

Besluit **Accreditatiebesluit met een positief eindoordeel voor de opleiding Master of Medicine in de specialistische geneeskunde (master na master) van de Katholieke Universiteit Leuven**

datum	Oordeel en samenvattend advies van de visitatiecommissie
14 september 2017	De visitatiecommissie (commissie) ingesteld voor de herbeoordeling na tijdelijke erkenning heeft vastgesteld dat de opleiding Master of Medicine in de specialistische geneeskunde (master na master) van de Katholieke Universiteit Leuven na tijdelijke erkenning voldoet aan alle onderwerpen uit het Kader voor de opleidingsaccreditatie 1 ^{ste} ronde (1 september 2009). Ze beoordeelt de kwaliteit van de opleiding als voldoende.
onderwerp	
Definitiefaccreditatiebesluit (005778)	
bijlagen	
3	

Onderwerp 1 – Doelstellingen opleiding

De commissie beoordeelt onderwerp 1 als voldoende (2013).

Onderwerp niet behandeld tijdens de verkorte procedure na tijdelijke erkenning.

Onderwerp 2 – Programma

Facet 2.1 – eisen gerichtheid

De commissie beoordeelt facet 2.1 als goed (2017).

De commissie constateert dat voortgang is gemaakt. In het zelfevaluatie-rapport geeft de opleiding schematisch weer op welke manier de verschillende opleidingsonderdelen bijdragen tot de academische en professionele gerichtheid van het programma. Daaruit kan worden afgelezen dat binnen de vier rollen zowel theoretische als praktische aspecten zijn geïntegreerd.

De commissie stelt verder vast dat de inbedding van de verworven theoretische kennis in de dagelijkse praktijk is verbeterd en de onderzoeksgerichtheid van de opleiding is versterkt. Zo wordt bijvoorbeeld binnen het opleidingsonderdeel 'Praktische oefeningen in Evidence Based Medicine, deel 1' specifiek ingegaan op onderzoeksmethodologie en sluiten de twee opleidingsonderdelen rond Evidence Based Medicine aan bij de wetenschappelijke kranen en journal clubs op de werkvloer. ASO's worden aangespoord om deel te nemen aan wetenschappelijke congressen en kunnen de kosten van congresdeelname dekken met een opleidingsbudget van € 500 dat hen ter beschikking wordt gesteld. De commissie vindt dit positief, maar meent dat het scholingsbudget, samen met de andere ASO-verplichtingen, structureel te laag is.

Pagina 2 van 18 Verder is werk gemaakt van het informeren van de universitaire en niet-universitaire stagemeeesters over de te verwerven competenties binnen de verschillende rollen. Het elektronische portfolio Medbook verplicht de opleiders om de competenties van ASO's voor iedere rol te evalueren. Niettemin gaven ASO's tijdens de gesprekken aan dat de rol Manager en de rol Communicator nog te weinig 'leven' bij de supervisors en meer aandacht zouden mogen krijgen op de werkvloer. Het inbrengen van bijvoorbeeld een afgebakende longitudinale leerlijn zal hier verheldering in kunnen brengen.

De commissie concludeert dat goede acties zijn ondernomen om het evenwicht tussen werkgerelateerde verplichtingen en de ruimte voor opleiding te verbeteren. Ondanks de verbeteringen, stelt ze vast dat de spanning tussen de vereisten van de opleiding en de dagdagelijks klinische praktijk blijft bestaan. Ze meent dat de universiteit, als eindverantwoordelijke van de opleiding, hier haar verantwoordelijkheid moet opnemen.

Facet 2.2 – relatie doelstellingen - programma

De commissie beoordeelt facet 2.2 als goed (2017).

De algemene structuur van de opleiding is sinds het academiejaar 2014-2015 na interuniversitair overleg aangepast van een opbouw bestaande uit 3 niveaus naar een opbouw uit 2 niveaus. In deze nieuwe structuur werden de vroegere niveaus 1 en 2 geïntegreerd tot de lagere opleiding. De opleiding MSG bestaat nu uit de lagere opleiding (52 studiepunten), de hogere opleiding (38 studiepunten), en een masterproef (30 studiepunten). De lagere opleiding wordt opgenomen tijdens de eerste 2 of 3 jaren van de beroepsopleiding en is gedeeltelijk specialiteitoverschrijdend. De hogere opleiding loopt over de hogere jaren van de beroepsopleiding en is quasi volledig disciplinespecifiek.

Via een overzicht in het zelfevaluatierapport geeft de opleiding een goed beeld van welke opleidingsonderdelen onderdeel zijn van de lagere en hogere opleiding, hoe deze onderdelen bijdragen tot één van de vier rollen (wetenschapper, medicus, manager, communicator) en hoe de opleidingsspecifieke leerresultaten (OLR's) zijn gekoppeld aan de verschillende rollen in de lagere en hogere opleiding. Een curriculummap in de bijlagen bij het zelfevaluatierapport maakt de link tussen de leerresultaten en opleidingsonderdelen in het programma duidelijk.

De commissie constateert dat door de overgang van drie naar twee niveaus en de explicitering van de studiepunten per rol veel is verbeterd in het programma. In de nieuwe tweeledige structuur zijn de discipline-overschrijdende opleidingsonderdelen (voorheen niveau 1) samengevoegd met de disciplinespecifieke basisopleiding (voorheen niveau 2) tot de lagere opleiding. De inhoud en de organisatie van verschillende opleidingsonderdelen in deze lagere opleiding werd herbekeken en geoptimaliseerd. De commissie kon op basis van het ingekeken materiaal en de verdere toelichting tijdens de gesprekken vaststellen dat met deze hertekening werk is gemaakt van een betere aansluiting van de opleidingsonderdelen op de vooropleiding en het werkplekleren, en van het inbouwen van diversiteit in de inhoud. Het opleidingsonderdeel 'Communicatie in de [discipline], deel 1' waar de ASO's theoretische kennis over communicatie opdoen door middel van zelfstudiepakketten en praktijk-georiënteerde, op de diverse disciplines afgestemde workshops, en deze kennis vervolgens in de praktijk brengen tijdens de dagelijkse communicatie op de werkvloer, is hier een voorbeeld van.

