

Besluit **Accreditatiebesluit met een positief eindoordeel voor de opleiding Master of Medicine in de geneeskunde (master) van de Vrije Universiteit Brussel**

Samenvattende bevindingen en overwegingen

datum	De NVAO steunt haar inhoudelijke besluitvorming op de onderstaande elementen uit het
17 maart 2015	visitatierapport.
onderwerp	
Definitief	<i>Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau</i>
accreditatiebesluit	De visitatiecommissie (commissie) beoordeelt het beoogd eindniveau als voldoende.
(003502)	
bijlagen	Aan de Vrije Universiteit Brussel worden studenten opgeleid tot autonome professionals met
4	een duurzame humanistische visie, met een focus op grootstadsgeneeskunde die multicultureel en globaal is. De opleiding streeft naar een internationaal excellentieniveau en wil artsen opleiden die breed internationaal inzetbaar zijn in de kliniek en in de wetenschap. Ze vertrekt hiervoor uit de lokale eigenheid van het Universitair Medisch Centrum te Brussel. De opleiding zet sterk in op de kleinschaligheid. Met het medisch onderwijs wil de opleiding specifiek vijf punten nastreven: studenten vormen tot 'redelijk eigenzinnige individuen', een engagement voor een duurzame humanistische maatschappij, studenten vormen tot wereldburgers, een vrije onderzoekende houding ontwikkelen bij de studenten en hen voorbereiden op een professionele loopbaan.

De opleiding heeft haar opleidingsspecifieke leerresultaten gebaseerd op de competenties gekoppeld aan de zeven CanMEDS¹-rollen van de arts: medisch expert, wetenschapper, communicator, samenwerker, teamspeler, manager en professional. Voor de masteropleiding worden dezelfde doelstellingen gehanteerd als voor de bachelor, omdat de opleiding de bachelor en master als een continuüm beschouwt. Wel zijn aparte niveaus gedefinieerd waarop deze doelstellingen moeten worden behaald.

De domeinspecifieke leerresultaten voor de opleidingen geneeskunde zijn conform de bepaling in de Europese richtlijn 2005/36/EC met betrekking tot Basic Medical Training.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces als voldoende.

Met de omschakeling naar een masteropleiding van 180 studiepunten zullen de bestaande afstudeerrichtingen in het vierde masterjaar straks verdwijnen of worden geïntegreerd in de

¹ Canadian Medical Education Directives for Specialists

Pagina 2 van 10 vervolgoopleidingen. De opleiding in Brussel biedt thans drie afstudeerrichtingen:

ziekenhuisgeneeskunde, huisartsgeneeskunde en sociale geneeskunde.

In de master worden de CanMEDS-rollen uitgediept door verder te bouwen op de vier leerlijnen uit de bachelor: de lijn Medische kennis, de Wetenschappelijke lijn, de lijn Medische vaardigheden en attitudes, en de lijn Arts en Maatschappij. In de lijn 'Medische kennis' wordt verder gewerkt met de bouwstenen uit de bachelor en komt het klinisch denken, ziektemechanismen, diagnoses en dergelijke meer frequenter aan bod.

Elke afstudeerrichting in de master heeft een specifiek pakket in aanbidding. De studenten in de afstudeerrichting Ziekenhuisgeneeskunde volgen een gemeenschappelijk pakket aangevuld met keuzeonderwijs gericht op de specifieke disciplines van de vervolgoopleiding. In de Huisartsgeneeskunde volgen de studenten een pakket van zeven vakken, waarin voornamelijk de huisartsgeneeskundige benadering van klachten en zieken aan bod komt. Studenten volgen in de Sociale geneeskunde een vast pakket van seminars, aangevuld met een keuzepakket.

Het onderwijs gebeurt formeel gezien via hoorcolleges, werkcolleges, practica en oefeningen, en zelfstandige en externe werkvormen. Het lesmateriaal wordt bekendgemaakt via de opleidingsonderdeelfiches op de website. De docenten kiezen voor een combinatie van handboeken, syllabi, PowerPointpresentaties etc. Via de elektronische leeromgeving Point Carré kunnen heel wat leermiddelen worden teruggevonden. De syllabi zijn nog vaak lange narratieve verhalen waar alle leerstof instaat. De opleiding wil evolueren naar moderner lesmateriaal dat meer evidence based is.

