

# **Medische Psychologie**

**Faculteit Sociale Wetenschappen  
Universiteit van Tilburg**

**Juli 2010**

**Uitgave:**

Quality Assurance Netherlands Universities (QANU)  
Catharijnesingel 56  
Postbus 8035  
3503 RA Utrecht

Telefoon: 030 230 3100  
Fax: 030 230 3129  
E-mail: [info@qanu.nl](mailto:info@qanu.nl)  
Internet: [www.qanu.nl](http://www.qanu.nl)

© 2010 QANU

Tekst en cijfermateriaal uit deze uitgave mogen, na toestemming van QANU en voorzien van bronvermelding, door middel van druk, fotokopie, of op welke andere wijze dan ook, worden overgenomen.

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>Voorwoord voorzitter visitatiecommissie</b>	<b>7</b>
<b>Deel I      Algemeen deel</b>	<b>9</b>
1.      Inleiding	11
2.      Taak en samenstelling van de commissie	11
3.      Werkwijze van de commissie	13
<b>Deel II      Opleidingsdeel</b>	<b>15</b>
1.      De masteropleiding Medische Psychologie aan de Universiteit van Tilburg	17
<b>Bijlagen</b>	<b>57</b>
Bijlage A:      Curricula vitae van de leden van de visitatiecommissie	59
Bijlage B:      Bezoekprogramma	61



## Voorwoord

Dit rapport beschrijft de bevindingen van de visitatiecommissie Medische Psychologie met betrekking tot de masteropleiding Medische Psychologie die wordt verzorgd door de Universiteit van Tilburg. Het is onderdeel van de kwaliteitsbeoordeling van universitaire bachelor- en masteropleidingen in Nederland. Het doel van het rapport is om een betrouwbaar beeld te geven van de resultaten van de voor beoordeling voorgelegde opleiding, om een terugkoppeling te geven naar de interne kwaliteitszorg van de betrokken organisatie en om als basis te dienen voor accreditatie van de betrokken opleiding door de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO).

De stichting Quality Assurance Netherlands Universities (QANU) beoogt onafhankelijke, objectieve en kritische beoordelingen te laten plaatsvinden en opbouwende kritiek te leveren, zo veel mogelijk uitgaande van een gestandaardiseerde set van kwaliteitscriteria, maar met oog voor specifieke omstandigheden.

De visitatiecommissie Medische Psychologie 2010 heeft haar taken met grote betrokkenheid uitgevoerd. De opleiding is op een grondige en zorgvuldige manier beoordeeld. Wij verwachten dat de oordelen en de aanbevelingen in zorgvuldige overweging worden genomen door de betrokken instelling en opleiding.

Wij danken de voorzitter en de leden van de visitatiecommissie voor hun bereidheid deel te nemen aan deze beoordeling en voor de toewijding waarmee ze hun taak hebben uitgevoerd. Onze dank gaat ook uit naar de medewerkers van de betrokken afdeling en opleiding voor hun inspanningen en hun medewerking aan deze beoordeling.

Quality Assurance Netherlands Universities

mr. C.J. Peels  
directeur

drs. J.G.F. Veldhuis  
voorzitter bestuur



## Voorwoord voorzitter visitatiecommissie

De Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit van Tilburg (UvT) was in mei 2010 gastvrouw van de visitatiecommissie Medische Psychologie. Studenten, medewerkers, ondersteunende staf en management zetten zich maximaal in om een goed en integer beeld te geven van het onderwijs in de masteropleiding Medische Psychologie. In de maanden daarvoor schreef de opleiding een zelfstudie, met gedetailleerde bijlagen. Tijdens het bezoek van de visitatiecommissie was alle gewenste informatie om een oordeel te vormen beschikbaar. In de gesprekken met alle groeperingen werd deze informatie waar nodig aangevuld, gepreciseerd en besproken. De commissie was tijdens de visitatie onder de indruk van de open en constructieve houding van alle betrokkenen bij de opleiding. Commissie en opleiding konden mede daardoor twee dagen hard en goed werken.

Twee dagen ‘in de keuken kijken’ – in alle hoekjes en gaten – en het bestuderen van de stukken die voorafgaand aan de visitatie waren opgesteld, gaven de commissie een positief beeld van de opleiding. De opleiding is stevig ingebed in een onderzoeksgroep van internationaal niveau en staat organisatorisch goed op de rails. De intensieve samenwerking tussen psychologen en artsen is een uniek en waardevol kenmerk van de opleiding. Deze omstandigheid biedt de studenten uitstekende condities voor het combineren van onderzoek en klinische praktijk. De opleiding Medische Psychologie aan de UvT is een voorbeeld voor andere universitaire opleidingen. Er wordt intensief en goed gewerkt, door studenten, staf, ondersteunende diensten en management. De scripties van de studenten zijn boeiend en geven een beeld van de zorgvuldigheid waarmee deze wetenschappelijke productie wordt begeleid en verzorgd. Docenten geven met bevlogenheid onderwijs.

De commissie kreeg energie van de opleiding en zijn representanten. De opleiding Medische Psychologie aan de UvT heeft een relatief korte geschiedenis. De commissie is onder de indruk van de kwalitatief hoogstaande opleiding. Verdere ontplooiing met betrekking tot inhoud, vorm en organisatie is de uitdaging voor de komende jaren.