Pagina 3 van 18 De commissie stelt verder vast dat er ook veel inspanningen zijn geleverd op het gebied van delen van kennis en het werken aan een community of learning, bijvoorbeeld via de stafleid-coaches en de training van niet-universitaire stagemeesters. Ook de betrokkenheid van de ASO's bij de opleiding is de commissie positief opgevallen. De opleiding heeft de ASO-vertegenwoordiging in de POC ASO uitgebreid en heeft inspanningen geleverd om de functie van de ASO-vertegenwoordigers breder bekend te maken. De ASO's worden nu nauwer dan voorheen betrokken bij curriculumontwikkeling en –hervormingen, vernam de commissie tijdens de gesprekken. Tijdens de gesprekken werd tevens duidelijk dat de vele onduidelijkheden die tijdens de vorige visitatie bestonden bij docenten, begeleiders en ASO's over de concretisering van de doelstellingen en de inhoud van het programma zo goed als weggewerkt zijn. De commissie is onder de indruk van het enthousiasme van de ASO's en docenten voor en van de inzet en betrokkenheid van de stagemeesters – universitaire en niet-universitaire – bij de master-na-master. Vermeldenswaard vindt de commissie verder het "Charter voor een kwaliteitsvolle opleiding van arts-specialisten". Dit instrument is het uitgangspunt voor alle partijen en schept duidelijkheid in wederzijdse verwachtingen. De ODS- in combinatie met de ABC-bevraging geven een goed inzicht in de stand van zaken binnen de MSG, zowel per afstudeerrichting en per dienst als op stafleid-niveau. De commissie stelt met genoegen vast dat dit gekozen model kan dienen als een interuniversitaire best practice.

De interuniversitaire samenwerking is sinds de vorige visitatie verdergezet en geïntensifieerd. Zo werkten de vier Vlaamse universiteiten die de opleiding aanbieden, naast de nieuwe structuur, een elektronisch portfolio Medbook uit. Dit digitale systeem integreert het wettelijk verplichte stageboekje en het opleidingsportfolio. ASO's registreren in het nieuwe systeem zowel hun klinische activiteiten als de leermomenten en opdrachten voor de opleiding. Medbook is opgezet als systeem om te archiveren, te begeleiden en te beoordelen.

De commissie heeft vastgesteld dat met Medbook veel van de knelpunten uit het verleden worden opgevangen. De commissie constateerde tijdens de gesprekken dat alle betrokkenen positief zijn over het e-portfolio. Positief is ook dat Medbook goed lijkt te zijn geïmplementeerd zowel binnen UZ Leuven als binnen de niet-universitaire ziekenhuizen. De commissie waardeert de diverse interuniversitaire initiatieven, maar meent dat er – zeker in het kader van werkdruk – nog steeds ruimte is om meer interuniversitair te organiseren. Verder vernam de commissie dat de opleiding vanaf 2018 gaat uitbreiden van 120 naar 180 studiepunten. Ze adviseert om bij deze uitbreiding de invulling van het programma in nauwe samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen/beroepsverenigingen en ASO's uit te werken. De uitbreiding biedt volgens de commissie alvast de mogelijkheid om de bestaande door de beroepsverenigingen georganiseerde cursussen officieel in het programma te integreren.

Tot slot stelde de commissie tot genoegen vast dat de opleiding haar beleid rond internationalisering heeft uitgetekend en vastgelegd in een visietekst waarin de doelen en ambities voor de toekomst en de initiatieven die internationalisering binnen de opleiding moeten stimuleren, worden geëxpliciteerd. In het programma wordt de internationale dimensie gebracht door enerzijds studentenmobiliteit via bijvoorbeeld buitenlandse stages en anderzijds in de opleiding geïntegreerde internationaliseringsactiviteiten.

De commissie beoordeelt facet 2.3 als voldoende (2017).

De commissie constateert dat de vereenvoudiging van de structuur van de opleiding en de (geïntensifieerde) interuniversitaire samenwerking bijdragen aan de verdere verbetering van de samenhang van het programma.

De opleiding heeft in de rollen een groeilijn ingebouwd waarbij wordt voortgebouwd op de reeds verworven kennis en vaardigheden. De meeste opleidingsonderdelen uit de lagere opleiding hebben een vervolg in de hogere opleiding. Binnen de opleidingsonderdelen uit de lagere opleiding breiden de ASO's hun theoretische kennis over de vier rollen uit. De hogere opleiding bouwt hierop verder met opleidingsonderdelen waarin deze kennis verder wordt verdiept en uitgebreid.

De commissie vernam verder dat per afstudeerrichting een modeltraject is opgesteld waarin per opleidingsonderdeel staat aangegeven in welk jaar van de opleiding de ASO deze bij voorkeur aanvangt en in welk opleidingsjaar hij/zij deze moet opnemen en moet afronden. Deze modeltrajecten houden rekening met de duur van de opleiding (vier tot zes jaar), het onderscheid tussen de lagere en hogere opleiding en de volgtijdelijkheidsvoorwaarden tussen opleidingsonderdelen. ASO's krijgen verder de mogelijkheid om eigen accenten te leggen door middel van disciplinespecifieke congressen, studiedagen en andere contact- en evaluatiemomenten of via de diversiteit aan casuïstiek die ASO's als basis voor verdere verdieping kunnen aangrijpen.

