

Onderwijsprofilering consequenties voor de onderzoeker

C.H. van Os

Samenvatting

De afgelopen jaren hebben de universitaire bestuursorganen het belang van kwalitatief goed onderwijs steeds nadrukkelijker op de agenda geplaatst, niet het minst geholpen door het politieke debat rond begrippen als 'studeerbaarheid' en 'studiefinanciering'.

Voor onderzoek is reeds lange tijd aandacht en er zijn criteria ontwikkeld om te bepalen wat goed onderzoek is en wie goede onderzoekers zijn. Ook voor onderwijs zal een objectieve docentenevaluatie ontwikkeld moeten worden waardoor het mogelijk wordt bij iedere rangverhoging de onderwijsprestaties een rol van betekenis te laten spelen. Een synergie tussen onderwijs en onderzoek zal moeten worden nagestreefd en door de faculteit gestimuleerd moeten worden.

Ontwikkeling van de onderzoeksprofilering

De afgelopen jaren hebben de universitaire bestuursorganen het belang van kwalitatief goed onderwijs steeds nadrukkelijker op de agenda geplaatst, niet het minst geholpen door het politieke debat rond begrippen als 'studeerbaarheid' en 'studiefinanciering'. Het merkwaardige verschijnsel doet zich voor dat de aandacht voor goed onderwijs zeker tien jaar later op gang gekomen is dan die voor het onderzoeksbeleid.

In de organisatie en financiering van het onderzoek in medische faculteiten hebben zich de laatste twintig jaar belangrijke ontwikkelingen voorgedaan. De belangrijkste impulsen hiervoor waren de ministeriële operaties Taak-Verdeling en Concentratie, en Selectieve

Krimp en Groei. Daarnaast hebben de disciplineplannen Geneeskunde 1988 en 1994 van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), de beleidsplannen van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) en de oprichting en erkenning van onderzoeksinstituten en -scholen deze ontwikkeling verder versterkt. Het resultaat is geweest dat het onderzoek aan medische faculteiten inhoudelijk meer samenhang is gaan vertonen en de kwaliteit en productiviteit sterk zijn verbeterd. Cruciaal in deze hele beweging is geweest dat er een grote mate van consensus bestond over de vraag wat goed onderzoek is en wie de goede onderzoekers zijn. Output-analyse van onderzoeksresultaten levert tegenwoordig nauwelijks nog enige discussie op.

Belangrijke pijlers in output-analyse en onderzoeksprofilering zijn:

- aantal publicaties;
- de impact van tijdschriften;
- verwerven van externe fondsen;
- programmatische samenhang binnen onderzoekscholen;
- nationale en internationale netwerken;
- redactielidmaatschappen van internationale wetenschappelijke tijdschriften.

In de Nijmeegse Faculteit der Medische Wetenschappen wordt jaarlijks een zogenaamde Sigma I-score opgemaakt voor alle onderzoekslijnen. Deze bestaat uit de som van het aantal publicaties in internationale (peer review) tijdschriften, waarbij de impact van de tijdschriften per discipline op een relatieve manier wordt verdisconteerd. Daarnaast wordt voor iedere onderzoekslijn het wervend vermogen in kaart gebracht. De vaste stafformatie

wordt vervolgens op basis van deze analyse voor vier jaar vastgesteld. De best-scorende groepen verdienen een bonusformatie en de slecht-scorende groepen verliezen hun vaste onderzoeksformatie. Het is evident dat deze koppeling van middelen aan onderzoeksprestaties geen stimulans vormt voor een grote betrokkenheid van onderzoekers bij het onderwijs. Ook het ontstaan van onderzoekscholen en de meerwaarde van goede onderzoekscholen bij het verwerven van tweede- en derde-geldstroomsubsidies en in de toekomst zelfs van eerste-geldstroommiddelen, leiden tot het ontstaan van onderzoeksgroepen met een geringe onderwijsbetrokkenheid.

Deze ontwikkelingen zullen dus zonder gerichte impulsen en incentives niet leiden tot meer belangstelling van onderzoekers voor het universitaire predoctorale onderwijs. Alvorens in te gaan op mogelijkheden die deze verzelfstandiging van het facultaire onderzoek kunnen bijsturen, is het goed om de *taak* van het onderzoek aan medische faculteiten eerst eens kritisch te bezien.