De opleiding voorziet ruimte om de kennis en vaardigheden uit de bachelor te toetsen aan de klinische praktijk. Studenten worden voorbereid op de stages in de master met een specifiek opleidingsonderdeel. Tijdens de stage worden studenten getraind in verschillende rollen, die op een aantal afdelingen ook aangevuld worden met onderwijsmomenten. Dit gebeurt voornamelijk in het ziekenhuis van de Vrije Universiteit Brussel, maar minder in de perifere ziekenhuizen. De stages zijn relatief kort en laten veel keuzemogelijkheden voor de studenten. Daarbij wordt wel voldoende rekening gehouden met de logische opbouw en een adequate kennismaking met de grote disciplines. In de afstudeerrichtingen worden nog verdere stages georganiseerd in de vorm van de coassistentschappen. De begeleiding gebeurt door stagebegeleiders, maar de wijze van begeleiding en opvolging verschilt van begeleider tot begeleider en van stageplaats tot stageplaats. Stageplaatsen worden geëvalueerd aan de hand van BRUCE-formulieren, waarop 70% van de studenten reageert. Tijdens het visitatiebezoek lieten de studenten weten dat met de input in de enquêtes rekening wordt gehouden.

Een belangrijk onderdeel van de wetenschappelijke lijn in de master is de masterproef. Studenten vertrekken van een onderzoeksplan en houden een opvolgingsrapport bij, onder begeleiding van een promotor die ook verantwoordelijk is voor het geven van feedback. Studenten kunnen reeds vroeg met deze proef starten en hebben de mogelijkheid om in het tweede of derde jaar een wetenschappelijke stage te lopen. Dit geeft studenten de kans om mee te stappen in wetenschappelijk onderzoek, gedurende vier maanden. De masterproef wordt beoordeeld door de promotor, een groep onafhankelijke lezers en door een jury voor de mondelinge verdediging.

De opleiding heeft een uitgewerkt beleid rond internationalisering met uitwisselingsmogelijkheden.

Pagina 3 van 10 Een derde van de studenten gaat naar het buitenland, waarmee de opleiding voldoet aan de 2020-norm. Toch kan dit aandeel nog opgedreven worden. De opleiding neemt beperkt deel aan het Erasmusprogramma. De vereiste om Nederlands te kennen vormt voor inkomende studenten een probleem, met uitzondering van een aantal specifieke stagediensten. De restrictieve voorwaarden voor het aanbieden van anderstalig onderwijs maakt het moeilijk voor de opleiding om dit aan te bieden aan inkomende studenten. Mede daarom kiest de opleiding voor internationalisation@home, met Brussel als internationale smeltkroes met diverse mogelijkheden voor meertalige en multiculturele stages. Via haar gastdocenten probeert de opleiding ook om internationalisering dichterbij de student te brengen.

De commissie stelt vast dat veel staf actief is in de kliniek en in het wetenschappelijk onderzoek. Zij spreekt ook haar waardering uit voor de ruimte voorzien voor het onderwijs, maar stelt dat de praktijk hier niet van lijkt te profiteren. Het spanningsveld tussen patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs is nog niet opgelost en wordt bemoeilijkt door budgettaire beperkingen. Voorts vraagt de commissie dat de opleiding het volgen van professionalisering verder aanmoedigt, zowel bij nieuwe als zittende docenten.

De Faculteit Geneeskunde en Farmacie zit ingebed in de campus Jette en biedt een ruime infrastructuur met een Studiebegeleidingscentrum (SBC), het Clinical Skills and Simulation Center (CSSC), de medische bibliotheek en andere dienstverlenende centra voor studenten. Het CSSC biedt training en onderwijs door simulatie, in een modern skillslab met complexe modellen. Voldoende materiaal is voorzien voor training in de master. Zelfstandig oefenen kan en ondersteuning is beschikbaar. Het studielandschap en de medische bibliotheek zijn centraal gelegen op de campus en zijn mooi geïntegreerd. Bij het SBC kunnen studenten terecht voor studieadvies en studietrajectbegeleiding. Bij klachten kunnen studenten terecht bij de ombudspersoon, die optreedt als bemiddelaar.

Tot slot stelt de commissie vast dat de opvolging van de aanbevelingen en de onderwijs-hervorming laat op gang zijn gekomen. De commissie vraagt om door te zetten met de veranderingen en voluit te kiezen voor kleinschalig, studentgecentreerd en activerend onderwijs. De omschakeling naar het competentiegericht onderwijs is ingezet, maar door meer gebruik te maken van de CanMEDS-rollen als instrumenten kan de opleiding dit nog verbeteren.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau als voldoende.

De opleiding kiest voor een afwisseling van formatieve en summatieve toetsing. De opleiding kiest voor evaluatievormen die aangepast zijn aan de doelstellingen van elk opleidingsonderdeel. Er wordt gekozen voor geschreven toetsen voor de 'knows' en 'knows how' gedeeltes, terwijl voor 'shows how' en 'does' gekozen wordt voor observatie en feedback op de vaardigheden respectievelijk in een simulatieomgeving en in een klinische omgeving. De commissie adviseert een meer competentiegerichte toetsing met meer longitudinale toetsing en vermindering van de nadruk op de *high stakes* eindexamens.

