

Besluit **Besluit strekkende tot het verlenen van accreditatie aan de opleiding wo-master Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Groningen**

	Gegevens
datum	9 oktober 2012
onderwerp	Besluit accreditatie wo-master Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Groningen (000070)
uw kenmerk	ABJZ 11/14334
ons kenmerk	NVAO/ 20122588/SL
bijlagen	3
Naam instelling	: Rijksuniversiteit Groningen
Naam opleiding	: wo-master Geneeskunde (180 ECTS)
Datum aanvraag	: 14 december 2011
Variant opleiding	: voltijd
Locatie opleiding	: Groningen
Datum goedkeuren panel	: 5 april 2011
Datum locatiebezoek	: 9 en 10 juni 2011
Datum visitatierapport	: 10 oktober 2011
Instellingstoets kwaliteitszorg	: aangemeld en geaccepteerd voor het invoeringsregime (artikel 18.32c van de WHW)

Beoordelingskader

Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling van de NVAO (Stcrt. 2010, nr 21523).

Bevindingen

Het visitatierapport geeft de bevindingen en overwegingen weer van de commissie over de bachelor- en masteropleiding Geneeskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen. De commissie heeft beide opleidingen gezamenlijk beoordeeld.

De NVAO stelt vast dat in het visitatierapport deugdelijk en kenbaar is gemotiveerd op welke gronden het panel de kwaliteit van de opleiding positief heeft bevonden.

Advies van de visitatiecommissie

Samenvatting bevindingen en overwegingen van de commissie.

Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties

De commissie beoordeelt Standaard 1 voor beide opleidingen als voldoende.

De eindkwalificaties van de Nederlandse artsopleidingen zijn vastgelegd in het Raamplan Artsopleiding 2009. In dit raamplan wordt omschreven aan welke eisen een beginnend arts minimaal moet voldoen en worden eindkwalificaties voor de bachelor- en masteropleiding omschreven. Bij het opstellen van het raamplan is de aansluiting bij de Dublin-descriptoren een expliciet deel van de opdracht geweest. De commissie is van oordeel dat het raamplan

Pagina 2 van 9 een duidelijke beschrijving geeft van academische en professionele doelstellingen van een opleiding Geneeskunde. De eindkwalificaties van de bachelor- en masteropleiding Geneeskunde in Groningen, die in zeven bekwaamheden worden beschreven, sluiten aan bij de competentiegebieden uit het raamplan. Hiermee voldoen de eindkwalificaties van de opleidingen aan de maatstaven die internationaal vanuit de wetenschap en de beroepspraktijk worden gesteld, en sluiten zij qua niveau en oriëntatie aan bij de Nederlandse eisen.

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

De commissie beoordeelt Standaard 2 voor beide opleidingen als voldoende.

De commissie heeft vastgesteld dat het onderwijsprogramma van de opleidingen Geneeskunde goed doordacht, degelijk en evenwichtig is. In beide opleidingen is aandacht besteed aan samenhang binnen het programma. Het lijnonderwijs is geïntegreerd in de curricula en wordt ondersteund door een goed functionerend portfoliosysteem. De commissie vindt de wekelijkse patiëntcolleges in de bacheloropleiding een uitstekende vertaling van het leren in de context en het patiëntgeoriënteerde curriculum. Zij heeft opgemerkt dat de veelvuldige contacten met patiënten ook door studenten en alumni van de opleiding zeer gewaardeerd worden en dat het hun motivatie voor de opleiding versterkt.

De bacheloropleiding heeft een duidelijke lijn van basale naar klinische vakken. Trainingsblokken met kleinschalige tutor- mentor- en coachgroepen worden afgewisseld met studieblokken waarin grootschalig blokonderwijs plaatsvindt. Het kleinschalig onderwijs is van goede kwaliteit en sluit aan op het blokonderwijs. De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding gebruik maakt van blokboeken met adequaat omschreven leerdoelen, een helder studieprogramma en duidelijke toetscriteria.