Namens de commissie dank ik alle betrokken van de opleiding voor hun medewerking aan een visitatie die plezierig en goed is verlopen. Dank ook aan de leden van de visitatiecommissie voor hun zorgvuldige en enthousiaste werk. Een bijzonder woord van dank is op zijn plaats aan mevrouw drs. Trees Graas, projectleider bij QANU, dankzij wier uitstekende organisatorische, inhoudelijke en sociale vaardigheden de commissie haar werk kon doen.

Prof. dr. A.A. Kaptein

Voorzitter onderwijsvisitatiecommissie Medische Psychologie UvT





# DEEL I: ALGEMEEN DEEL



## 1. Inleiding

In dit rapport brengt de onderwijsvisitatiecommissie Medische Psychologie (hierna: de commissie) verslag uit van haar bevindingen. Het rapport bestaat uit twee delen: een algemeen deel (I) en een opleidingsdeel (II).

Het algemene deel gaat in op de taak, de samenstelling en de werkwijze van de commissie en geeft een beschrijving van de uitgangspunten van de commissie. In het opleidingsdeel beschrijft de commissie de beoordeelde opleiding aan de hand van de onderwerpen en facetten uit het Accreditatiekader bestaande opleidingen van de NVAO.

## 2. Taak en samenstelling van de commissie

### Taak van de commissie

De taak van de commissie was het uitvoeren van een visitatie van de masteropleiding Medische Psychologie van de UvT (CROHO-nummer 66581) op basis van en in overeenstemming met het Accreditatiekader bestaande opleidingen van de NVAO. De commissie heeft op basis van door de opleiding aangeleverde informatie en door middel van ter plaatse gevoerde gesprekken een oordeel gegeven over de verschillende aspecten van de kwaliteit van de opleiding, zoals beschreven in het NVAO-kader.

### Samenstelling van de commissie

Tot voorzitter, tevens lid, van de commissie werd benoemd:

- **prof. dr. A.A. (Ad) Kaptein**, bijzonder hoogleraar aan het Leids Universitair Medisch Centrum vanwege de Stichting Onderzoek Psychosociale Stress (SOPS);

Tot leden van de commissie werden benoemd:

- **prof. dr. O. (Omer) Van den Bergh**, gewoon hoogleraar Gezondheidspsychologie aan de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de Katholieke Universiteit Leuven, België;
- **prof. dr. J. (Janke) Cohen-Schotanus**, hoogleraar in het Onderzoek van onderwijs in de medische wetenschap aan de Rijksuniversiteit Groningen en het Universitair Medisch Centrum Groningen;
- **prof. dr. J. (Joost) Dekker**, hoogleraar Paramedische Zorg aan de afdeling Revalidatiegeneeskunde en de afdeling Psychiatrie van het VU Medisch Centrum, Amsterdam;
- **M. (Madelijne) Gorsira BSc**, masterstudent Klinische en Ontwikkelingspsychologie aan de faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen.

Drs. M. (Trees) Graas, medewerker van het bureau van QANU, was projectleider voor de visitatie en secretaris van de commissie.

De leden van de commissie hebben allen de onafhankelijkheidsverklaring ondertekend die QANU hanteert voor haar visitaties.

De curricula vitae van de leden van de commissie zijn opgenomen in bijlage A.



### **3. Werkwijze van de commissie**

#### **Startvergadering en domeinspecifiek referentiekader**

Op 10 mei 2010 hield de commissie haar startvergadering. Tijdens deze vergadering werd de commissie geïnstalleerd door de plaatsvervangend directeur van QANU, de heer drs. S. Looijenga, waarna zij haar taakstelling en werkwijze besprak. De commissie heeft tijdens deze vergadering de publicatie *Het vakgebied medische psychologie* van het Convent van Hoogleraren Medische Psychologie (juni 2009) vastgesteld als domeinspecifiek referentiekader voor de visitatie. In dit document wordt een definitie gegeven van de medische psychologie. Tevens wordt een aantal onderzoeksterreinen, onderwijsgebieden en werkzaamheden rond de patiëntenzorg genoemd waarop de medische psychologie is gericht. Ten slotte worden in dit document voorbeelden gegeven van de werkterreinen, werkwijzen en organisatorische inbedding van de medische psychologie.

#### **De voorbereiding op het bezoek**

De projectleider heeft de zelfstudie van de opleiding gecontroleerd op kwaliteit en volledigheid en, in overleg met de voorzitter van de commissie, bepaald of de zelfstudie gebruikt kon worden voor de voorbereiding op het bezoek van de commissie. De zelfstudie van de masteropleiding Medische Psychologie voldeed aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden.

De commissieleden hebben voorafgaand aan het bezoek de zelfstudie bestudeerd en op basis daarvan vragen en opmerkingen geformuleerd. Zij hebben daarnaast voorafgaand aan het bezoek enkele masterscripties gelezen die waren geselecteerd door de voorzitter. Tijdens een voorbereidende vergadering aan het begin van het bezoek heeft de commissie de zelfstudie, de vooraf geformuleerde vragen en opmerkingen en de afstudeerscripties besproken en de te voeren gesprekken voorbereid.

#### **Het bezoek van de commissie**

Het bezoek van de commissie aan de masteropleiding Medische Psychologie vond plaats op 10 en 11 mei 2010. De projectleider heeft voor het bezoek een bezoekprogramma opgesteld dat voorzag in gesprekken met vertegenwoordigers van alle relevante groepen belanghebbenden (zie bijlage B). Voorafgaand aan het bezoek heeft de projectleider nadere afspraken gemaakt met de contactpersoon van de opleiding Medische Psychologie over de precieze invulling van het programma. De commissie heeft tijdens het bezoek gesproken met studenten, alumni en docenten. Zij heeft verder een gesprek gevoerd met een vertegenwoordiging van het faculteitsbestuur, met het opleidingsbestuur en -management, de leden van de opleidingscommissie en examencommissie en de studieadviseur. Verder heeft zij tijdens het bezoek aanvullend materiaal bestudeerd en een spreekuur georganiseerd voor studenten of docenten die de commissie separaat wilden spreken.