De masterproeven die de commissie kon inkijken zijn van een hoge kwaliteit. Het portfolio geeft een duidelijk resultaat van het eindniveau weer van de student. Het nieuwe ontwerp voor de portfolio's zal volgens de commissie sterk gericht zijn op de vaardigheden en kan nog meer integratie van de CanMEDS-rollen gebruiken. Door het portfolio in de toekomst niet enkel voor de stage te gebruiken maar longitudinaal beschikt de opleiding over de

Pagina 4 van 10 mogelijkheid om de dagelijkse praktijk en het observeerbaar gedrag van de studenten beter te registreren.

Het diplomarendement in de master bedraagt 94%. Het werkveld is positief over de studenten: de eerder kennisgerichte focus in de bachelor evolueert in de master naar een toegenomen aandacht voor vaardigheden en competenties.

Eindoordeel commissie

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding Master of Medicine in de geneeskunde (master) voldoet aan alle generieke kwaliteitswaarborgen. Ze beoordeelt de kwaliteit van de opleiding als voldoende.

Aanbevelingen commissie

De NVAO onderschrijft de aanbevelingen van de commissie. In meer algemene zin wijst de NVAO op de gewenste onderwijsvernieuwing en op de verbetering van de kwaliteit van de klinische stages en van de toetsing.

Bevindingen NVAO

- Het visitatierapport is opgesteld en onderbouwd overeenkomstig het toepasselijke Kader voor de opleidingsaccreditatie 2de ronde (8 februari 2013);
- De commissie heeft voor de externe beoordeling het visitatieprotocol gevolgd zoals vastgesteld door de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (augustus 2013);
- Het visitatierapport geeft inzicht in de samenstelling van de commissie;
- Het visitatierapport bevat een onderzoek ten gronde naar de aanwezigheid van voldoende generieke kwaliteitswaarborgen.

betreffende de accreditatie van de Master of Medicine in de geneeskunde (master) van de Vrije Universiteit Brussel.

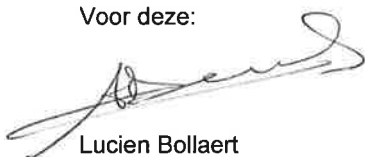
De NVAO,
Na beraadslaging,
Besluit:

Met toepassing van de Codex Hoger Onderwijs, in het bijzonder de artikelen II.133-II.149, besluit de NVAO accreditatie te verlenen aan de opleiding Master of Medicine in de geneeskunde (master) georganiseerd door de Vrije Universiteit Brussel. De opleiding wordt aangeboden te Brussel met de volgende afstudeerrichtingen: huisartsgeneeskunde; sociale geneeskunde; ziekenhuisgeneeskunde. De kwaliteit van de opleiding is voldoende.

De accreditatie geldt vanaf 1 oktober 2015 tot en met 30 september 2023.

Den Haag, 17 maart 2015

De NVAO
Voor deze:



Lucien Bollaert
(bestuurder)

Ann Demeulemeester
Vicevoorzitter

² Het ontwerp accreditatiebesluit werd aan de instelling bezorgd voor eventuele opmerkingen en bezwaren. Bij e-mail van 12 maart 2015 heeft An Faems, coördinator Cel Externe Kwaliteitszorg en –Bewaking, gereageerd op het ontwerp accreditatiebesluit. Dit heeft geleid tot enkele correcties in het accreditatiebesluit.

Pagina 6 van 10 **Bijlage 1: Globale oordelen NVAO**

De onderstaande tabel geeft per generieke kwaliteitswaarborg het globaal oordeel van de NVAO weer, alsook het eindoordeel.

Generieke kwaliteitswaarborg	Oordeel
1. Beoogd eindniveau	Voldoende
2. Onderwijsproces	Voldoende
3. Gerealiseerd eindniveau	Voldoende
Eindoordeel	Voldoende

Naam instelling	Vrije Universiteit Brussel
Adres instelling	Pleinlaan 2 1050 Brussel
Aard instelling	ambtshalve geregistreerd
Naam associatie	Universitaire Associatie Brussel
Naam opleiding (Graad, kwalificatie, specificatie)	Master of Medicine in de geneeskunde
Niveau en oriëntatie	master
Bijkomende titel	arts
Opleidingsvarianten: – Afstudeerrichtingen – Studietraject voor werkstudenten	– huisartsgeneeskunde; sociale geneeskunde; ziekenhuisgeneeskunde – neen
Onderwijstaal	Nederlands
Vestiging(en) opleiding	Brussel
Studieomvang (in studiepunten)	240 (180 vanaf academiejaar 2015-2016)
Vervaldatum accreditatie	30 september 2015
Academieja(a)r(en) waarin opleiding wordt aangeboden ³	2014-2015
Studiegebied	Geneeskunde
ISCED-benaming van het studiegebied	09: Health and Welfare; 091 Health; 0912 Medicine