Om tegemoet te komen aan de bedenkingen van de vorige commissie betreffende de onvoldoende aansluiting van de rol Manager op het werkplekleren heeft de interuniversitaire werkgroep de opleidingsonderdelen behorende bij deze rol herzien qua structuur en inhoud. De drie bestaande opleidingsonderdelen van elk 3 studiepunten werden hervormd tot twee opleidingsonderdelen van respectievelijk 4 en 5 studiepunten. Verder is het zwaartepunt van de rol Manager verlegd naar de hogere opleiding. Dit om het voor ASO's mogelijk te maken deel te nemen aan een kwaliteitsproject op de werkvloer en hen meer mogelijkheden te geven om theorie en praktijk op elkaar te laten aansluiten. Los van de goede intenties van de opleiding, stelt de commissie vast dat de rol 'Manager' toch nog niet voldoende aansluit bij de behoeften van de ASO.

De commissie constateert dat de invoering van Medbook ook hier heeft geholpen. Medbook biedt de ASO's met name een flexibel instrument om structuur te geven aan hun opleiding en de verschillende componenten van de academische en beroepsvoorbereidende opleiding duidelijk zichtbaar en beschikbaar te maken. De niet-universitaire stagemeesters deelden aan de commissie mee dat Medbook de opleiding ook voor hen gestructureerder maakt. Medbook is ontwikkeld vanuit drie snijdende disciplines (Heelkunde, Otorhinolaryngologie, Urologie) en de ondersteunende discipline Anesthesie-reanimatie en is daarna progressief en disciplinespecifiek uitgebreid naar de andere disciplines van de MSG. De commissie constateert op basis van de gesprekken dat Medbook toch nog vooral gericht is op de snijdende disciplines. Een interuniversitaire bevraging van Medbook met het oog op een optimalisering staat evenwel reeds op de agenda vernam de commissie.

De commissie beoordeelt facet 2.4 als voldoende (2017).

De commissie heeft waardering voor de inspanningen die zijn geleverd om de studietijd en de studeerbaarheid van de opleiding te monitoren en de verschillende initiatieven die zijn genomen. In het Charter voor een kwaliteitsvolle opleiding van arts-specialisten verbindt de opleiding zich ertoe om het evenwicht te bewaken tussen de vereisten van de opleiding en het persoonlijke leven van de ASO, én tussen de vereisten voor de academische opleiding en de beroepsvoorbereidende opleiding. Het charter moet er onder meer voor zorgen dat de ASO door de werkgever wordt vrijgesteld voor wetenschappelijke en theoretische opleidingsactiviteiten. Via de Aanbod, Begeleiding, Context (ABC)-bevraging gaat de opleiding na of dit in alle centra – universitair en (binnenlandse en buitenlandse) samenwerkende – correct verloopt. Via de analyse van de resultaten van de verplichte arbeidstijdregistratie en de ABC-bevraging volgt de opleiding de arbeidstijd op en krijgt zij een beeld van waar zich structureel moeilijkheden voordoen rond het respecteren van de wettelijke maximale arbeidstijd van ASO. De resultaten van de analyse en bevragingen worden teruggekoppeld aan de universitaire stagemeesters en besproken met de niet-universitaire stagemeesters. Uit de gesprekken met de ASO's leidt de commissie af dat ASO's nog niet in alle diensten voldoende tijd krijgen voor de theoretische en/of wetenschappelijke opleidingsactiviteiten. De werkdruk in combinatie met de MSG blijft een zorgpunt van de ASO's. De commissie vernam wel dat de opleiding waar nodig en waar mogelijk verbetering tracht te initiëren. Vermeldingswaard vindt de commissie in dit verband ook de Opleidingsgerichtheid van diensten en staffleden-bevraging (ODS-bevragingen) die problemen inzichtelijk maken per dienst waardoor zowel een collectieve als individuele verbetercultuur mogelijk is. ASO's lieten zich tijdens de gesprekken positief uit over deze bevragingen en de feedback die wordt gegeven aan de diensten.

De commissie meent dat ernstig werk is gemaakt van een cultuuromslag richting een opleidingsklimaat waarbij leren centraal komt te staan in plaats van de klinische productie. Ze stelt evenwel vast dat, ondanks de geleverde inspanningen, de spanning tussen de academische opleiding en de beroepsopleiding blijft bestaan. Een ASO verwoordde het als "de combinatie van de academische opleiding en de beroepsopleiding blijft lastig". Ook hier moet de universiteit volgens de commissie haar verantwoordelijkheid opnemen om ervoor te zorgen dat alle ASO's de mogelijkheid krijgen om het programma te voltooien binnen de reguliere studietijd.

Facet 2.7 – afstemming vormgeving - inhoud

De commissie beoordeelt facet 2.7 als goed (2017).

De commissie stelt vast dat veel inspanningen zijn geleverd om de verbeterpunten aan te pakken. Voor de rol Communicator is er een nieuw aanbod binnen het programma. Zo worden nu binnen het opleidingsonderdeel 'Communicatie in de [discipline], deel 1' praktijk-georiënteerde workshops georganiseerd voor groepen van tien tot twaalf ASO's en moeten de ASO's in groepen van drie een opdracht maken waarbij ze reflecteren over elkaars praktijkcasussen.

Pagina 6 van 18 Hoewel de resultaten uit de curriculumbevraging 2016 overwegend positief zijn, bleek uit de gesprekken die de commissie voerde dat het nut van dit aanbod binnen de rol Communicator niet altijd wordt ingezien door de ASO's.

De commissie meent ook dat het aanbod nog beter zou moeten worden benut en ze spoort de verantwoordelijken van de opleiding aan om de ASO's voortdurend te stimuleren er ook daadwerkelijk gebruik van te maken. Zoals eerder vermeld zou een longitudinale leerlijn hier uitkomst kunnen bieden.

De commissie heeft verder met genoeg kennis genomen van het feit dat bij de voorgenomen uitbreiding van het programma van 120 naar 180 studiepunten, 20 studiepunten zijn voorzien in onder andere vaardigheden die binnen simulaties en skillslabs kunnen worden behaald. De opleiding speelt hiermee goed in op een door ASO's gesignaleerde behoefte aan meer (technische) vaardigheidstraining. UZ Leuven en KU Leuven werken ook samen aan de bouw van een nieuw vaardighedencentrum waar in de toekomst geformaliseerde leertrajecten zullen worden opgestart.

De commissie stelt verder vast dat ook hier via het elektronisch portfolio Medbook dat als onderwijs- en leermiddel wordt gebruikt, veel van de knelpunten uit het verleden worden opgevangen. Medbook biedt goede mogelijkheden om de competenties van de ASO's op te volgen. Dit zowel door de ASO's zelf als door de universitaire stagemeesters.

Facet 2.8 – beoordeling en toetsing

De commissie beoordeelt facet 2.8 als voldoende (2017).

De commissie heeft met plezier kennis genomen van het ontstaan van een toetsprogramma met daaraan gekoppelde systematische toetscycli. De commissie bekeek verschillende evaluatieactiviteiten en examenvragen en constateerde dat werk is gemaakt van een betere afstemming van de evaluatievormen op de te evalueren competenties. Zo werd bijvoorbeeld voor de opleidingsonderdelen 'Communicatie in de [discipline], deel 1 & 2' de korte communicatiebegeleiding (KCB) ingevoerd en wordt tijdens de functionerings- en evaluatiegesprekken specifieke aandacht besteed aan de rol Communicator. Daarnaast gebeurt de formele evaluatie van de opleidingsonderdelen 'Praktische oefeningen in EBM, deel 1 & 2' aan de hand van een wetenschappelijke presentaties die de ASO op de werkvloer doet. Verder is een aanzet gegeven om de kwaliteit van de examens systematisch te controleren. Een interuniversitair opgestelde checklist met criteria voor betrouwbaarheid, validiteit en transparantie van examens binnen de verschillende disciplines en door de opleiding vooropgestelde criteria rond de vorm en formulering van examenvragen vormen de basis voor deze controle.

De commissie stelt vast dat Medbook ook hier een positieve rol speelt en functioneert als toetsings- en voortgangsinstrument. Het elektronisch portfolio komt tegemoet aan de eisen van zowel de erkenningscommissie als van de opleiding waarmee gevolg is gegeven aan het advies van de vorige visitatiecommissie om tot een integratie van het stageboekje en het ten tijde van de vorige visitatie gehanteerde papieren portfolio te komen. In het portfolio zijn ook sjablonen opgenomen om gestructureerde feedback (op de werkvloer) te garanderen. De opleiding geeft in het zelfevaluatierapport een overzicht van formulieren en registraties die in Medbook gebruikt worden en voor welke opleidingsonderdelen ze van toepassing zijn.

Pagina 7 van 18 Voor de uitrol van Medbook organiseerde de opleiding diverse trainingssessies voor de dienstsecretariaten, universitaire stagemeesters, stafleden en ASO's binnen het UZ Leuven en gaf ze toelichting bij Medbook via enkele infosessies op de werkvloer. Ook in samenwerkende opleidingscentra werden infosessies gehouden voor de niet-universitaire stagemeesters en lokale stafleden. De commissie concludeert dat zeer hard is gewerkt aan het ontwikkelen van een feedbackcultuur die geleid heeft tot het kunnen voeren van de juiste discussies.

De commissie raadt aan om bij de verdere uitbreiding van de opleiding naar 180 studiepunten de toetsparcours per studiejaar verder te expliciteren.

Conclusie bij onderwerp 2: Programma

Gegeven de positieve score die aan de facetten 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7 en 2.8 worden toegekend en de aangehaalde motiveringen bij de herbeoordeling, en overwegende de positieve scores die in het rapport uit 2013 aan de facetten 2.5, 2.6 en 2.9 werden toegekend, besluit de commissie op onderwerpniveau tot een positief oordeel voor de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde.

Onderwerp 3 – Inzet personeel

Facet 3.2 – kwantiteit

De commissie beoordeelt facet 3.2 als voldoende (2017).

De commissie stelt vast dat bijkomend is geïnvesteerd om tot een voldoende kwantitatieve personeelsinzet te komen. Het zelfevaluatie-rapport vermeldt dat UZ Leuven de voorbije twee jaar heeft geïnvesteerd in 39 bijkomende vaste medische stafleden (in vergelijking met 22 extra de drie jaren daarvoor), met het doel de klinische werkdruk van de stafleden onder controle te houden en zo voldoende tijd voor academische taken te kunnen uittrekken. Tijdens de gesprekken vernam de commissie dat het bestuur van UZ Leuven zich heeft geëngageerd om hierin ook in de komende jaren verder te investeren. De commissie vernam tot haar genoegen ook dat de klinische en academische taken van medische stafleden en hun dienst zullen worden opgevolgd en worden opgenomen in de taakomschrijvingen.

De commissie is van oordeel dat bijkomend is geïnvesteerd in onderwijskundig beleidsvoerend vermogen om de opleiding en het betrokken personeel te sturen, maar meent dat de kwantiteit van het personeel nog steeds onderwerp is van gesprek. Ze kreeg evenwel voldoende signalen die haar overtuigen van een blijvend engagement vanwege KU Leuven en UZ Leuven om dit punt verder aan te pakken.