In het curriculum wordt veel aandacht besteed aan professionele ontwikkeling en reflectie op het eigen handelen. De commissie heeft veel waardering voor de lijn Beroepsvoorbereiding in de bacheloropleiding waarin studenten worden gecoacht door een praktiserend arts. Studenten krijgen achtereenvolgens een huisarts of verpleeghuisarts, een medisch specialist en een sociaal-geneeskundige als coach toegewezen. De vroege en diverse beroepscontacten zijn zinvol voor de ontwikkeling van het beroepsbeeld en van professioneel gedrag. De commissie heeft begrepen dat door bezuinigingen de coachingsgroepen in het eerste bachelorjaar komen te vervallen, ze heeft de opleiding aanbevolen dit waardevolle traject zoveel mogelijk in tact te houden. Door verplaatsing van stages naar jaar 2 blijven belangrijke en door studenten gewaardeerde kenmerken van de BV, de coachgroepen, het contact met de praktijk en de verschillende specialismen in de bacheloropleiding bestaan.

In het eerste en tweede jaar van de masteropleiding wordt de lijn Beroepsvoorbereiding voortgezet in de lijn Professionele ontwikkeling. Het onderwijs in deze lijn vindt eveneens plaats in een coachgroep en bestaat uit intervisie, thematisch onderwijs in aansluiting op de coassistentenschappen, klinische werkconferenties en drie jaaropdrachten. De commissie heeft vastgesteld dat de studenten veel baat hebben bij de intervisiebijeenkomsten in de coachgroepen. Zij heeft de opleiding geadviseerd studenten verplicht een aantal avond- en nachtdiensten te laten vervullen, om hen beter voor te bereiden op de onregelmatige werktijden waarmee studenten in hun latere loopbaan te maken krijgen.

Pagina 3 van 9 In het eerste jaar van de masteropleiding wisselen onderwijsperiodes in het Klinisch Trainingscentrum (KTC) en juniorcoassistentenschappen elkaar af.

De commissie heeft vastgesteld dat er een goede koppeling bestaat tussen de training in het KTC en de junior coassistentenschappen. Door de training in het KTC voelen studenten zich goed voorbereid op de kliniek. Ook is de commissie te spreken over de opzet en professionele uitvoering van het onderwijs binnen de lijn Consultvoering, waarin studenten wekelijks oefenen met het uitvoeren van een compleet consult.

Op basis van de gesprekken met studenten en alumni en de resultaten van de exit-enquête onder afgestudeerden van de masteropleiding, beveelt de commissie aan de aandacht voor basisvakken in het curriculum, en dan met name anatomie, fysiologie en statistiek te verstevigen. Studenten hebben naar het oordeel van de commissie baat bij structurele herhaalde aandacht voor de basisvakken, ook gedurende de klinische fase van de opleiding. De commissie heeft veel waardering voor de aandacht die de afgelopen jaren is geschonken aan het verstevigen van het onderwijs in de farmacologie/farmacotherapie. De onderliggende basale kennis komt naar het oordeel van de commissie weliswaar voldoende aan bod, maar de studenten percipiëren het niet als zodanig.

De masteropleiding gaat uit van de idee dat een groot aantal eindtermen binnen bekwaamheden niet gebonden is aan een bepaalde klinische, poliklinische of extramurale setting. Studenten zijn zeer te spreken over de keuzevrijheid die zij hebben in de stages. De commissie beveelt de opleiding aan een verplicht coassistentenschap op te nemen in het curriculum waarin zekergesteld wordt dat alle studenten de klinische vaardigheden rondom zwangerschap en kraambed opdoen die behoren tot het gynaecologisch domein.

De faculteit heeft de laatste jaren veel gedaan om de wetenschappelijke vorming steviger te verankeren in de curricula van beide opleidingen. De commissie vindt het positief dat bachelorstudenten een ervaren onderzoeker als mentor krijgen toegewezen en opdrachten uitvoeren binnen het onderzoeksgebied van de mentor. Studenten worden intensief getraind in het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. De structurele aandacht voor wetenschappelijke vorming in beide opleidingen vertaalt zich in een hoog aantal publicaties met Groningse studenten als eerste auteur en een groot aantal studenten dat een PhD traject volgt.

Het onderwijs wordt ontwikkeld en verzorgd door docenten die vrijwel allemaal gepromoveerd zijn en naast het onderwijs ook onderzoek verrichten. Hoogleraren zijn betrokken in het bacheloronderwijs. Uit gesprekken met studenten en uit onderwijsevaluaties heeft de commissie opgemaakt dat studenten positief zijn over de onderwijskwaliteiten van hun docenten. Er wordt voldoende personeel ingezet om het onderwijs te verzorgen. De commissie merkt daarbij wel op dat de grenzen van een acceptabele werkdruk bereikt zijn.