De commissie gebruikte het grootste deel van de laatste middag van het bezoek voor het formuleren van haar oordeel over de opleiding en voor de voorbereiding van de mondelinge rapportage. Aan het einde van het bezoek heeft de voorzitter een mondelinge rapportage gegeven van de eerste bevindingen van de commissie.

#### **De bestudering van het materiaal tijdens het bezoek**

De commissie heeft tijdens haar bezoek aanvullend materiaal bestudeerd dat zij vooraf ter inzage had gevraagd. Zij heeft veelvuldig gebruikgemaakt van de mogelijkheid om informatie uit de zelfstudie of de gevoerde gesprekken te verifiëren met behulp van dat materiaal. De commissie had de opleiding gevraagd om de volgende documenten ter beschikking te stellen:

- alle eindwerkstukken of scripties die in de zelfstudie worden vermeld;
- de formulieren die worden gebruikt in het kader van de beoordeling van de scripties;
- studiemateriaal: verplichte literatuur, handboeken, syllabi, readers, studiehandleidingen;
- voorbeelden van werkstukken, portfolio's, onderzoeksverslagen en stageverslagen;
- scriptiereglementen, richtlijnen voor het maken van werkstukken;
- stagereglementen, stagehandleidingen;
- reglementen met betrekking tot tentamens en examens, toetshandleidingen;
- toetsmaterialen (opdrachten, tentamens en dergelijke);
- verslagen van recente vergaderingen van de opleidingscommissie en de examencommissie;
- materiaal met betrekking tot de evaluatie van colleges en curricula, studententevredenheidsmonitoren;
- jaarverslagen (onderwijs, onderzoek, laatste drie jaar).

De commissie heeft tijdens het bezoek om aanvullende documentatie gevraagd. De opleiding heeft naar de overtuiging van de commissie al het mogelijke gedaan om de commissie te voorzien van de informatie die zij wilde bestuderen.

### **De beslisregels**

Het accreditatiestelsel kent een vierpuntsschaal voor de beoordeling van de facetten (onvoldoende, voldoende, goed of excellent) en een tweepuntsschaal voor de beoordeling van de onderwerpen (voldoende of onvoldoende).

De commissie heeft bij het bepalen van haar oordelen voor de facetten de beslisregels van QANU gevolgd. Deze zijn:

- de beoordeling 'onvoldoende' geeft aan dat de opleiding niet voldoet aan de criteria voor basiskwaliteit die gelden voor het desbetreffende facet;
- de beoordeling 'voldoende' geeft aan dat de opleiding voldoet aan de criteria voor basiskwaliteit die gelden voor het desbetreffende facet;
- de beoordeling 'goed' geeft aan dat de opleiding aantoonbaar uitstijgt boven het niveau dat wordt vastgelegd door de criteria voor basiskwaliteit die gelden voor het desbetreffende facet;
- de beoordeling 'excellent' geeft aan dat de opleiding als een voorbeeld van *international best practice* mag worden beschouwd met betrekking tot het desbetreffende facet.

### **Het rapport**

De projectleider heeft, op basis van de bevindingen van de commissie tijdens het bezoek, een conceptrapport opgesteld en dit verspreid onder de commissieleden. De projectleider heeft de opmerkingen van de voorzitter en de overige commissieleden verwerkt in het conceptrapport en het rapport vervolgens, in het kader van de hoor-wederhoorprocedure, voorgelegd aan de betrokken faculteit met het verzoek eventuele feitelijke onjuistheden of andere verbeterpunten te identificeren. De faculteit heeft geen feitelijke onjuistheden in het conceptrapport geconstateerd en zag geen aanleiding aanvullende opmerkingen te plaatsen. De definitieve versie van het beoordelingsrapport is vastgesteld op 1 juli 2010.

## DEEL II: OPLEIDINGSDEEL





# 1 Rapport over de masteropleiding Medische Psychologie aan de Universiteit van Tilburg

## Administratieve gegevens

### Masteropleiding Medische Psychologie:

Naam opleiding:	Medische Psychologie
CROHO-nummer:	66581
Niveau:	master
Oriëntatie:	wo
Studielast:	60 EC
Graad:	Master of Science
Variant(en):	voltijd
Locatie(s):	Tilburg
Einddatum accreditatie:	16 augustus 2011

Het bezoek van de visitatiecommissie Medische Psychologie aan de Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit van Tilburg vond plaats op 10 en 11 mei 2010.

## 1.0. Structuur en organisatie van de faculteit

De Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit van Tilburg (UvT) bestaat ruim 45 jaar en heeft een jaarlijkse instroom van ongeveer zeshonderd studenten. Twee derde deel van deze studenten gaat psychologie studeren, de overige studenten kiezen voor een van de maatschappijwetenschappelijke opleidingen van de faculteit.