Facet 3.3 – kwaliteit

De commissie beoordeelt facet 3.3 als voldoende (2017).

De commissie constateert dat veel is ingezet op professionalisering via diverse initiatieven gericht op training en bewustmaking van het belang van didactische competenties. In de eerste fase van het professionaliseringstraject lag de focus vooral op feedback en begeleiding en werden daarover aan stagemeesters en opleiders van de opleiding train-the-trainer-workshops aangeboden. De commissie vernam dat de deelname aan deze workshops rond de 70% ligt.

Pagina 8 van 18 Verder werd een nieuwe functie van stafid-coach gecreëerd. Stafid-coaches nemen binnen de verschillende afstudeerrichtingen een specifieke rol op in de begeleiding van ASO's (zie facet 4.2). In het kader van hun functie kregen de stafid-coaches in kleine groepen een volledige dag opleiding met onder meer uitgebreide aandacht voor feedback en begeleiding. Daarnaast worden voor hen halfjaarlijks intervisies georganiseerd. De commissie is positief maar stelt vast dat invulling en interpretatie te veel persoonsgebonden is: een structurele inbedding van deze functie in de vorm van een formalisering in het werkpakket van de verschillende diensten zal tot grote verbeteringen leiden. Ook de resultaten van de eerder genoemde ODS-bevraging worden gebruikt om de kwaliteit van diensten als leeromgeving en de stafleden als opleiders in kaart te brengen en te verbeteren. Hierbij beveelt de commissie aan de evaluatieresultaten te gebruiken bij de reguliere functioneringscyclus binnen het UZ Leuven, zoals nu reeds binnen enkele disciplines gebeurt.

De commissie wil tot slot expliciet melding maken van de lovende woorden die tijdens de gesprekken werden geuit over de samenwerkende centra. Ook deze centra maken gebruik van de professionalisering binnen de opleiding, zoals het train-the-trainer programma. Volgens de commissie is dit een uiting van het nieuwe elan dat tot stand is gekomen en dat tot haar waardering op zeer korte tijd is bereikt.

Conclusie bij onderwerp 3: Inzet personeel

Gegeven de positieve score die aan de facetten 3.2 en 3.3 worden toegekend en de aangehaalde motiveringen bij de herbeoordeling, en overwegende de positieve score die aan facet 3.1 in het rapport uit 2013 werd toegekend, besluit de commissie op onderwerpniveau tot een positief oordeel voor de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde.

Onderwerp 4 – Voorzieningen

Facet 4.2 – studiebegeleiding

De commissie beoordeelt facet 4.2 als goed (2017).

Op basis van de informatie in het zelfevaluatie-rapport en de diverse gesprekken, meent de commissie dat op het vlak van student-, studie- en studietrajectbegeleiding veel is bereikt door de aanstelling van de stafid-coaches per discipline. ASO's kunnen bij de stafid-coach terecht met persoonlijke problemen (stress, burn-out, werk-gezin-combinatie), second-victimproblematiek (omgaan met (medische) fouten, agressieve patiënten of psychologisch zware procedures) en werkorganisatorische problemen (conflicten met andere gezondheidswerkers, onvoldoende begeleiding, arbeidstijdproblematiek, problemen met dienstspecifieke organisatie). ASO's zijn bekend met de functie van stafid-coach constateerde de commissie tijdens de gesprekken. ASO's gaven aan dat de stafid-coaches toegankelijk zijn en vertelden de commissie dat zij zeer tevreden zijn over de voor deze functie aangestelde personen. Deze positieve oordelen zijn ook te lezen in een door de opleiding uitgevoerde curriculumbevraging waarin ASO's aangeven dat "zij goede raad krijgen van de stafid-coaches", "zij open en toegankelijk zijn" en "het goed is om problemen te kunnen bespreken met een persoon die de ASO (later) niet formeel evalueert".

Pagina 9 van 18 De commissie stelt verder vast dat is gewerkt aan een preventiebeleid rond burn-out bij ASO's, waarbij specifiek voor de ASO's een doorverwijstraject is uitgewerkt. De staffid-coaches hebben een belangrijke rol in het voorkomen en detecteren van burn-out-symptomen. De opleiding heeft tevens in samenspraak met UZ Leuven een aantal initiatieven ontwikkeld om de veilige leeromgeving van de ASO's te ondersteunen. Zo werd bijvoorbeeld binnen UZ Leuven gestart met het systematisch organiseren van 'morbidity and mortality-kransen' per discipline, waarbij uit patiëntencasuïstiek leerpunten voor de organisatie van de dienst worden gehaald, met daaraan gekoppelde actiepunten. Hierbij heeft UZ Leuven maximaal geprofiteerd van de voorbereidingen van de Joint Commission International (JCI). De opleiding vermeldt verder dat op de meeste diensten (of afstudeerrichtingen) binnen UZ Leuven een disciplinespecifiek gestructureerd overleg is opgezet tussen de ASO's of de ASO-vertegenwoordiger(s) enerzijds, en de staf of het diensthoofd anderzijds. Tot slot constateerde de commissie – zoals eerder aangehaald – dat ook de ODS-bevraging veel mogelijkheden biedt om dingen bespreekbaar te maken.

Binnen de opleiding zijn verder twee ombudsen aangesteld als vertrouwenspersoon met een bemiddelende rol in het geval van problemen met examens en evaluaties. Eventuele problemen rond de masterproef worden behandeld door de opleidings specifieke begeleidingscommissie (OBC).