³ Betreft het lopende academiejaar, op het ogenblik van de accreditatieaanvraag

Medisch deskundige

1. De kennis van en het inzicht in de werking van de cel, de weefsels, de organen en het menselijk lichaam in normale en pathologische omstandigheden in interactie met de omgeving geïntegreerd toepassen, met het oog op preventie, diagnose en behandeling van ziekten en problemen. Hierbij rekening houden met de bevindingen uit de epidemiologie en evidence based medicine.
2. Over de vereiste kennis, inzicht en vaardigheden beschikken om patiëntenzorg te verlenen onder supervisie, rekening houdend met factoren van diversiteit.
3. Zelfstandig een consult uitvoeren vertrekkend van vraagverheldering, anamnese en lichamelijk onderzoek om vervolgens een probleemanalyse te maken, klinisch te redeneren en een diagnose te stellen op basis van verzamelde informatie. Op basis van het voorgaande en onder supervisie de juiste klinische beslissingen nemen (ethisch onderbouwd en kostenbewust) en deze uitvoeren aan de hand van een zelf opgesteld en met de patiënt overlegd behandelingsplan.

Communicator

4. Doeltreffend communiceren met patiënt en/of familie in een empathische, vertrouwelijke, en ethisch verantwoorde arts-patiënt-relatie.
5. Efficiënt en effectief een patiëntencasus en wetenschappelijk werk communiceren met en rapporteren aan andere artsen, gezondheidsverstrekkers en de gemeenschap.

Samenwerker

6. Constructief samenwerken in een interdisciplinaire en interprofessionele context wat betreft patiëntenzorg, onderwijs, onderzoek en beleidsontwikkeling.

Manager

7. In het professioneel functioneren rekening houden met het vigerende gezondheidsstelsel en de financieel-economische implicaties van zorgverstrekking voor de maatschappij en de patiënt. Hierbij aandacht hebben voor opportuniteiten tot verbetering en optimalisering.

Gezondheidsbevorderaar

8. Aandacht hebben voor de bevordering van de gezondheid op basis van de voornaamste psychosociale, economische, ecologische en biologische aspecten die de gezondheid van de patiënt en de gemeenschap beïnvloeden.
9. Aandacht hebben voor de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in het vigerende stelsel. Het belang van welzijn en veiligheid van patiënt, zorgverlener en omgeving erkennen.

Wetenschapper

10. Inzicht hebben in de methodologie van wetenschappelijk onderzoek en in staat zijn om de kwaliteit van medische bronnen kritisch te evalueren en toe te passen.
11. Onder supervisie een actieve bijdrage leveren aan het onderzoek en onderwijs in de geneeskunde, conform de wetenschappelijke standaarden.
12. Op basis van de eigen bijdrage aan onderzoek een wetenschappelijk gefundeerde conclusie formuleren en verdedigen.

13. De professionele, ethische en wettelijke normen en bepalingen kennen en deze in praktijk brengen.
14. Kritisch reflecteren over zichzelf en het eigen functioneren met passende aandacht voor het persoonlijk welbevinden.
15. Levenslang leren in de praktijk brengen door het eigen professioneel denken en handelen voortdurend bij te sturen.
16. De aangeleerde kennis, vaardigheden en attitudes van de basisarts integreren en implementeren.

Voorzitter:

- Prof. dr. Friedo W. Dekker, hoogleraar onderwijs in wetenschappelijke vorming, klinische epidemiologie, Universiteit Leiden;

Leden:

- Dr. Ben J.A.M. Bottema, directeur medische vervolgopleidingen eerste lijn, Universitair Medisch Centrum St. Radboud Nijmegen;
- Prof. dr. Christoph Brezinka, hoofddocent gynaecologische endocrinologie en reproductieve geneeskunde, Universitair Ziekenhuis Innsbruck;
- Prof. dr. Harry F.P. Hillen, em. hoogleraar interne geneeskunde, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Universiteit Maastricht;
- Prof dr. Janke Cohen, hoogleraar onderzoek van onderwijs in de medische wetenschappen, Faculteit Medische Wetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen;
- Bas Bruneel, BSc, student Master in de geneeskunde, Universiteit Gent (student-lid).

Joeri Deryckere, MA, trad op als projectbegeleider en secretaris van deze visitatie; hij is als stafmedewerker kwaliteitszorg verbonden aan de Cel Kwaliteitszorg van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad.