

Bachelor in de geneeskunde



UHASSELT

RAPPORT

goedgekeurd door de Raad van Bestuur
op **18 december 2018**

INHOUD

Inhoud.....	1
Missie en visie	2
Tijdspad.....	4
Visie-Innovatie	5
Onderwijskwaliteit	5
Visiecommissie	5
Bevindingen	6
Bijzondere kenmerken	6
Aanbevelingen	6
Strategie.....	7

MISSIE EN VISIE

De bacheloropleiding geneeskunde aan UHasselt is...

geen louter theoretische vooropleiding op een meer klinische gerichte master, maar richt zich vanaf dag 1 op de authentieke beroepspraktijk. Met een geïntegreerd programma brengen we artsen-in-spe van bij het begin dicht bij de patiënt. In een stimulerende en activerende leeromgeving stomen we hen klaar voor een voortdurend veranderende en sterk interdisciplinaire beroepsrealiteit.

HET CURRICULUM IS:

1. AUTHENTIEK: PRAKTIJK- EN PATIËNTGERICHT

We vertrekken altijd vanuit de praktijk. Vanuit de patiënt en zijn klachten - in al hun veelzijdigheid en complexiteit.

AANDACHT VOOR VEEL VOORKOMENDE KLACHTEN

Waar komt een arts in zijn beroepspraktijk het meest mee in aanraking? Daar geven we ook in ons curriculum het meeste aandacht aan. We focussen bewust meer op veel voorkomende klachten en benaderen die in de diepte.

Door de theorie rond pathofysiologie – zelfs in de bacheloropleiding – volledig én meteen vanuit de praktijk te benaderen, volgen studenten vanaf dag één een volwaardige artsenopleiding. Na drie jaar zijn zij in staat om voor de meest voorkomende ziektebeelden een patiënt te onderzoeken, een diagnose te stellen en een behandelingsplan voor te stellen.

CONTACT MET PATIËNT VANAF DAG 1

In de geneeskunde gaat het uiteindelijk altijd om de patiënt. Daarom brengen we die patiënten – vanaf de eerste dag - ook dicht bij onze studenten: via *real life* casussen, persoonlijke patiëntgetuigenissen en stages in diverse zorgomgevingen.

Door de patiënt in de opleiding een gezicht te geven, leren studenten bovendien verder kijken dan de louter medische problemen waar de patiënt mee kampt. Welke impact hebben die klachten op zijn gezinsleven, zijn sociaal leven en zijn arbeidsrealiteit? Met welke andere zorgprofessionals en -instanties komt hij nog in aanmerking? En welke rol kunnen zij als arts in dit proces spelen?

2. GEÏNTEGREERD EN INTERDISCIPLINAIR

Een arts is een medisch expert, een communicator, een manager, een schakel in een interdisciplinair netwerk én nog zoveel meer. Al die verschillende artsen-rollen en interacties komen in ons curriculum – net als in de beroepspraktijk - geïntegreerd en interdisciplinair aan bod.

SCHOTTEN TUSSEN MEDISCHE DISCIPLINES SLOPEN

Geneeskunde is inherent multidisciplinair. Om een diagnose te kunnen stellen of een behandeling voor te stellen, moet een arts continu kennis uit verschillende medische disciplines combineren.

Daarom haalden we ook in onze geneeskunde-opleiding de schotten tussen de medische disciplines weg. Studenten studeren niet langer 'anatomie' en 'genetica', maar verwerken hun medisch-wetenschappelijke kennis en inzichten in geïntegreerde, multidisciplinaire lesblokken.

EEN 360°-BLIK OP GENEESKUNDE

Geneeskunde is geen eiland. De arts werkt voortdurend samen met artsen uit verschillende medische disciplines en met andere (niet-)medische spelers in het zorglandschap.

