

Wie bluft mag dokter worden

NRC Handelsblad 28-2-2015

Fatima uit Delfzijl, Jan-Dirk (JD) uit Naarden, Samantha uit Winterswijk en nog een paar duizend andere eindexamenkandidaten willen graag dokter worden. Maar er zijn te weinig studieplekken. Voorheen werd dat probleem via loting opgelost. Pas wanneer ze eenmaal waren geslaagd, deden Fatima en al die anderen mee in een tombola. Als ze geluk hadden, kregen ze een plek. Het was wel een gewogen loting. Dus hoe beter je eindexamenpunt, hoe groter de kans dat je werd ingeloot.

Dat is verleden tijd. Loting is nu vervangen door decentrale selectie. Daarbij mogen medische opleidingen zelf hun toekomstige dokters uitkiezen en ze doen dat nog voor het eindexamen. Het heeft geleid tot een ratjetoe aan ronduit stupide toegangstests.

Bij nogal wat geneeskunde-opleidingen moeten scholieren bijvoorbeeld vragen beantwoorden over *waarom* ze dokter willen worden. Zulke motivatievragen peilen het talent om te bluffen. Waarom wil ik dokter worden? JD – wiens vader radioloog is – snapt dat hij niet moet gaan zeggen dat hij net als zijn vader een zeilboot in Sainte Maxime wil hebben. Hij zal een tsjakka-verhaal ophangen over zieke mensen helpen enzo. Samantha – wier vader een werkloze bouwvakker is – zal schrijven dat ze met haar studie verzekerd wil zijn van een baan. Ze zal het daarom niet halen, ook al heeft ze een hoger eindexamengemiddelde dan JD. Spijtig, want Samantha zou een goede dokter zijn geworden.

Aan de *Medical School at Houston* was het een tijdje gewoonte om kandidaten uitgebreid te interviewen over hun motivatie. De 150 best bluffende studenten mochten aan hun geneeskunde-opleiding

beginnen. Maar in 1979 dwong de federale overheid de *Medical School* om haar opleiding met 50 plaatsen uit te breiden. Aangezien scholieren uit het top- en middensegment van de tsjakka-hiërarchie inmiddels elders een studieplek hadden bemachtigd, moest de opleiding genoeg nemen met de 50 laagst geklasseerde scholieren. Contactgestoorde jongeren? Horken aan wie je geen patiënt kan toevertrouwen? Na een paar jaar werden de 150 toppers vergeleken met de 50 rampgevallen. De twee groepen haalden even goede cijfers en de beoordelingen voor hun coschappen verschilden niet. Het Texaanse voorbeeld staat niet op zichzelf. Er zijn tientallen vergelijkbare voorbeelden met steeds dezelfde conclusie: rekruteren op basis van motivatievragen is, zoals de Amerikaanse besliskundige en psycholoog Robyn Dawes zei, *a total waste of time*. Je kunt toekomstige dokters beter op basis van eindexamencijfers selecteren: dat is snel, goedkoop en vooral eerlijk.

Een nogal domme vorm van selectie ontstaat als toegangstoets en datgene wat hij zou moeten voorspellen door elkaar gaan lopen. Dat komt voor. Zo laten sommige geneeskunde-opleidingen scholieren bij wijze van toets een gesprek voeren met een simulatiepatiënt. Vreemd. Hoe je met een patiënt praat, is toch wat ze gaan leren als ze straks geneeskunde mogen studeren? Het is alsof je beginnende rijkschoolcursisten vraagt of ze eerst even willen laten zien dat ze de hellingproef wel voldoende beheersen.

In Utrecht maken ze het nog bonter. Kandidaten moeten daar eerst fabuleren over wanneer ze in hun leven tot het inzicht kwamen dat ze dokter wilden worden. Goed zijn natuurlijk variaties op het stereotiep van: “al op de basisschool begreep ik dat geneeskunde mijn passie is”. Fout zijn excentrieke antwoorden als: “toen ik onlangs een aflevering van *Silent Witness* zag, wist ik dat forensische

pathologie mijn ding is.” Na deze *idiot test* moeten de kandidaten tentamen doen over *capita selecta* uit de embryologie en endocrinologie. Zo’n op de geneeskunde toegesneden tentamen is niet informatiever dan het eindexamenpunt. Wel veroorzaakt het perverse neveneffecten. Via zijn Gooische hockeycontacten heeft JD bijvoorbeeld weet van een bureautje dat tegen betaling kandidaten klaarstoomt voor het tentamen. Dat is voor Samantha en Fatima niet weggelegd. Trouwens: voor hen valt het Utrechtse tentamen midden in een proefwerkweek. Pech, meiden.

Op deze manier is decentrale selectie een middelvinger van de geneeskunde-opleidingen naar de middelbare scholen. Het is zoveel als zeggen: jullie eindexamens zijn waardeloos en we willen dat scholieren de hoofdstukken 21 tot en

met 23 uit *Medical Physiology* doorploeteren in plaats van *De Donkere Kamer van Damokles*. Het is ook een middelvinger naar de wetenschap. De houding die eruit spreekt is die van: al mag er overvloedig bewijs bestaan dat motivatievragen kul zijn, wij witte jassen eisen het privilege op om te selecteren op een wijze die niet *evidence based* is. Het is bovendien een middelvinger in de richting van Samantha en Fatima. Ofschoon ze straks hun eindexamens halen, worden ze uitgesloten omdat ze niet Ons Soort Mensen zijn.

Voor wie de voorbeelden van JD en Fatima cliché vindt. Klopt en hopelijk is de vader van Fatima een slimme advocaat, die deze zomer beroepsprocedure op bezwaarschrift stapelt.