De Faculteit Sociale Wetenschappen biedt momenteel vier opleidingen op het gebied van de psychologie aan, waaronder één bacheloropleiding Psychologie, twee eenjarige masteropleidingen (Psychologie en Geestelijke Gezondheid, en Sociale Psychologie) en de tweejarige masteropleiding Medische Psychologie. De faculteit biedt daarnaast zeven maatschappijwetenschappelijke opleidingen aan: drie bacheloropleidingen (Organisatie-wetenschappen, Personeelwetenschappen en Sociologie) en vier eenjarige masteropleidingen (Human Resource Studies, Leisure Studies, Organisation Studies en Sociology). Verder verzorgt de faculteit een brede tweejarige researchmasteropleiding Social and Behavioural Sciences.

De faculteit kent drie departementen op het gebied van de psychologie:

- Medische Psychologie en Neuropsychologie;
- Ontwikkelingspsychologie, Klinische en Crossculturele Psychologie;
- Sociale Psychologie.

Het departement Medische Psychologie en Neuropsychologie is opgesplitst in een sectie Medische Psychologie en een sectie Neuropsychologie. Uit beide secties zijn docenten betrokken bij het onderwijs in de masteropleiding Medische Psychologie. Daarnaast zijn docenten uit het departement Ontwikkelingspsychologie, Klinische en Crossculturele Psychologie bij de opleiding betrokken.

De dagelijkse leiding van de faculteit berust bij de decaan, die daarin wordt bijgestaan door de directeur van de faculteit. De decaan is eindverantwoordelijk en beslissingsbevoegd ten aanzien van het onderwijs, maar heeft in de praktijk deze bevoegdheden gedelegeerd aan de vicedecaan onderwijs. Naast een vicedecaan onderwijs functioneert er ook een vicedecaan onderzoek. Decaan en vicedecanen zijn lid van de wetenschappelijke staf. De directeur van de faculteit is hoofd van de facultaire diensten: het faculteitsbureau, het bureau van het onderwijsinstituut en het bureau van het Oldendorff Researchinstituut).

De vicedecaan onderwijs bepaalt de kaders waarbinnen het facultaire onderwijsbeleid wordt vormgegeven. Elke opleiding heeft een opleidingsdirecteur die verantwoordelijk is voor de vaststelling van de inhoud en voor de uitvoering van het onderwijsprogramma. Hij of zij bewaakt de samenhang in de opleiding en de invulling van de werk- en toetsvormen die in de opleiding worden gehanteerd. De opleidingsdirecteur is tevens verantwoordelijk voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid.

Het onderwijsinstituut heeft twee hoofdtaken: beleidsondersteuning en dienstverlening. Het onderwijsinstituut is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van het facultaire onderwijsbeleid, bijvoorbeeld ten aanzien van de kwaliteitszorg, voor de begeleiding van studenten, voor de voorbereiding en uitvoering van het internationaliseringsbeleid en voor de organisatie en planning van het onderwijs.

Ter bevordering van de onderlinge beleidsafstemming vindt wekelijks overleg plaats in het managementteam tussen de decaan, de vicedecanen, de directeur en de managers van het onderwijsinstituut respectievelijk het Oldendorff Researchinstituut. Daarnaast is er wekelijks een op implementatie gericht stafoverleg bestaande uit de directeur van de faculteit en de managers van het onderwijsinstituut en het Oldendorff Researchinstituut.

De faculteitsraad adviseert de faculteitsleiding gevraagd en ongevraagd, onder meer ten aanzien van de facultaire begroting, het onderwijs- en onderzoeksplan, benoemingsprocedures van hoogleraren, de jaarrekening en het jaarverslag, en heeft op bepaalde onderdelen instemmingsrecht, zoals met betrekking tot het faculteitsreglement, een deel van de Onderwijs- en examenregeling en het Strategisch Plan van de faculteit. De faculteitsraad bestaat uit een evenredige vertegenwoordiging van studenten en docenten.

## 1.1. Het beoordelingskader

### 1.1.1. Doelstellingen opleiding

**FI: Domeinspecifieke eisen**

De eindkwalificaties van de opleiding sluiten aan bij de eisen die door (buitenlandse) vakgenoten en de beroepspraktijk gesteld worden aan een opleiding in het betreffende domein (vakgebied/discipline en/of beroepspraktijk).

**Beschrijving:**

In de medische psychologie staat de relatie tussen psychologisch welbevinden en fysieke gezondheid van mensen centraal. Medische psychologie betreft een toepassingsgebied van de psychologie dat zich beweegt op het raakvlak met geneeskunde. Een medisch psycholoog richt zich op de kwaliteit van leven van patiënten met primair een somatische aandoening. Hierbij is het van belang dat de psycholoog kennis heeft van die somatische aandoeningen en de bijbehorende symptomen en effecten op het lichaam. De medische setting vereist verder dat de psycholoog in staat is goed te communiceren met artsen, verpleegkundigen en andere behandelaars. Uitgangspunt van de opleiding is een integrale benadering van de patiënt vanuit

de gedachte dat bij elke aandoening een geheel van somatische, psychologische en contextuele aspecten een rol speelt.

De masteropleiding Medische Psychologie leidt psychologen op die zowel in de eerste lijn van de gezondheidszorg als binnen de transmurale zorg en ziekenhuizen bijdragen aan het niveau en de kwaliteit van de zorgverlening aan somatisch zieke patiënten. Met hun wetenschappelijke vaardigheden zijn zij tevens in staat zelfstandig en in samenwerking met anderen (psychologen en medisch specialisten) wetenschappelijk onderzoek uit te voeren op het gebied van de psychologische aspecten van lichamelijke ziekten. De masteropleiding beoogt de toepassing van medisch-psychologische kennis in de gezondheidszorg te bevorderen.