Hoe kijkt een huisarts naar een patiënt met Alzheimer? Hoe kijken de neuroloog, de maatschappelijk werkster en de psycholoog naar diezelfde patiënt? Door de casussen vanuit die verschillende perspectieven te benaderen en de verschillende spelers, inclusief de patiënt en zijn omgeving aan het woord te laten, leren studenten vanuit een 360°-blik naar medische problemen kijken, en krijgen ze meer inzicht in de specifieke rol van de verschillende spelers.

MEER DAN EEN MEDISCH EXPERT

Vandaag is de arts véél meer dan een medisch expert. Gestage groei in alle 7 CANMEDS-rollen werd diep in het curriculum verankerd. Omdat die verschillende rollen in de praktijk niet op zichzelf staan, komen ze ook in ons curriculum geïntegreerd aan bod.

Leerlijnen als ethiek, communicatie en medische psychologie doorkruisen het hele curriculum en haken op het juiste moment inhoudelijk in op het medisch-wetenschappelijke programma. En in de Integratiedagen, de afsluiter van elk lesblok, benaderen we verschillende patiëntgerichte casussen vanuit alle verschillende perspectieven die tijdens de lesblokken aan bod kwamen.

3. STUDENTGERICHT: MOTIVEREND, ACTIVEREND ÉN PERSOONLIJK

Aan UHasselt mag de geneeskundestudent veel verwachten. Een motiverend, stevig programma; een gepassioneerd docententeam én een activerende leeromgeving waar de student én zijn persoonlijke groeikansen centraal staan.

ACTIVEREND

Geen hoorcolleges, maar *interactie*colleges. En nog meer werksitzingen, praktische oefeningen, zelfstudie en opzoekwerk. Aan UHasselt dagen we onze geneeskundestudenten uit om zelf te denken, zelf te doen én hun eigen leerproces zelf in handen te nemen.

In een wereld waarin kennis continu in beweging is, moet een arts niet alleen een stevige kennisbasis hebben. Hij moet ook weten wáár hij nieuwe kennis kan vergaren en hoe hij nieuwe informatie kan evalueren op haar betrouwbaarheid.

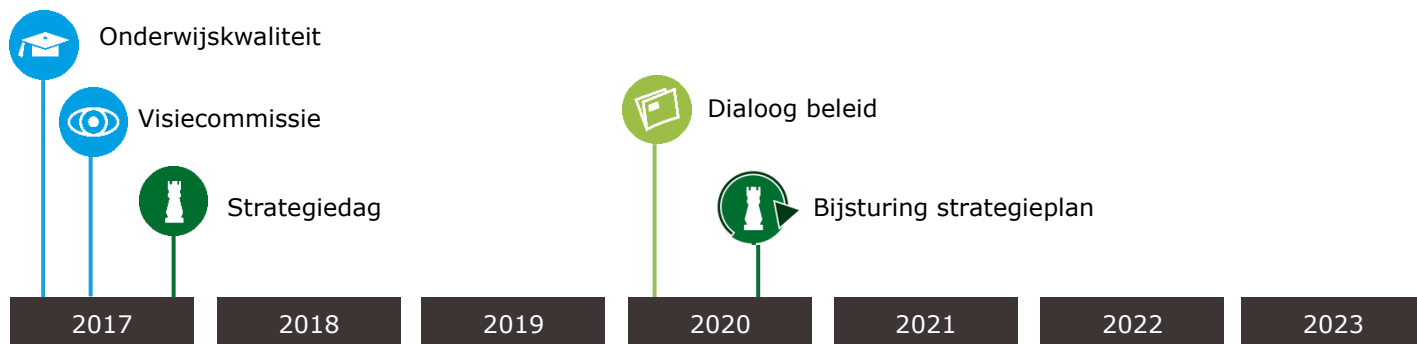
PERSOONLIJK

We kiezen bewust voor zoveel mogelijk onderwijs in kleine groepen (max. 25 studenten). Voor werkvormen waarbij de prof optreedt als een coach. En voor een aanpak waarin de student persoonlijk begeleid wordt in en betrokken wordt bij zijn groeiproces.