Beide programma's zijn goed studeerbaar. De commissie heeft veel waardering voor het feit dat veruit de meeste studenten zonder wachttijd kunnen starten met hun coassistentenschappen. Opleidingsspecifieke voorzieningen en kwaliteitszorg voldoen. De studiebegeleiding is proactief en laagdrempelig. De commissie heeft vastgesteld dat het merendeel van de aanbevelingen uit het vorige visitatierapport zijn opgevolgd door de opleidingen.

Pagina 4 van 9 Concluderend stelt de commissie vast dat de Groningse studenten een gedegen wetenschappelijke en op de praktijk gerichte vorming krijgen, waarin aandacht is voor de wisselwerking tussen zorg en maatschappij.

Standaard 3: Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties

De commissie beoordeelt Standaard 3 voor beide opleidingen als voldoende.

In beide opleidingen wordt gebruik gemaakt van een goed afgestemde mix van toetsvormen. In de bacheloropleiding wordt naast meerkeuzetoetsen (die vooral worden ingezet om basale kennis te toetsen) veel gebruik gemaakt van openboektoetsen. Deze toetsvorm is erop gericht het probleemoplossend vermogen van studenten te toetsen. De commissie heeft vastgesteld dat de vragen goed in elkaar zitten; studenten wordt gevraagd gegevens uit verschillende bronnen met elkaar te combineren en tevens gebruik te maken van eerder opgedane basiskennis. Binnen de opleiding is goed nagedacht over de verhouding tussen gesloten en openboektoetsen en de plaatsing van de toetsen in het programma. De systematiek van de kwaliteitsbewaking van toetsing is op orde.

De commissie heeft veel waardering voor de wijze waarop professioneel gedrag wordt getoetst in de bacheloropleiding. Het longitudinaal toetsen door middel van het portfolio is een sterk punt in de opleiding. Beslissingen over de voortgang van een student zijn gebaseerd op meerdere beoordelingen: studenten ontvangen niet alleen feedback van docenten, maar ook van hun 'peers', van een verpleegkundige/verzorgende, van artsen (coaches en stagebegeleiders) en van patiënten. Studenten worden beoordeeld op de wijze waarop ze met hun werk en met anderen omgaan en in hoeverre zij in staat zijn kritisch te reflecteren op hun eigen functioneren.

In de masteropleiding worden studenten tijdens de coassistentenschappen frequent getoetst op hun functioneren. In de lijn Consultvoering en Professionele ontwikkeling wordt longitudinaal getoetst. De commissie is positief over de toetsing en kwaliteit van de feedback in de lijn Consultvoering.

Uit de kritische reflectie en de gesprekken met docenten en studenten heeft de commissie opgemaakt dat de kwaliteit van de schriftelijke toetsing in het eerste masterjaar verbetering behoeft. De opleiding is zich bewust van het probleem en is bezig met het ontwikkelen van een digitaal toetssysteem. Ook de klinische beoordeling is een belangrijk aandachtspunt: de beoordeling is niet altijd consistent en de mate waarin studenten feedback ontvangen verschilt per begeleider. De commissie heeft veel waardering voor de docentvaardigheidstrainingen die door de vakgroep huisartsgeneeskunde worden georganiseerd.

Om het klinische, wetenschappelijke en reflectieve eindniveau van studenten te bepalen heeft de commissie een ruime selectie portfolio's en eindwerken van beide opleidingen bestudeerd. De commissie heeft voor de bacheloropleiding leeropdrachten, patiëntverslagen, reflectieverslagen en evaluatieverslagen van een tuchtzaak bestudeerd. Om het eindniveau van de masteropleiding te bepalen heeft de commissie portfolio's uit het eerste en tweede masterjaar, consultlogboeken uit de lijn Consultvoering, scripties van de stage Wetenschap en klinische lessen uit de semi-arts stage beoordeeld.

De commissie heeft vastgesteld dat de beoordelingen adequaat zijn; de cijfers van de commissie kwamen in grote mate overeen met de beoordelingen van de facultaire begeleiders. De kwaliteit van de opdrachten in de portfolio's is goed. De commissie

Pagina 5 van 9 adviseert de opleiding erop toe te zien dat alle bachelorstudenten voldoende feedback ontvangen op hun portfolio. Een positief punt is dat zowel in de bachelor- als de masterportfolio's de bekwaamheden als leidraad worden genomen en dat studenten veelvuldig reflecteren op hun eigen functioneren. De beoordeling van de masterportfolio's en consultlogboeken wordt degelijk uitgevoerd.