De commissie concludeert dat de meeste van de door de vorige visitatiecommissie aangehaalde knelpunten zijn weggewerkt en dat vele initiatieven zijn opgezet die bijdragen tot het creëren van een veilig leerklimaat. Het ontwikkelde instrumentarium zoals het geven van feedback heeft haar inziens bijgedragen aan de cultuuromslag die de commissie heeft waargenomen.

Conclusie bij onderwerp 4: Voorzieningen

Gegeven de positieve score die aan het facet 4.2 wordt toegekend en de aangehaalde motiveringen bij de herbeoordeling, en overwegende de positieve score die in het rapport uit 2013 aan facet 4.1 werd toegekend, besluit de commissie op onderwerpniveau tot een positief oordeel voor de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde.

Onderwerp 5 – Interne kwaliteitszorg

Facet 5.1 – evaluatie resultaten

De commissie beoordeelt facet 5.1 als goed (2017).

De commissie complimenteert de opleiding met het bereikte resultaat. Ze stelt vast dat de opleiding toetsbare streefdoelen heeft geformuleerd en instrumenten heeft ontwikkeld. In het zelfevaluatie rapport is een uitgebreid overzicht opgenomen met informatie over de verschillende bevragsinstrumenten (focus, wijze van afname, terugkoppeling en opvolging, streefdoel en responsgraad). Naast de bevragingen die reeds ten tijde van de vorige visitatie werden georganiseerd – ABC-bevraging van stageplaatsen en de curriculumbevraging – voerde de opleiding na de vorige visitatie een opleidingsbrede periodieke evaluatie in van universitaire stagemeesters en begeleiders tijdens het werkplekleren, met name de reeds eerder in het rapport genoemde ODS-bevraging. De hoge respons van de ASO's op de verschillende bevragingen – met een in het oog springende responsgraad van 82% bij de meest recente curriculumbevraging – viel de commissie op.

Pagina 10 van 18 Verder werden ook diverse ad hoc-bevragingen uitgevoerd, onder andere een evaluatie van de masterproef, een evaluatie van de opleidingssessie voor stafid-coaches, een evaluatie van de tevredenheid van de deelnemers over de workshop "Feedback en begeleiding", een effectmeting van diezelfde workshop en worden nog een aantal bevragingen gepland. De commissie moedigt de opleiding aan dit verder uit te werken en ook zo bij te dragen aan de verdere ontwikkeling van een veilig leerklimaat.

Facet 5.3 – betrokkenheid

De commissie beoordeelt facet 5.3 als goed (2017).

De commissie constateert uit de gesprekken dat de POC ASO zich als een spin in het opleidingsweb heeft ontwikkeld waarbij wordt geborgd dat zowel stagemeeesters, het beroepenveld als de ASO's betrokken worden. Tegenover vorige samenstellingen is de POC ASO uitgebreid met één universitaire stagemeeester, vijf niet-universitaire stagemeeesters en twee ASO-vertegenwoordigers en bestaat nu uit de programmadirecteur, universitaire stagemeeesters, niet-universitaire stagemeeesters, de voorzitter van de Leuvense Vereniging voor Geneesheer Assistenten (LVGA) en andere ASO's, de hoofdgeneesheer van UZ Leuven, de decaan en vicedecaan onderwijs van de Faculteit Geneeskunde, de opleidingscoördinator, de (administratieve) ondersteuners van de opleiding en een afgevaardigde van de Dienst Onderwijsondersteuning.

Verder werd, in navolging van het advies van de vorige visitatiecommissie, een opvolgingscommissie opgericht met als taak het ingezette verbetertraject te bewaken. In deze commissie zetelen de programmadirecteur van de opleiding, zes universitaire stagemeeesters, twee niet-universitaire stagemeeesters, vijf ASO's, vier stafid-coaches, de opleidingscoördinator en drie afgevaardigden van de onderwijskundige diensten. De voorstellen die deze opvolgingscommissie deed, werden door de POC ASO uitgewerkt en geïmplementeerd.

ASO's vertelden de commissie dat zij zich betrokken en gehoord voelen, dat rekening wordt gehouden met en opvolging wordt gegeven aan hun bedenkingen en vragen, al hebben zij de indruk dat het soms wat te lang duurt. Ook de niet-universitaire stagemeeesters met wie de commissie sprak, voelen zich betrokken en gaven aan een rol te spelen in de invulling van de opleiding. De betrokkenheid van de opleiders binnen UZ Leuven wordt gewaarborgd via de groep van stafidcoaches die de bezorgdheden, opmerkingen en suggesties van de opleiders verzamelen en indien nodig communiceren aan de POC ASO. Samenvattend heeft de commissie geconstateerd dat de MSG veel draagvlak heeft verworven, bekendheid en transparantie heeft gegenereerd met een daaraan gekoppelde verbetercultuur die openheid en enthousiasme met zich mee brengt. De commissie heeft hier zeer veel waardering voor.

Conclusie bij onderwerp 5: Interne kwaliteitszorg

Gegeven de positieve score die aan de facetten 5.1 en 5.3 worden toegekend en de aangehaalde motiveringen bij de herbeoordeling, en overwegende de positieve score die aan facet 5.2 in het rapport uit 2013 werd toegekend, besluit de commissie op onderwerpniveau tot een positief oordeel voor de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde.

De commissie beoordeelt facet 6.1 als goed (2017).

De commissie heeft een positieve indruk over het gerealiseerd eindniveau met een voortgaande integratie van theoretische en praktische opleiding. De variatie in werkvormen is toegenomen en de toetsing is beter afgestemd op de te evalueren competenties. De masterproeven die de commissie heeft bekeken, zijn van hoog niveau. De commissie vernam dat al 30 tot 40% van de masterproeven heeft geleid tot één of meerdere gepubliceerde wetenschappelijke artikelen.