Feedback creëert zelfinzicht én groeikansen. Dat vinden we dan ook extreem belangrijk. In het portfolio brengen we niet alleen de opmerkingen van verschillende docenten, stagebegeleiders en de student samen in één levend document. We reiken de studenten met het portfolio ook *tools* aan om met die inzichten aan de slag te gaan, en geven hem kansen en methodes om zijn zwaktes bij te spijkeren en van zijn sterktes troeven te maken.

We bieden onze studenten ook kansen om te excelleren op verschillende domeinen. Zo stimuleren we internationale uitwisselingen en tekenden we o.a. een ambitieus student-onderzoekerstraject uit, waarin studenten al tijdens hun studies op hoog niveau aan academisch onderzoek kunnen participeren.

TIJDSPAD



Opmerking: de volledige VISIO-O cyclus (eigen regie voor kwaliteitsborging) wordt [hier](#) toegelicht.

VISIE-INNOVATIE

Onderwijskwaliteit

Het rapport onderwijskwaliteit geeft een analyse van de onderwijskwaliteit van de opleiding. De dienst Onderwijs reikt hierbij mogelijke opportuniteiten aan ter versterken van het onderwijs, afgestemd op de onderwijsvisie van de instelling.

Voor de opleiding bachelor in de geneeskunde is in oktober 2014 een visitatierapport gepubliceerd. Omwille van de recente visitatie, gecoördineerd door VLUHR, werd besloten om een beperkt rapport onderwijskwaliteit op te stellen.

Het rapport onderwijskwaliteit werd voorgesteld op het Onderwijsmanagementteam van september 2017, waarna het werd gefinaliseerd. Het finale rapport werd bezorgd aan het OMT, de vicerector Onderwijs en de decaan, en is toegevoegd aan het opleidingsportfolio. Het rapport maakt integraal deel uit van het strategieplan, dat wordt voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

Het rapport onderwijskwaliteit stemt overeen met kwaliteitskenmerken uit de kwaliteitscode van NVAO en de Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area.

Visiecommissie

De visiecommissie is gericht op de visie of het visionaire aspect van de opleiding. De visiecommissie focust op het academisch niveau en het inhoudelijk actualiteits-gehalte van de opleiding. De commissie velt geen oordeel over de kwaliteit van de onderwijsaspecten van de opleiding.

De leden van de visiecommissie treden als kritische vrienden vanuit verschillende invalshoeken in dialoog met het OMT en diverse stakeholders van de opleiding. In haar bijeenkomst van 13 januari 2017 analyseerde de visiecommissie op basis van aangeleverde stukken en een locatiebezoek de ingeslagen richting en de toekomstvisie van de bacheloropleiding in de geneeskunde. De commissie voerde gesprekken met achtereenvolgens:

- het OMT, dat de curriculumhervorming en de visie heeft toegelicht;
- het ZAP en werkveld, die hun visie op de hervorming en hun eigen vakgebieden hebben toegelicht en de aansluiting bij de beroepsuitoefening bespraken;
- studenten en alumni, die hun ervaringen in de opleiding bespraken.

Hieruit heeft de commissie een breed beeld kunnen vormen van de opleiding, haar kwaliteiten en haar uitdagingen.

Leden visiecommissie

Inhoudelijk expert

- Prof. dr. Marc Noppen, gedelegeerd bestuurder UZ Brussel¹

Vertegenwoordiger beroepenveld:

- Prof. dr. Dirk Ramaekers, Medisch directeur Jessa Ziekenhuis

Peer:

- Prof dr. Guy Hubens, Hoogleraar UAntwerpen

Alumnus en/of student:

- Prof. dr. Ward Schrooten, Alumnus, Consultant epidemiologist Pan American Health Organisation¹



¹ Kon omwille van overmacht niet deelnemen.