De kwaliteit van de eindwerken van wetenschappelijke stage bevestigt de commissie in haar opvatting dat de toetsing en beoordeling van wetenschappelijke vorming in beide opleidingen adequaat is.

De commissie beoordeelt de standaarden uit het Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling als volgt:

Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties	voldoende
Standaard 2: Onderwijsleeromgeving	voldoende
Standaard 3: Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	voldoende
Algemeen eindoordeel	voldoende

Aanbevelingen

De NVAO onderschrijft de aanbevelingen die het panel heeft geformuleerd, met name over de kennistoetsing in het eerste jaar van de masteropleiding en de klinische beoordeling in de klinische fase.

Ingevolge het bepaalde in artikel 5a.10, tweede lid, van de WHW heeft de NVAO het college van bestuur van de Rijksuniversiteit Groningen te Groningen in de gelegenheid gesteld zijn zienswijze op het voornemen tot besluit van 17 juli 2012 naar voren te brengen. Bij e-mail van 8 oktober 2012 heeft de instelling gereageerd op het voornemen tot besluit. Dit heeft geleid tot aanvulling van de feitelijke gegevens uit bijlage 2 van dit besluit.

De NVAO besluit dat accreditatie wordt verleend aan de wo-master Geneeskunde (180 ECTS; variant: voltijd; locatie: Groningen) van de Rijksuniversiteit Groningen te Groningen. De NVAO beoordeelt de kwaliteit van de opleiding als voldoende.

Dit besluit treedt in werking op 14 december 2012 en is van kracht tot en met 13 december 2015 (2018)¹.

Den Haag, 9 oktober 2012

Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie



R.P. Zevenbergen
(bestuurder)

Tegen dit besluit kan op grond van het bepaalde in de Algemene wet bestuursrecht door een belanghebbende bezwaar worden gemaakt bij de NVAO. De termijn voor het indienen van bezwaar bedraagt zes weken.

¹ Gelet op het bepaalde in artikel 18.32c, derde lid, van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) bedraagt de geldigheidsduur van de accreditatietermijn van de opleiding maximaal drie jaar zolang de instelling nog niet beschikt over een positieve instellingstoets kwaliteitszorg. Zodra de instellingstoets is verkregen, wordt de accreditatietermijn verlengd naar zes jaar.

Onderwerp	Standaard	Beoordeling door het panel
		<i>voltijd</i>
1. Beoogde eindkwalificaties	De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen	V
2. Onderwijsleeromgeving	Het programma, het personeel en de opleidings specifieke voorzieningen maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde eindkwalificaties te realiseren	V
3. Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing en toont aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd	V
Eindoordeel		V

De standaarden krijgen het oordeel onvoldoende (O), voldoende (V), goed (G) of excellent (E). Het eindoordeel over de opleiding als geheel wordt op dezelfde schaal gegeven.

Docent-student ratio	1:11,9. (voor de bachelor- en de masteropleiding samen bedraagt de docent-studentratio 1:16,2).
Kwalificatie docenten	Hoogleraar: 15,8% PhD: ca. 30% WO Master: ca. 55%
Studielast	Maximaal 46 uur per week.
Contacturen	In de masterfase wordt voornamelijk klinische activiteiten gevuld. De contacturen komen dan overeen met de studielast.
Rendement	Geen specifieke informatie beschikbaar over rendement van de masteropleiding. Van cohort 2003 heeft 14% van de studenten na 6 jaar (bachelor- en masteropleiding samen) minimaal 360 ec gehaald. Voor cohort 2004 bedraagt dit 9%. Na 7 jaar heeft 55% van de studenten 360 ec gehaald.

Pagina 9 van 9 **Bijlage 3: panelsamenstelling**

- prof. dr. H.F.P. Hillen (voorzitter), emeritus hoogleraar Interne Geneeskunde, Universiteit Maastricht;
- prof. dr. D.D.M. Braat, (lid) hoogleraar Verloskunde, Gynaecologie en Voortplantingsgeneeskunde, Radboud Universiteit;
- prof. dr. Th.J. ten Cate, (lid) hoogleraar Medical Education, Universiteit Utrecht;
- prof. dr. J. Denekens, (lid) hoogleraar Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen, België;
- prof. dr. H.A.J. Struijker Boudier; (lid) hoogleraar Farmacologie, Universiteit Maastricht;
- drs. J. Kropff, (student-lid) student geneeskunde, Universiteit van Amsterdam.

Drs. M. Graas voerder het secretariaat van het panel.