

VERSLAG VAN DE JAARVERGADERING VAN DE ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION IN EUROPE (AMEE), 5-9 september 1988, te Istanbul

L.N. Bouman, voorzitter N.V.M.O., Academisch Medisch Centrum, Amsterdam.

De AMEE confereerde dit jaar te Istanbul, de gewoonte van de laatste jaren voortzettend om zich te bewegen langs, of zoals in 1986 te Jeruzalem buiten de grenzen van het Europese territorium. Plaats van handeling was net nog in het Europese deel van deze boeiende stad, in het modern-monumentale Atatürk Cultural Centre. De genoemde gewoonte was helaas niet de enige die gehandhaafd bleek te zijn. Ook het sprekerscorps bevatte weer vele van de niet meer zo gouden ouden; routiniers onder de congressisten konden zeker de helft van de sprekers voorspellen. De eerste ambtstermijn van de nieuwe voorzitter Gunnar Ström heeft dus nog niet de vernieuwing gebracht die velen verwachtten en sommigen wellicht vreesden. Hij is echter opnieuw voor twee jaar gekozen en heeft beterschap beloofd. En met reden, want nu al is duidelijk dat de situatie volgend jaar drastisch anders is. Niet meer op een schilderachtige extreme plaats, maar in het toch wat zakelijker Münster. De congreskosten zijn gehalveerd, volgens organisator Habeck door het schrappen van luxe ontvangsten en diners. De eerste aankondiging was al gereed en deze vermeldt ook een poster-sessie. Zou AMEE volgend jaar dan toch uit haar puberteit geraken of de tweede jeugd van een oudeheer beleven?

Nog een traditie bleek gehandhaafd in het immer flitsende optreden van Henry Walton. Van hem is bekend dat hij, toen hij nog voorzitter van AMEE was, kort voor het moment van de conferentie het programma placht om te gooien tot ontzetting, woede, droefheid etcetera van de locale organisatoren. In Nijmegen willen ze hem daarom nog steeds niet zien, heb ik gehoord. Welnu, inmiddels van voor-

zitter tot honorair voorzitter gepromoveerd, en nu ook president van de World Federation for Medical Education, heeft hij het Turkse comité ook nu weer op zijn specialiteit vergast. Het gevolg schijnt te zijn geweest, dat alle reeds gedrukte programma's de Bosporus in konden, omdat een volledig nieuw programma moest worden opgezet. Dit was dan weer het gevolg van het feit, dat besloten was (door wie eigenlijk?), dat deze AMEE-conferentie moest aansluiten op de begin augustus in Edinburgh gehouden besloten bijeenkomst van de World Federation of Medical Education. De daar aanwezige officials (vanuit Nederland alléén de decaan van de Maastrichtse faculteit) hebben een document geproduceerd, bevattende de zogenaamde "Edinburgh Declaration" en een lijst van aanbevelingen aan faculteiten, regeringen en mondiale organisaties. Hoewel de uitvoering daarvan wonderen vereist, was het vragen om hulp aan bovennatuurlijke krachten (nog) achterwege gelaten.

De AMEE-conferentie van Istanbul moest nu gaan over de "New Health Policy for Europe" en de daarmee samenhangende uitgangspunten en aanbevelingen uit de Edinburgh Declaration.

Aangezien de tekst van een en ander zich tussen de congrespapieren bevond, die de deelnemers pas bij aankomst kregen uitgereikt, was wel duidelijk met welke graad van voorbereiding de meeste sprekers het spreekgestoelte beklommen. Voor de bovengenoemde 50% vaste gasten was dit geen handicap omdat hun speeches voor een deel inpasbaar zijn in elk denkbaar thema; voor een deel ging het om personen die van het aanprijzen van deze New Health Policy for Europe hun dagelijks werk maken.

Jammer was, dat de inhoud van de Policy, neergelegd in de "Alma Ata Declaration" uit 1979 bekend werd verondersteld, zodat ik mij, met slechts een vage notie van dit geheel, meteen als een heiden in godshuis voelde. Het gaat in het kort erom de dokter meer onder de mensen te brengen en dat vooral met het doel ziekten te voorkomen in plaats van alleen te behandelen. De boeman is nog altijd de in de grote stad gevestigde doktersmeute, terwijl het platteland verkomt omdat zich daar geen arts wil vestigen. Al eerder werd door verschillende personen en instanties betoogd, dat deze situatie in Nederland niet voorkomt. De noden van de Nederlandse gemeenschap zijn zeker niet alleen of vooral het verkrijgen van sociaal- en preventief-medisch geschoolde artsen, die een belangrijk deel van hun opleiding in of aan de eerste lijn hebben doorgebracht. Toch is dit het dictaat dat Walton en zijn World Federation, gesteund door WHO, Unesco etcetera, aan alle faculteiten zouden willen opleggen. Begin november zijn alle Europese ministers van onderwijs en volksgezondheid te Lissabon uitgenodigd om deze ideeën over te nemen (Implementatie van de "Edinburgh Declaration").

Toch was er ook wel wat vernieuwing. De workshops, altijd al een hoogtepunt van de conferentie, waren nu ontdaan van de uitgenodigde inleiders, die in het verleden menig workshop volledig vulden. Deze sprekers waren nu ondergebracht in round-table conferences, drie in totaal:

1. Education in primary health care and general medicine,
2. Basic science and scientific basis in medicine,
3. Measurement of clinical competence.

Helaas waren 2 en 3 tegelijk geprojecteerd; optredend als spreker in 2 heb ik nr. 3, voorgezeten door de Nijmeegse onderwijskundige Jaap Metz, moeten missen.

In mijn eigen rondetafelconferentie werd duidelijk, dat de daar aanwe-

zige voor basic science, waarvan helaas de definitie uitbleef, een belangrijke plaats in het curriculum wilden bewaren. Ik vermoed echter, dat de tegenstanders van deze opvatting zich op dat moment bij discussion 3 (measurement of clinical competence) bevonden.

De workshops zelf vonden plaats onder de titel: "Implementations of the recommendations of the World Conference for Medical Education".

Het waren er 6:

1. Selection criteria and admission policies,
2. Teaching practices, teaching staff and research in medical education,
3. Assessment and monitoring,
4. Links between medical education and health services,
5. Curriculum planning in medical schools,
6. Learning opportunities and facilities.

Van de workshops werd op de laatste congresdag verslag gedaan in een plenaire vergadering.

Voor ons was workshop 1 heel leerzaam, omdat buiten Nederland onze (gewogen) loting als toelatingsprocedure niet voorkomt. Algemeen werd aanvaard, dat naast studieresultaten en eventueel een psychotechnische test, een interview een onmisbaar onderdeel van de procedure is. Ook was het gevoel algemeen, dat de instroom beter door de regeringen dient te worden bewaakt dan thans het geval is; nog steeds is er (vooral in de Duitse Bondsrepubliek, Italië en Spanje) een aanzienlijke overproduktie van artsen.

Uit verschillende workshops werd duidelijk, dat de invloed van het "Network", het internationale samenwerkingsverband van nieuwe medische faculteiten in de stijl van Maastricht, steeds sterker wordt. De roep om probleem-georiënteerd leren neemt toe, het geïntegreerd onderwijs wordt aangeprezen, zelfstudie is een eerste voorwaarde om te "leren studeren".

Uit workshop 3 kwam de spitsvondige diagnostiek van de vier ziekten van ons huidige curriculum:

- acute perspective deficiency syndrome,
- juvenile learning sclerosis,
- chronic ivorytoweritis,
- hyperbitsandpieceshemia.

Tijdens workshop 5 viel het licht uit; de uit Engeland afkomstige spreker schakelde ogenblikkelijk over op het vertellen van een joke over een man werkzaam bij een crematorium die zijn beroep zo boeiend vond omdat van zulke grote mensen zulke kleine hoopjes as overbleven. Aan deze functionaris werd door spreker aanbevolen rapporteur van een workshop te worden, omdat daar van drie uur heftige discussie in een verslag nog veel minder overbleef. Toen deed het licht het weer en kon de spreker verdergaan met zijn verslag. Dit bevatte een aantal aanbevelingen om het veranderingsproces in de faculteiten in gang te zetten en te stimuleren.

De andere workshops waren ofwel in algemeenheden gestrand of niet verder gekomen dan het formuleren van vragen.

Het is niet mogelijk kort samen te vatten wat de conferentie nu heeft opgeleverd. Er waren naast vele plenaire zittingen ook nog drie parallelle sessies voor free-communications, die echter voor meer dan de helft van Turkse origine waren. Daaruit was helaas vooral te concluderen, dat de hier optredende medical educators voornamelijk theoretici waren, gezien de bijzonder slechte presentatietechniek van de meeste sprekers.

Het is wel duidelijk, dat ondanks de vele gebreken de AMEE-conferentie voor het medisch onderwijs een belangrijke gebeurtenis is; als voorzitter Ström er in slaagt de conferentie meer over de alledaagse onderwijspraktijk te doen gaan en de politiek de deur uit krijgt, dan zou het zelfs de belangrijkste onderwijsconferentie kunnen worden. Komt dus allen naar Münster, september 1989.

Bladvulling

In een bekende -door academici bij de ochtendkoffie frequent geciteerde- avondkrant las ik laatst de volgende zin: "De juridische opleiding in Nederland is in aanleg wetenschappelijk: de student volgt colleges, bestudeert de literatuur en legt tentamens af". De wetenschappelijk redacteur van die krant lijkt in deze korte zin een einde te maken aan de Babylonische spraakverwarring rond de "wetenschappelijkheid" van een universitaire opleiding. Met name de omschrijving "in aanleg" is een slimme vondst. In aanleg, dus qua

erfelijk materiaal, zit het wel goed. Is het niet verbijsterend dat door deze redacteur wetenschappelijkheid gekarakteriseerd wordt als het volgen van colleges, bestuderen van literatuur en het afleggen van tentamens? Hoe het ook zij, als mij ooit nog eens wordt gevraagd wat ik van het wetenschappelijk karakter van de medische opleiding vind, heb ik in elk geval een antwoord, namelijk: de medische opleiding is in aanleg wetenschappelijk.

A.J.J.A. Scherpbier.