BEVINDINGEN

Bijzondere kenmerken

- De opleiding heeft expliciete aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling van de student, formative learning en de maatschappelijke context van het toekomstig medisch handelen.
- Recurrent overleg met huisartsenkringen, K&G en de geaffilieerde ziekenhuizen.
- Modulaire organisatie in kern- en stroomblokken. Mix van werkvormen en regelmatige feedback stimuleren het regelmatig studeren van de studenten.
- Studenten worden systematisch geïnformeerd over het evaluatiegebeuren door de blokcoördinatoren.
- De wijze waarop studeerbaarheid wordt aangepakt bij de opleiding is een *good practice*.

Aanbevelingen

- Expliciteren van het benoemingsbeleid.
- Opbouw van de leerlijnen vanuit begrip voor pathofysiologie en farmacologie en vanuit een patiëntgerichte benadering.
- Uitbouw HR-lijn die zelfkennis koppelt aan inzicht van het beroep.
- Profileren van de opleiding met het oog op het voorbereiden van de arts in het opnemen van diverse maatschappelijke rollen: de arts, de arts-wetenschapper, de arts-beleidswerker.
- Verder expliciteren van een beleid gericht op het aantrekken van inhoudelijke sterkhouders.
- Diversiteit als terugkerend thema doorheen de leerlijnen.
- Expliciteren van initiatieven voor talentontplooiing ten behoeve van profilering van de opleiding.
- Komen tot een uitgeschreven evaluatieprogramma.

STRATEGIE

Op 11 december 2017 vond de strategiedag voor de opleiding bachelor in de geneeskunde plaats. Aan deze dag namen de vicerector onderwijs, de decaan van de faculteit, de OMT-voorzitters en -ondervoorzitters, de leden van het OMT en stafmedewerkers onderwijs/dienst Onderwijsontwikkeling, diversiteit en innovatie/dienst Kwaliteitszorg deel.

De onderwijskundige analyse en de visiecommissie geven input voor het strategieplan. Het strategieplan werd goedgekeurd op de Raad van Bestuur van 18 december 2018.

Doelstellingen strategieplan

EEN INNOVATIEF EN COMPETENTIEGERICHT CURRICULUM ONTWIKKELEN VOLGENS EEN KWARTIELSTRUCTUUR

Gezien de laatste curriculumhervorming van de opleiding geneeskunde dateert van 2010, was er binnen de opleiding nog geen acute nood om in 2018 reeds te starten met een nieuw curriculum. Dit vernieuwingsproces werd echter vervroegd door de centrale beslissing waarbij elke opleiding vanaf het academiejaar 2018-2019 moet starten in een nieuwe basisstructuur, nl. een kwartielstructuur.

De ontwikkelingen die de samenleving en dus ook het zorglandschap de komende jaren zullen doormaken (bijv. een kwart van de bevolking 65 jaar of ouder, meer chronische ziekten, meer psychosociale problemen, meer zorg in de thuissituatie, veelvuldig gebruik van digitale hulpmiddelen door zowel patiënten als artsen, ...), zorgden ervoor dat de opleiding van de nood een deugd maakte en het volledige curriculum onder handen wordt genomen. De nieuwe opleiding geneeskunde is meer praktijkgericht en onderzoeksgebaseerd waarbij het klinisch redeneren op niveau van de bachelor in de geneeskunde centraal staat, maar ook alle andere CanMEDS-competenties een existente plaats krijgen.

Doelstellingen

- Uitwerken en aftoetsen van een basisstructuur voor het nieuwe curriculum
- Gradueel ontwerpen en implementeren van het nieuwe curriculum
- Ruimte en aandacht voor de uitbouw van een persoonlijk leertraject met plaats voor uitmuntendheid (bijv. bachelorproeven, gastlezingen, inleefstages, extracurriculaire activiteiten,...)

