

Met ‘kansengelijkheid’ krijgen we niet de beste dokters

Posted on 4 februari 2023 by Wim Groot

Als je zorg nodig hebt, welke dokter zou je dan het liefst willen? De meest capabele en deskundige natuurlijk. Maar ook iemand die een beetje invoelend en communicatief vaardig is. In elk geval geen hork die door onkunde de ene na de andere medische misser maakt.

Om ervoor te zorgen dat we de beste dokters krijgen, hebben universiteiten een uitgebreide procedure om de meest geschikte jongeren te selecteren voor de geneeskunde opleiding. Bij deze selectie aan de poort wordt niet alleen gekeken naar de examencijfers op het VWO, maar moeten aankomende studenten ook testen doen en hebben ze gesprekken met medewerkers van de opleiding om hun cognitieve en persoonlijke eigenschappen en vaardigheden te peilen.

Selectie is eerlijker en beter dan loting

Linkse partijen in de Tweede Kamer vinden dat deze selectie aan de poort leidt tot kansenongelijkheid. De selectieprocedure bevoordeelt studenten met hoge cijfers

op het VWO en studenten met veel sociale vaardigheden. In de praktijk zijn dat vooral witte meisjes met rijke ouders.

Meisjes zijn sociaal vaardiger dan jongens en doen het beter in het middelbaar onderwijs. Rijke ouders kunnen bijles en examentraining voor hun kinderen betalen waardoor zij hogere cijfers halen op het VWO en een grotere kans hebben om toegelaten te worden tot de geneeskunde opleiding. Ouders met lage inkomens – waaronder veel migranten – kunnen dat niet.

Deze kansenongelijkheid moet volgens de linkse partijen worden uitgebannen. Zij willen het liefst de decentrale selectie vervangen door loting waarbij alle aankomende studenten een gelijke kans hebben om toegelaten te worden tot de geneeskundeopleiding. Zij steunen daarom een voorstel van D66-minister van onderwijs Robert Dijkgraaf om de wet op het hoger onderwijs te wijzigen en loting mogelijk te maken.

In aanloop naar de stemming over deze wetswijziging nam de Tweede Kamer deze week een motie aan van VVD, CDA en ChristenUnie om aan de wetswijziging toe te voegen dat ook een combinatie van loting en selectie op basis van eindexamencijfers wordt toegestaan. De motie maakt het mogelijk dat universiteiten de 25% studenten met de hoogste cijfers op het VWO direct toelaten tot de geneeskunde opleiding, de 25% met de laagste cijfers direct afwijzen en de 50% resterende studenten laten loten voor een plaats op de opleiding.

Dit zogenaamde Klaas Visser-plan, genoemd naar de bedenker ervan, is een vreemd voorstel. Zoals de studentenvakbond LSVb terecht constateerde als er 300 plaatsen zijn voor een geneeskunde opleiding en 1200 aanmeldingen, dan wordt er helemaal niet geloot maar louter geselecteerd op basis van de vwo-examencijfers.

Dit is geen goed idee. Het staat haaks op de decentrale selectie die nu in de wet staat, waarbij universiteiten ten minste twee kwaliteitscriteria – dus bijvoorbeeld VWO eindcijfers en de uitkomsten van gesprekken met aankomende studenten – moeten gebruiken bij de toelating tot de geneeskundeopleiding. Het is onwaarschijnlijk dat universiteiten gebruik zullen maken van de mogelijkheid die de motie van VVD, CDA en ChristenUnie hen nu biedt.

Waarom moeten slechtere studenten wel dokter worden?

De linkse partijen zien weinig in de combinatie van loting en selectie. Zij vinden dat alleen loting zorgt voor kansengelijkheid. Ze nemen daarbij kennelijk voor lief dat ook jongeren met minder capaciteiten en vaardigheden de kans krijgen om arts te worden.

Kansengelijkheid is slecht voor de kwaliteit van nieuwe artsen. We willen ook niet dat een 62-jarige met licht overgewicht een kans maakt om in het eerste van Ajax te voetballen. Of dat door loting wordt bepaald wie de piloot in het vliegtuig is die ons naar onze vakantiebestemming brengt. Waarom dan wel door loting laten bepalen wie onze dokter wordt en het risico te lopen dat je door een onkundige hork wordt behandeld?

Examencijfers èn gesprekken

Met de pedanterie van de onwetendheid schreef Volkskrant-columnist Aleid Truijens deze week dat 'nooit is aangetoond dat studenten met hogere examencijfers betere dokters worden'. Helaas voor Aleid Truijens is dat wel zo.

Een overzichtsstudie in het wetenschappelijke tijdschrift *Medical Education* uit 2016 geeft aan dat examencijfers een effectief middel zijn om de beste studenten voor de geneeskunde opleiding te selecteren. In dit overzichtsartikel werden 194 studies naar de effecten van selectie aan de poort voor geneeskunde op een rijtje gezet.

De uitkomsten laten zien dat naast examencijfers ook meerdere mini-interviews met aankomende studenten, bekwaamheidstesten, situationele beoordelingstesten en de aanwezigheid van selectie centra bij medische opleidingen effectieve instrumenten zijn om de meest geschikte studenten te selecteren.

Er is een groot verschil in intellectuele capaciteiten en sociale vaardigheden tussen studenten geneeskunde en studenten van opleidingen waar geen selectie aan de poort plaatsvindt. Ik kan het weten, want ik geef onderwijs aan beide groepen.

Studenten geneeskunde zijn simpelweg betere studenten dan studenten van opleidingen waar niet wordt geselecteerd. Ze zijn ook bereid harder te werken.

Want dat is de andere kant van een meritocratisch systeem, waarbij selectie plaatsvindt op basis van kennis en capaciteiten: hard werken wordt beloond. Bij kansengelijkheid loont dat niet. Bij loting hoef je je niet extra in te spannen, dan bepaalt het toeval wat je bereikt.

Is veel vrouwen ook oneerlijk?

En ja, geneeskundestudenten zijn overwegend vrouwen. Deze week gaf ik onderwijs aan dertien coassistenten: allemaal vrouwen en bijna allemaal wit. Maar als zij het meest geschikt zijn om arts te worden, wat is dan het probleem?

De oorzaak van de oververtegenwoordiging van witte vrouwen ligt niet bij de selectiecriteria die de opleidingen hanteren: er wordt geselecteerd op basis van kennis en vaardigheden die belangrijk zijn voor een aankomende arts. De oorzaak van de eenzijdige samenstelling van de studentenpopulatie ligt in het tekortschieten van de kwaliteit van het voortgezet onderwijs.

Door de daling van de kwaliteit van het voortgezet onderwijs presteren jongens en kinderen met een migrantenachtergrond minder goed, en kopen ouders die dit kunnen betalen extra privaatonderwijs voor hun kinderen.

Vanwege de daling van de kwaliteit van het voortgezet onderwijs wordt bij de toelating tot de geneeskunde opleiding niet alleen gekeken naar VWO-cijfers. Een Vwo-diploma is geen garantie meer dat een jongere beschikt over voldoende kennis en vaardigheden om met succes een studie aan een universiteit te volgen.

Dit wordt nog versterkt doordat er steeds minder academisch opgeleide leraren in het VWO zijn. Het overgrote deel van de docenten op het VWO heeft een Hbo-lerarenopleiding gedaan en weet niet uit eigen ervaring hoe het is om aan een universiteit te studeren. Zij kunnen hun leerlingen daardoor onvoldoende voorbereiden op de overstap naar een universiteit. Dat jongeren commerciële bureaus inschakelen om zich voor te bereiden voor de selectie komt ook doordat scholen niet meer de kennis hebben om dat te doen.

Als we de kansenongelijkheid willen terugdringen zullen we de kwaliteit van het voortgezet onderwijs moeten verbeteren. Universiteiten de mogelijkheid bieden om te loten zal geen enkel effect hebben op de toelating van studenten tot de geneeskundeopleiding.

Die loting, die komt er niet

Na de wetswijziging kunnen universiteiten kiezen voor selectie aan de poort, loting of een combinatie van selectie en loting. Geen enkele universiteit zal voor loting kiezen. Als de ene universiteit namelijk voor loting kiest en de andere voor selectie aan de poort zullen de goede studenten kiezen voor de universiteit met selectie aan de poort want daar maken ze de meeste kans om toegelaten te worden.

De slechte studenten zullen kiezen voor een universiteit die loting toepast, want daar maken zij de meeste kans. Omdat geen enkele universiteit opgezadeld wil worden met de slechte studenten, zullen ze allemaal blijven selecteren aan de poort. De wetswijziging van minister Dijkgraaf is een loos gebaar om de kansengelijkheid te bevorderen.

Wim Groot *is hoogleraar economie publiceert enkele keren per maand in Wynia's Week, vooral over gezondheidszorg.*

De ***donateurs vormen het fundament van Wynia's Week.*** *U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk* ***HIER****.* ***Alvast hartelijk dank!***