Taak van het onderzoek

In een onlangs gereedgekomen gemeenschappelijk document van de Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU) en de decanen der medische faculteiten (profilering en landelijke afstemming gezondheidszorgonderzoek in medische faculteiten en academische ziekenhuizen) wordt in de inleiding gesteld: “In de faculteiten der Geneeskunde vindt onderzoek plaats ten behoeve van de wetenschappelijke vorming van de basisarts en het opleiden van arts-onderzoekers, ter vermeerdering van kennis (fundamenteel onderzoek) en voor de toepassing van deze kennis in de gezondheidszorg (strategisch en toegepast onderzoek).”¹

Deze taakstelling vereist dat in elk medisch cluster een breed spectrum aan onderzoek plaatsvindt, dat verweven is met alle kerndis-

ciplines van de opleiding en de patiëntenzorg. Uit deze constatering volgt dat een aanzienlijk deel van de onderzoeksgelden faculteitbreed moet worden verdeeld om te voorkomen dat kerndisciplines en patiëntenzorgtaken ‘ont-academiseren’. Hier ligt een belangrijke taak voor faculteitsbesturen om een tegenwicht te vormen tegen de steeds sterker wordende profileringstendenzen.

Daarnaast vindt er in ieder medisch cluster diepgaand fundamenteel en strategisch onderzoek plaats op een beperkt aantal terreinen. Deze beperking wordt bepaald door landelijke afstemming van onderzoek en academische patiëntenzorg (topklinische zorg en topreferentiefunctie). In een uitgebalanceerd en optimaal functionerend medisch cluster zal er dus een grote mate van synergie moeten bestaan tussen onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg. Nieuwe behandelmethoden moeten gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek en zullen daarna hun plaats vinden in de medische opleiding. Het ideaal is dus na honderd jaar nog steeds, dat de docent tevens onderzoeker en/of clinicus is. Een ontkoppeling van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg zal vanzelfsprekend leiden tot verschraling van het onderwijs, relevantieverlies van het onderzoek en vertraging in de toepassing van nieuwe behandelmethoden. Het is hier van belang om de synergie tussen onderwijs en onderzoek nog wat verder uit te diepen.

Synergie tussen onderwijs en onderzoek

Onze kennis van willekeurig welke discipline wordt steeds gedetailleerder. Een goed onderzoeker ziet zich voor de taak gesteld om het specialistische werk van vele vakgenoten in de wereld op de voet te volgen en te integreren tot een zo compleet mogelijk geheel. Dit aspect vereist een zekere breedheid en oriëntatie op ontwikkelingen in nauwverwante vakgebieden. Een onderzoeker met een dergelijk integratief vermogen zal in het medisch curriculum

een belangrijke rol vervullen, doordat hij voor de studenten de hoofdzaken goed op een rij kan zetten. Omgekeerd is een docent in het huidige integratieve curriculum gedwongen zich breed te oriënteren. Dit heeft ook een positieve uitwerking op zijn eigen onderzoek. Juist door integratie en overzicht ontstaan vaak nieuwe inzichten en impulsen voor verder onderzoek.

Profilering van het onderwijs

Tot nu toe zijn uitsluitend ideële aspecten besproken die aannemelijk maken waarom de onderzoeker bij het onderwijs betrokken moet blijven. Naast ideële motieven zijn materiële prikkels helaas vaak effectiever in het bereiken van het gewenste doel. Daarom zal voor het optimaal betrekken van de onderzoeker bij het onderwijs in medische faculteiten een financiële prikkel ingebouwd moeten worden. Tot nu toe was het een normale procedure dat een uitstekend onderzoeker probleemloos alle rangen voor wetenschappelijk personeel kon doorlopen, tot aan het bezetten van een leerstoel, zonder een gedegen evaluatie van zijn kwaliteiten als docent. Nu de tijd rijp is om onderwijs een gelijkwaardige positie te laten innemen naast onderzoek en patiëntenzorg, zal er een objectieve persoonlijke docentenevalu-

atie ontwikkeld moeten worden, waardoor het mogelijk wordt bij iedere rangverhoging de onderwijsprestaties een rol van betekenis te laten spelen. Dit betekent dat in de personele dossiers een onderwijspassage een verplicht onderdeel moet worden. Criteria om onderwijsprestaties te evalueren zijn daarvoor een noodzakelijke voorwaarde.

Tenslotte

De afgelopen twintig jaar heeft het onderzoek zich in sterke mate geprofileerd. Het is de taak van het faculteitsbestuur om te zorgen dat de onderzoeksgroepen betrokken blijven bij het onderwijs. Er zal een evenwicht gezocht moeten worden tussen fundamenteel en strategisch toegepast onderzoek. De onderzoeksprofilering mag niet leiden tot ontacademisering van de kerndisciplines en patiëntenzorg. Voor de profilering van het onderwijs zijn performance-indicatoren van wezenlijk belang.

DE AUTEUR

Prof. dr. C.H. van Os is als hoogleraar fysiologie verbonden aan de faculteit der Medische Wetenschappen van de Katholieke Universiteit Nijmegen.

Correspondentieadres:

Prof. dr. C.H. van Os, Laboratorium voor celfysiologie, Gebouw Trigon, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.