DE PATIËNT EN ZIJN ZIEKTE VORMEN HET HART VAN DE OPLEIDING (PATIËNTGERICHTHEID)

De vele veranderingen in de maatschappij en het zorglandschap vragen om veel verschillende vaardigheden van een arts, maar vooral ook om een nieuw soort omgevingsbewustzijn. Aandacht voor de patiënt en zijn context is belangrijker dan ooit, en elke arts moet breed kunnen denken, ook al wordt men specialist. Lijnen tussen disciplines vervagen en meer en meer zorg vindt buiten het ziekenhuis plaats. Daardoor moeten artsen veel meer dan nu het gehele zorglandschap kennen en multi- en interdisciplinair kunnen samenwerken.

Doelstellingen:

- Uitbouwen van een patiëntambassade om patiënten een stem te geven binnen de opleiding
- Aandacht voor diversiteit binnen het curriculum
- Uitwerken en implementeren van een leerlijn eerstelijnsgezondheidszorg
- Uitwerken en introduceren van diverse vormen van casussen en stages om de leerstof beter te kaderen voor de studenten

DE OPLEIDING ZET IN OP INNOVERENDE EVALUATIE

Goede toetsing is een essentieel onderdeel van goed onderwijs. Studenten moeten erop kunnen vertrouwen dat hun kennis, inzicht en vaardigheden valide en betrouwbaar worden getoetst. Zij moeten kunnen leren van een toets.

Van alle onderdelen van de onderwijsketen blijft toetsing echter de zwakste schakel. Het is belangrijk om extra aandacht te besteden aan de samenhang van toetsing en de desbetreffende professionalisering van docenten.

De opleiding zet overigens in op de vaardigheden die steeds belangrijker worden in het veranderende zorglandschap, nl. communiceren, samenwerken, levenslange leergierigheid, omgaan met de hoeveelheid aan wetenschappelijke ontwikkelingen, ... kortom, de evaluatie van de andere CanMEDs-rollen met bijzondere aandacht voor meer continue, formatieve, just-in-time evaluatie.

Doelstellingen

- Uittekenen en implementeren van een evaluatiebeleid
- Implementeren van het online toetssysteem Docimo in alle kwartieren
- Uitwerken en gradueel implementeren van een digitaal groei- en leerplatform om de ontwikkeling van competenties bij studenten op te kunnen volgen (stage, gesprekken, skills, CANMEDS)
- Uitwerken van een betrouwbaar evaluatiesysteem voor de bachelorproeven

DE OPLEIDING ZET IN OP KWALITEITSZORG

De opleiding geneeskunde is zelf verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking van haar onderwijs en focust haar aandacht op de kwaliteit van onderwijs, toetsing en professionalisering van de (deeltijdse) docenten.

Doelstellingen

- Uitbouwen van een doeltreffend personeelsbeleid dat aansluit bij de noden en doelen van de opleiding
- Uitwerken van een professionaliseringstraject voor (deeltijdse) docenten in functie van de kwaliteitsborging en betrokkenheid van artsen bij het nieuwe curriculum
- Uittekenen van een kwaliteitsbeleid voor de opvolging van het nieuwe curriculum

PROFILERING EN COMMUNICATIE

De opleiding geneeskunde wil zich in Vlaanderen profileren op basis van een onderscheidend, breed georiënteerd en vernieuwend curriculum met doorstroombmogelijkheden naar alle masteropleidingen geneeskunde in Vlaanderen. De focus ligt op authenticiteit (praktijk- en patiëntgeoriënteerd); geïntegreerd en interdisciplinair; en studentgericht (motiverend, activerend en persoonlijk).

Om deze nieuwe aanpak onder de aandacht te brengen van 18-jarigen, het werkveld en andere doelgroepen wordt er ingezet op een duidelijke en aantrekkelijke communicatie.

Doelstellingen

- Opzetten van een aantrekkelijke externe communicatie (algemeen en werkveld)
- Uitwerken van een duidelijke communicatie voor (toekomstige) studenten
- Garanderen van de doorstroom naar alle masteropleidingen geneeskunde in Vlaanderen

DOCUMENTEN

- Integraal VISIO-O rapport
- [Opleidingsbrochure faculteit Geneeskunde en levenswetenschappen](#)