De commissie kreeg tijdens het bezoek inzage in de Beleidsnota Internationalisering van de opleiding en stelt vast dat de opleiding een beleid rond internationalisering heeft uitgetekend. In de nota worden, op basis van een inventarisatie van de stand van zaken betreffende internationalisering binnen de opleiding en de doelen en ambities voor de toekomst, diverse initiatieven geëxpliciteerd die internationalisering binnen de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde moeten stimuleren.

De commissie heeft geconstateerd dat de MSG kader en structuur biedt. Dit is vanzelfsprekend een dynamisch proces, waar hard aan gewerkt is en wat de komende periode onverminderd moet doorgaan. Bij de gesprekken bleek de MSG een katalysatorrol te vervullen in bijvoorbeeld het realiseren van een gewenste cultuuromslag. Verschillende elementen hebben bijdragen tot het bredere draagvlak dat is ontstaan: de grotere betrokkenheid van de niet-universitaire stagemeesters wat er toe heeft geleid dat ook de beroepsverenigingen de meerwaarde van de MSG zijn gaan inzien, de interuniversitaire samenwerking en de invoering van het elektronische portfolio Medbook. De commissie meent dat mede in het licht van de werkdruk, een aantal onderwerpen zich lenen tot meer uniformiteit en interuniversitaire samenwerking.

De commissie besluit dat de opleiding erin is geslaagd om het schip te keren en de master of Medicine in de Specialistische geneeskunde in alle gremia op de agenda te plaatsen. De commissie hoopt dat de positieve ontwikkelingen na de vorige visitatie met een zelfde tempo gaan leiden tot de ontwikkeling van een master met 180 studiepunten.

Conclusie bij onderwerp 6: Resultaten

Gegeven de positieve score die aan facet 6.1 wordt toegekend en de aangehaalde motiveringen bij de herbeoordeling, en overwegende de positieve score die aan facet 6.2 in het rapport uit 2013 werd toegekend, besluit de commissie op onderwerpniveau tot een positief oordeel voor de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde.

Eindoordeel commissie

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding Master of Medicine in de specialistische geneeskunde (master na master) van de Katholieke Universiteit Leuven voldoet aan alle onderwerpen en daardoor voldoende generieke kwaliteitswaarborgen biedt. Ze beoordeelt de kwaliteit van de opleiding als voldoende.

Aanbevelingen commissie

De NVAO onderschrijft de aanbevelingen van de commissie.

- Het visitatierapport is opgesteld en onderbouwd overeenkomstig het toepasselijke Kader voor de opleidingsaccreditatie 1^{ste} ronde (1 september 2009);
- De commissie heeft voor de externe beoordeling het visitatieprotocol gevolgd zoals vastgesteld door de VLIR en de VLHORA (februari 2008);
- Het visitatierapport geeft inzicht in de samenstelling van de commissie;
- Het visitatierapport bevat een onderzoek ten gronde naar de aanwezigheid van voldoende generieke kwaliteitswaarborgen.

Besluit¹

betreffende de accreditatie van de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde (master na master) van de Katholieke Universiteit Leuven.

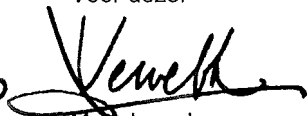
De NVAO,
Na beraadslaging,
Besluit:

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 van de specialistische geneeskunde (master na master) van de Katholieke Universiteit Leuven. De opleiding wordt aangeboden te Leuven met de volgende afstudeerrichtingen: Anesthesie-reanimatie; Cardiologie; Dermatologie en venereologie; Fysische geneeskunde en revalidatie; Gastro-enterologie; Gerechtelijke geneeskunde; Geriatrie; Gynaecologie en verloskunde; Heelkunde; Inwendige geneeskunde; Psychiatrie – meer bepaald in de kind- en jeugdpsychiatrie; Klinische biologie; Medische oncologie; Neurochirurgie; Neurologie; Nucleaire geneeskunde; Oftalmologie; Orthopedische heelkunde; Otorhinolaryngologie; Pathologische anatomie; Pediatrie; Plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde; Pneumologie; Radiotherapie en oncologie; Reumatologie; Röntgendiagnose; Stomatologie en mond-, kaak- en aangezichtschirurgie; Urgentiegeneskunde; Urologie; Psychiatrie – meer bepaald in de volwassenpsychiatrie. De kwaliteit van de opleiding is voldoende.

De accreditatie geldt van 1 oktober 2017 tot en met 30 september 2022.

Den Haag, 14 september 2017

De NVAO
Voor deze:

1.0 

Marc Luwel
(bestuurder)

¹ Het ontwerp accreditatiebesluit werd aan de instelling bezorgd voor eventuele opmerkingen en bezwaren. Bij e-mail van 21 augustus 2017 heeft de instelling ingestemd met het ontwerp accreditatiebesluit.

De tabel geeft per onderwerp en per facet het oordeel van de visitatiecommissie weer.

ONDERWERP	ORDEEL	FACET	ORDEEL
1 Doelstellingen opleiding	V	1.1 niveau en oriëntatie	G
		1.2 domeinspecifieke eisen	V
2 Programma	V	2.1 eisen gerichtheid	G
		2.2 relatie doelstellingen - programma	G
		2.3 samenhang programma	V
		2.4 studielast	V
		2.5 toelatingsvoorwaarden	V
		2.6 studieomvang	OK
		2.7 afstemming vormgeving - inhoud	G
		2.8 beoordeling en toetsing	V
		2.9 masterproef	V
3 Inzet van personeel	V	3.1 eisen gerichtheid	G
		3.2 kwantiteit	V
		3.3 kwaliteit	V
4 Voorzieningen	V	4.1 materiële voorzieningen	G
		4.2 studiebegeleiding	G
5 Interne kwaliteitszorg	V	5.1 evaluatie resultaten	G
		5.2 maatregelen tot verbetering	V
		5.3 betrokkenheid	G
6 Resultaten	V	6.1 gerealiseerd niveau	G
		6.2 onderwijsrendement	V

Eindoordeel van de visitatiecommissie in het visitatierapport: Positief

De onderstaande tabel geeft per onderwerp het globale oordeel van de NVAO weer.