Binnen de masteropleiding Medische Psychologie is gekozen voor nadruk op:

- de rol van biologische en psychologische factoren in het ontstaan, beloop en de consequenties van (chronische) ziekte;
- specifieke groepen patiënten: naast volwassen patiënten met chronische aandoeningen (zoals cardiologische patiënten, oncologische patiënten, patiënten met longziekten en patiënten met diabetes) ook patiënten met neurologische aandoeningen en kinderen met lichamelijke ziekten;
- *evidence-based* klinisch wetenschappelijk onderzoek.

De zelfstudie stelt dat deze keuzen zijn bepaald door het maatschappelijk belang van deze thema's, behoeften van partners in het medische veld, voornamelijk ziekenhuizen, en aansluiting op de wetenschappelijke expertise binnen het departement Medische Psychologie en Neuropsychologie.

De opleiding geeft in de zelfstudie het volgende overzicht van de eindkwalificaties:

#### *Kennis en inzicht*

- kennis van de medische psychologie met betrekking tot nieuwste methoden, technieken en theorieën;
- medische kennis en inzichten die de basis moet bieden voor het zelfstandig opzetten en uitvoeren van onderzoek;
- in de masterthesis een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van wetenschap;

#### *Kennis en vaardigheden op niet eigen vakgebied*

- kennis van epidemiologie, pathofysiologie, psychofarmacologie van frequent voorkomende met name chronische lichamelijke aandoeningen, zoals hartfalen, CVA, COPD, kanker, diabetes, Alzheimer, hersenletsel en neurodegeneratieve aandoeningen;
- inzicht in de denk- en werkwijze (practice) van medici;
- bekend zijn met het proces van het medisch oplossen van problemen;
- inzicht in de omstandigheden waarin somatisch zieke patiënten verkeren;
- kennis van interventiemogelijkheden door psychiaters, psychotherapeuten en andere hulpverleners;
- inzicht in de structuur en de organisatie van de gezondheidszorg, inbegrepen de landelijke richtlijnen, geldende protocollen en vigerende zorgprogramma's;

#### *Onderkennen disciplinegebonden paradigma's*

- kritische reflectie op en kunnen toepassen van bestaande paradigma's in de medische psychologie, waaronder medisch-ethische kwesties;

#### *Structuur en samenhang deelgebieden vakgebied*

- bijdrage leveren aan gespecialiseerde kennis, incl. theorievorming en ontwikkeling van kennis op het gebied van de medische psychologie;

#### *Toepassen kennis en inzicht, positie innemen in wetenschappelijke betoog*

- blijk geven van originaliteit in het kritisch bewustzijn;
- zelfstandig bepalen richting bij vermeerdering kennis, doen van onderzoek en beroepsuitoefening;
- onderzoek kunnen verbinden aan relevantie voor de praktijk;
- maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef in de beroepsuitoefening;

#### *Toepassen vakinhoudelijke analysetechnieken*

- kunnen toepassen van hedendaagse methoden van onderzoek in zelfstandig uitgevoerd onderzoek;
- kritische reflectie op de bruikbaarheid en toepasbaarheid van de uitkomsten voor de verdere ontwikkeling van geavanceerde ideeën en/of praktijktoepassingen;

#### *Evaluatie vakgebonden onderzoek*

- op (minstens 1) deelgebied van de medische psychologie originele bijdrage leveren aan kennis medische psychologie;

#### *Beheersing disciplinaire vaardigheden*

- beheersing specifieke disciplinaire vaardigheden, met name toepassing basisvaardigheden in praktijksituaties en basisbehandelingsmethoden;
- in staat zijn om de meest voorkomende psychosociale aspecten van ziekten aan te pakken. Dit impliceert hantering van de juiste psychodiagnostiek en het kiezen van het juiste behandelbeleid;
- in staat zijn om een deel van de noodzakelijke therapeutische interventies zelf uit te voeren;
- in staat zijn om somatisatieproblemen te onderkennen en tijdig te melden aan de behandelende arts. Dit geldt ook voor comorbide stoornissen op het vlak van depressie, angst en paniek;
- in staat zijn om problemen met therapietrouw te onderkennen, te signaleren en te behandelen;
- in staat zijn om actief bij te dragen aan de zorgverlening bij somatische aandoeningen, inclusief het voorkomen van risicogedrag, het verlichten van lijden en het leren omgaan met beperkingen;

#### *Multidisciplinaire samenwerkingsvaardigheden*

- eigen onderzoek in multidisciplinair kader plaatsen;
- in multidisciplinair team kunnen werken;
- in staat zijn om zelfstandig klinisch wetenschappelijk onderzoek op te zetten en uit te voeren dat directe toepassingsmogelijkheden heeft binnen de zorgsector;

#### *Oordeelsvorming*

- bij concrete problemen de achterliggende wetenschappelijke discussie herkennen;

#### *Kritische (zelf)reflectie*

- flexibiliteit om standpunt te veranderen/aan te passen bij verwerving van nieuwe kennis;

### *Ethisch/ normatief besef*

- ethische waarden en normen integreren in professioneel gedrag;
- toepassen van ethische en normatieve denkwijzen in eigen onderzoekswerkwijze;
- ethische normen en waarden integreren in professioneel gedrag in omgang met mensen;
- hanteren diverse perspectieven/bronnen;
- toepassen van eigen wetenschappelijk perspectief op problemen die zich in de praktijk voordoen;
- herkennen van de relevantie en toepasbaarheid van wetenschappelijke theorieën en modellen in de praktijk;
- wetenschappelijk standpunt betrekken en kritisch op waarde kunnen schatten;
- kunnen omgaan met onzekerheid, ook in complexe situaties bij afwezigheid van complete data;
- besef van andere vakgebieden/partijen en het kunnen beoordelen van hun kwaliteiten/beperkingen;
- handelen volgens wetenschappelijke principes binnen de context van het *scientist-practitioner* model en kennis en begrip van waarheidsvinding en theorievorming;
- op het gebied van theorievorming, methoden van onderzoek en aanpak van problemen op het gebied van de medische psychologie: kennis van dieper gaande/meeromvattende theorieën;

### *Communicatievaardigheden*

- schriftelijk en mondeling kunnen communiceren over onderzoek en probleemoplossingen op het gebied van de medische psychologie;
- schriftelijk en mondeling kunnen communiceren over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de medische psychologie en hun maatschappelijke consequenties;
- actieve toepassing van academisch Engels;
- begrip hebben en kunnen omgaan met de taal en cultuur binnen de geneeskunde om te kunnen functioneren in de medische wereld (zowel wat betreft artsen als patiënten);
- inzicht in de wijze waarop artsen of teams tot hun beslissingen komen;
- in staat zijn vertegenwoordigers van andere ondersteunende beroepsgroepen en multidisciplinaire teams te adviseren, te coachen en te superviseren;

### *Leervaardigheden, verbanden en ontwikkelingen*

- onderzoek op het vlak van de medische psychologie kunnen opzetten, uitvoeren en erover rapporteren;

### *Aanpassing/ uitbreiding kennisniveau*

- verworven kennis willen herzien en uitbreiden;
- concrete bijdrage willen leveren aan kennisuitbreiding;
- medische en psychologische vakliteratuur kunnen raadplegen, bijhouden en met elkaar in verband brengen;
- in staat zijn om snel en doeltreffend in te spelen op nieuwe ontwikkelingen binnen de medische zorg;

### *'Life long learning'*

- onderkenning voortdurend proces van kennisontwikkeling;
- bereidheid tot 'levenslang leren'.

De zelfstudie beschrijft dat bij het opzetten van de masteropleiding Medische Psychologie een beroep is gedaan op een breed opgezet samenwerkingsverband dat vanuit de UvT al beschikbaar was, met medisch specialisten en klinisch psychologen van afdelingen medische

psychologie van algemene ziekenhuizen. Deze contacten – met name gericht op gemeenschappelijk wetenschappelijk onderzoek en klinische stagemogelijkheden – zorgen binnen de masteropleiding, naast de eigen psychologische kennis voor de noodzakelijke medische (onderzoeks)expertise.

### **Oordeel:**

De commissie heeft de eindkwalificaties bestudeerd in het licht van het domeinspecifieke referentiekader dat zij heeft vastgesteld voor de beoordeling van de masteropleiding. De commissie stelt vast dat de in dit kader vastgelegde richtlijnen voor het onderwijs in de medische psychologie voldoende herkenbaar terugkeren in de eindtermen van de opleiding. De richtlijnen die zijn opgesteld voor onderwijs aan studenten Geneeskunde zijn adequaat vertaald in eindkwalificaties voor studenten Psychologie. De commissie stelt daarnaast vast dat de eindkwalificaties en de focus van de opleiding goed aansluiten bij de internationale praktijk en het internationale onderzoek op het gebied van patiëntenzorg.

De commissie heeft grote waardering voor de opleiding Medische Psychologie, die naar haar oordeel in een belangrijke maatschappelijke behoefte voorziet. De commissie is onder de indruk van de wijze waarop in betrekkelijk korte tijd een kwalitatief hoogstaande opleiding is ontwikkeld, die uniek is in Nederland. Zij waardeert de vruchtbare samenwerking met ziekenhuizen in de regio. De commissie is evenwel van mening dat de tijd rijp is voor de opleiding om haar blik te verruimen. De commissie adviseert de opleiding een brede discussie te stimuleren over een concreet te formuleren strategische visie. Op welke wijze speelt de opleiding in op de sterke veranderingen waaraan de huidige medische setting onderhevig is? (preventieve oriëntatie, aandacht voor biopsychologische factoren, het proces van transmuralisering en de toenemende rol van *nurse practitioners* en praktijkondersteuners (*auxiliary staff*) in de somatische gezondheidszorg). Hoe verhoudt de opleiding zich tot andere, verwante opleidingen? En tot de afdelingen Medische Psychologie in de Universitair Medisch Centra van Nederland?

Daarnaast adviseert de commissie de internationalisering binnen het onderwijs een impuls te geven. De commissie is van mening dat internationale ervaring voor studenten Medische Psychologie buitengewoon waardevol is. Daarnaast kan internationalisering vorm krijgen door het uitnodigen van gastdocenten, of het aantrekken van internationale tweede lezers voor de masterscripties.

De commissie moedigt de opleiding aan zich te oriënteren op welke wijze zij nog meer kan aansluiten bij huidige ontwikkelingen op het vlak van de eerste lijn, en in het verlengde hiervan de integratie van huisartsgeneeskunde met de eerstelijnspsychologie. De commissie heeft tijdens haar bezoek kennisgenomen van de initiatieven die op dit vlak genomen worden en moedigt de opleiding aan hier een goede infrastructuur voor te ontwikkelen.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### **F2: Niveau: Bachelor en Master**

De eindkwalificaties van de opleiding sluiten aan bij algemene, internationaal geaccepteerde beschrijvingen van de kwalificaties van een Bachelor of een Master.

### **Beschrijving:**

De masteropleiding Medische Psychologie sluit aan en bouwt voort op de universitaire bacheloropleiding Psychologie. De zelfstudie vermeldt dat de beschrijving van de kwalificaties van het eindniveau van de masteropleiding zijn afgestemd op de Dublin-descriptoren. Deze

eindkwalificaties zijn sturend geweest voor de curriculumontwikkeling en de inrichting en uitvoering van de kwaliteitszorg. In de zelfstudie geeft de opleiding de volgende toelichting op het verband tussen de eindkwalificaties met de Dublin-descriptoren:

*Dublin-descriptor Kennis en inzicht*

De masteropleiding biedt kennis en inzicht op het psychologisch vakgebied (zowel methodisch als theoretisch) die het niveau van de bachelor Psychologie overstijgt. Het curriculum van het eerste studiejaar biedt een verdieping en verbreding van de kennis die is verworven vanuit de basisvakken in de bacheloropleiding Psychologie. Daarnaast verwerven studenten noodzakelijke medische kennis en inzichten die de basis vormen voor het zelfstandig opzetten en uitvoeren van onderzoek en het schrijven van een Engelstalige masterthesis in het medisch-psychologisch domein. Aandacht voor medisch-ethische problematiek is daarbij onontbeerlijk. Kennis en inzicht wordt verworven van pathofysiologische en medisch-psychologische aspecten van de meest frequent voorkomende, met name chronische aandoeningen, zoals hartfalen, cerebrovasculaire aandoeningen, COPD, kanker, diabetes, Alzheimer, hersenletsel en neurodegeneratieve aandoeningen, inclusief de effecten van dergelijke aandoeningen op de ontwikkeling van kinderen en jeugdigen.

De afgestudeerde masterstudent in de medische psychologie beschikt over kennis van de meest gangbare medische behandelingsmethoden van deze aandoeningen inclusief hun eventuele consequenties, complicaties of bijwerkingen. De afgestudeerde is tevens op de hoogte van de manier waarop in de gezondheidszorg wordt gewerkt met standaarden en protocollen. Daarbij wordt aangesloten bij het principe van ‘*evidence-based medicine*’, waarbij beleidskeuzes ten aanzien van individuele patiënten zijn gebaseerd op de resultaten van kwalitatief hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek.

*Dublin-descriptor Toepassen kennis en inzicht*

De afgestudeerde masterstudent is in staat om in een medische werkomgeving psychosociale aspecten van chronische ziekte aan te pakken in termen van psychodiagnostiek of behandeling van problemen bij kinderen, volwassenen of ouderen. Effecten van levensloop en ontwikkeling worden hierbij nadrukkelijk betrokken. De afgestudeerde draagt actief bij aan de zorg voor somatisch zieken, bijvoorbeeld bij het voorkómen van risicogedrag, leren omgaan met beperkingen, bevorderen van therapietrouw, onderkennen van somatisatieprocessen en psychosociale comorbiditeit in termen van depressie, angst of paniek. De afgestudeerde kan tevens zelfstandig onderzoek uitvoeren in een multidisciplinaire context. Wetenschappelijke inzichten en klinische ervaring, evenals vaardigheden op beide terreinen, worden met elkaar verbonden.

*Dublin-descriptor Oordeelsvorming*

Binnen de context van het *evidence-based* werken kan de medisch psycholoog individuele deskundigheid integreren met de beste externe evidentie die beschikbaar is op basis van systematisch uitgevoerd en klinisch relevant wetenschappelijk onderzoek. Hiertoe hanteert de opleiding het model van de *scientist-practitioner*, waarmee wetenschappelijke inzichten en klinische kennis en vaardigheden met elkaar worden verbonden. De afgestudeerden zijn zich bij het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek bewust van de praktijk van het klinisch handelen en vice versa: in de praktijk van hun klinisch handelen zijn zij zich bewust van de implicaties van het wetenschappelijk onderzoek. Reflectie op het eigen handelen is hierbij nadrukkelijk aan de orde, inclusief de integratie en het kunnen toepassen van ethische en normatieve denkwijzen in de eigen (onderzoeks- en behandelings)werkwijzen en in het professioneel omgaan met collega's en patiënten.

### *Dublin-descriptor Communicatie*

De keuze voor het *scientist-practitioner*-model impliceert dat van een medisch psycholoog zeer goede, zowel schriftelijke als mondelinge communicatieve vaardigheden worden verwacht. Zij kunnen zich niet alleen goed verstaan met medische professionals maar ook met patiënten, chronisch zieken, die zich qua leeftijd of fase van ontwikkeling van hun aandoening in zeer verschillende omstandigheden kunnen bevinden.

Over onderzoeksbevindingen en probleemoplossingen op het gebied van de medische psychologie kunnen zij communiceren met leken en met professionals zowel met een vergelijkbare als met een andere wetenschappelijke achtergrond. De medische input bevordert dat zij de taal en cultuur begrijpen van de artsen met wie zij samenwerken. Afgestudeerden zijn ten slotte in staat in multidisciplinair samengestelde teams van (assistent-)artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg te functioneren.

