen: Universitair Publikatiebureau, 1994.
3. Fluit CRMG, Metz JCM. Onderwijskundige professionalisering van medische docenten. Bulletin Medisch Onderwijs 1994; 13: 2-7.
4. Fluit CRMG, Metz JCM, Essed GGM, Scherpbier AJJA, Tan LHC, Zwierstra RP. ODOS: Overzicht Didactische en Onderwijskundige Scholing op het gebied van het onderwijs. Nijmegen: Werkgroep Professionalisering, 1993.
5. Vries WD de. Zonder goed onderwijsklimaat geen goed onderwijs. Medisch Contact 1992; 47: 993-994.
6. Zwierstra RP, Scherpbier AJJA. Lacunes in de opleiding tot basisarts. Medisch Contact 1992; 46: 46-47.
7. Nieuwenhuijzen Kruseman AC. Curriculumherziening. Medisch Contact 1992; 46: 44-45.

## DE AUTEURS

*C.R.M.G. Fluit is als arts-projectmedewerker verbonden aan de werkgroep Praktisch Klinisch Onderwijs van de Katholieke Universiteit Nijmegen. Zij is directeur van de stichting ODOS. Daarnaast is zij onderwijscoördinator van de afdeling Geriatrie van het Academisch Ziekenhuis St. Radboud te Nijmegen.*

*A.J.J.A. Scherpbier is arts en hoofd van het Skillslab van de Faculteit der Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Limburg.*

*Prof. dr. J.C.M. Metz is hoogleraar ontwikkeling en onderzoek van het medisch onderwijs en coördinator van de werkgroep Praktisch Klinisch Onderwijs van de Katholieke Universiteit Nijmegen.*

## Correspondentie-adres:

*Voor meer informatie over de stichting ODOS en/of de SMO-cursussen kunt u zich wenden tot mevrouw L. Fluit, arts, directeur ODOS, Klinisch Trainingscentrum KUN, 108 ALCO, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel 080-616330/616788.*