ONDERWERP	OORDEEL
1. Doelstellingen	Voldoende (2014)
2. Programma	Voldoende (2017)
3. Inzet personeel	Voldoende (2017)
4. Voorzieningen	Voldoende (2017)
5. Interne kwaliteitszorg	Voldoende (2017)
6. Resultaten	Voldoende (2017)
Eindoordeel	Voldoende (2017)

Naam instelling	Katholieke Universiteit Leuven
Adres instelling	Naamsestraat 22 B-3000 LEUVEN
Aard instelling	Ambtshalve geregistreerd
Naam associatie	Associatie KU Leuven
Naam opleiding (Graad, kwalificatie, specificatie)	Master of Medicine in de specialistische geneeskunde
Niveau en oriëntatie	master-na-master
Bijkomende titel	Geen
Opleidingsvarianten: – Afstudeerrichtingen	<ul style="list-style-type: none"> – Anesthesie-reanimatie; – Cardiologie; – Dermatologie en venereologie; – Fysische geneeskunde en revalidatie; – Gastro-enterologie; – Gerechtelijke geneeskunde; – Geriatrie; – Gynaecologie en verloskunde – Heelkunde; – Inwendige geneeskunde; – Psychiatrie, meer bepaald in de kinder- en Jeugdpsychiatrie; – Klinische biologie; – Medische oncologie; – Neurochirurgie; – Neurologie; – Nucleaire geneeskunde; – Oftalmologie; – Orthopedische heelkunde; – Otorhinolaryngologie; – Pathologische anatomie; – Pediatrie; – Plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde; – Pneumologie; – Radiotherapie en oncologie; – Reumatologie; – Röntgendiagnose; – Stomatologie en mond-, kaak- en aangezichts chirurgie; – Urgentiegeneeskunde;

– Studietraject voor werkstudenten	<ul style="list-style-type: none"> – Urologie; – Psychiatrie, meer bepaald in de Volwassenpsychiatrie Geen
Onderwijstaal	Nederlands
Vestiging opleiding	Leuven
Studieomvang (in studiepunten)	120
Vervaldatum accreditatie, tijdelijke erkenning of erkenning nieuwe opleiding	30 september 2017
Academiejaar(en) waarin opleiding wordt aangeboden ²	2016 – 2017
(Delen van) studiegebied(en)	Geneeskunde
ISCED benaming van het studiegebied	09: Health and welfare 091: Health 0912: Medicine

² Betreft het lopende academiejaar, op het ogenblik van de accreditatieaanvraag

2013

Voorzitter:

- Prof. dr. Gaston Verellen, em. hoogleraar Pediatrie; Université Catholique de Louvain;

Leden:

- Prof. dr Hans Knape, hoogleraar Anesthesie, Universitair Medisch Centrum Utrecht;
- Prof. dr. Gerard Visser, em. hoogleraar Gynaecologie en Obstetrie, Universitair Medisch Centrum Utrecht;
- Dr Joost Bierens, anesthesioloog;
- Prof. dr. Luc Snoeckx, hoogleraar Fysiologie/Onderwijskunde medische opleidingen, Universiteit Maastricht, (onderwijsdeskundige);
- Mw. Krishna Vyncke, student Specialistische Geneeskunde , UGent (student-lid);

Secretaris:

- Hr. Wouter Teerlinck, stafmedewerker Vlaamse Universitaire Raad (VLIR).

Adviescommissie Herstelplan

Voorzitter:

- Prof. dr. Th.J, ten Cate, hoogleraar Medische Onderwijskunde, directeur Expertisecentrum voor onderwijs en opleiding, UMC Utrecht;

Leden:

- Prof. dr. J. Cohen-Schotanus, hoogleraar in het Onderzoek van onderwijs in de medische wetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen;
- Prof. dr. Jan Kimpen, voorzitter Raad van Bestuur, Universitair Medisch Centrum Utrecht, hoogleraar Kindergeneeskunde.

Secretaris:

- Drs. Duco Duchateau MBA, directeur LSJ Medisch Projectbureau, extern secretaris.

Voorzitter:

- Prof. dr. Hugo Van Aken, professor en hoofd van het Departement Anesthesiologie, Intensieve-zorgen en pijntherapie aan het Universitaire ziekenhuis in Münster, Duitsland;

Leden:

- Prof. dr. Elie Cogan, professor Université Libre de Bruxelles en Chef du service de Médecine Interne, CHU Erasme, België;
- Prof. dr. Wilco Peul, hoogleraar algemene neurochirurgie, neurochirurg en epidemioloog in het Leids Universitair Medisch Centrum, Nederland;
- Prof. dr. Margreeth Van der Meijde, decaan onderwijs en opleiden VU medisch centrum, Director Human Health and Life Sciences VU-VUmc, Director Institute for Medical Education and Training VU medisch centrum, Nederland;
- Mevr. Yora Mostmans, student Master of Science in de Specialistische geneeskunde, Vrije Universiteit Brussel;
- Mevr. Yanina Jansen, student Master of Science in de Specialistische geneeskunde, Vrije Universiteit Brussel.

Marleen Bronders, coördinator Kwaliteitszorg verbonden aan de Cel Kwaliteitszorg van de VLUHR, trad op als projectbegeleider en secretaris.