### *Dublin-descriptor Leervaardigheden*

De masteropleiding Medische Psychologie biedt een efficiënte en effectieve basale opleiding voor psychologen die werkzaam zijn in de somatische gezondheidszorg. Het is echter geen eindopleiding. De medische aspecten die in de opleiding worden aangereikt en het uitgebreide praktisch-wetenschappelijke onderdeel van de opleiding dragen bij aan een effectievere en beter gestuurde opleiding en ontwikkeling van medisch psychologen.

Volgens de zelfstudie stelt de opleiding studenten in staat het eigen functioneren af te stemmen op de eisen van een nieuwe (medische) omgeving.

### **Oordeel:**

De commissie heeft de eindtermen van de opleiding bestudeerd vanuit het perspectief van het niveau en vastgesteld dat de eindtermen goed aansluiten bij de algemene, internationaal geaccepteerde eisen die gesteld worden aan het niveau van een wetenschappelijke masteropleiding, zoals beschreven in de Dublin-descriptoren. De commissie is van oordeel dat de eindtermen het niveau van de opleiding adequaat expliciteren. De commissie onderschrijft de wijze waarop in de zelfstudie de eindkwalificaties zijn uitgewerkt in het licht van de Dublin-descriptoren.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### **F3: Oriëntatie WO:**

De eindkwalificaties van de opleiding sluiten aan bij de volgende beschrijvingen van een Bachelor en een Master:

- De eindkwalificaties zijn ontleend aan eisen vanuit de wetenschappelijke discipline, de internationale wetenschapsbeoefening en voor daarvoor in aanmerking komende opleidingen de relevante praktijk in het toekomstige beroepenveld.
- Een WO-bachelor heeft de kwalificaties voor toegang tot tenminste één verdere WO-studie op masterniveau en eventueel voor het betreden van de arbeidsmarkt.
- Een WO-master heeft de kwalificaties om zelfstandig wetenschappelijk onderzoek te verrichten of multi- en interdisciplinaire vraagstukken op te lossen in een beroepspraktijk waarvoor een WO-opleiding vereist is of dienstig is.

### **Beschrijving:**

De eindkwalificaties van de masteropleiding Medische Psychologie hebben volgens de zelfstudie een duidelijke klinische en een duidelijke wetenschappelijke component. De eindkwalificaties zijn enerzijds gebaseerd op de disciplinaire uitgangspunten van de wetenschappelijke opleiding tot psycholoog en vormen anderzijds een uitbreiding naar het medische wetenschapsdomein.



Een expliciet doel van de opleiding is dat afgestudeerden in staat zijn zelfstandig wetenschappelijk onderzoek te verrichten op het terrein van de medische psychologie en dat zij tevens in staat zijn bij te dragen aan het oplossen van multidisciplinaire vraagstukken in een academische beroepspraktijk. Afgestudeerden van de opleiding beschikken daarnaast over voldoende kwalificaties om hun specialistische kennis en vaardigheden te kunnen toepassen. Deze kwalificaties variëren van directe betrokkenheid bij de behandeling van de patiënten en meer indirecte betrokkenheid door overleg met en begeleiding van andere hulpverleners, tot maatschappelijke verantwoordelijkheid en wetenschappelijke kennisverwerving.

De opleiding stelt in de zelfstudie dat een afgestudeerd medisch psycholoog in staat is tot een wetenschappelijke aanpak bij het behandelen van problemen die hij of zij in de praktijk tegenkomt. Dit betekent dat de medisch psycholoog in staat is tot logisch redeneren en analytisch en kritisch denken, een wetenschappelijk betoog op zowel medisch als psychologisch gebied op waarde kan schatten, en vakoverschrijdend wetenschappelijk kan samenwerken in multidisciplinair verband. De medisch psycholoog moet daarnaast zijn of haar kennis en expertise kunnen overbrengen aan patiënten en artsen. Dit stelt hoge eisen aan communicatieve, reflectieve en zelfsturende vaardigheden. De medisch psycholoog is in staat om individuele klinische deskundigheid te integreren met de beste externe klinische evidentie die beschikbaar is via systematisch klinisch relevant onderzoek. De medisch psycholoog is in staat om kennis van wetenschappelijke literatuur om te zetten in een pragmatisch proces, waarin bestaande kennis ten goede komt aan individuele patiënten terwijl tegelijkertijd de kennis van de clinicus toeneemt. De medisch psycholoog is in staat om op wetenschappelijk niveau effect- en evaluatieonderzoek uit te voeren. Naast verdieping van inzicht in de wisselwerking tussen lichamelijke problemen en risicofactoren en psychisch functioneren en ontwikkeling, heeft dergelijk onderzoek tot doel om de middelen die in de gezondheidszorg ter beschikking staan, op een empirisch goed onderbouwde wijze en ethisch verantwoorde wijze toe te passen.

Het programma van de masteropleiding Medische Psychologie is zo samengesteld dat studenten die de masteropleiding afronden de Basisaantekening Psychodiagnostiek (BAPD) verwerven en voldoen aan de vooropleidingseisen van de vervolgopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (GZ-opleiding) en eventueel een latere opleiding tot Klinisch Psycholoog (KP-opleiding).

#### **Oordeel:**

De commissie heeft de eindkwalificaties van de opleiding bestudeerd vanuit het perspectief van de oriëntatie. De commissie heeft vastgesteld dat de eindkwalificaties in voldoende mate zijn ontleend aan de eisen vanuit de wetenschappelijke discipline en de internationale wetenschapsbeoefening. De masteropleiding Medische Psychologie is nadrukkelijk academisch georiënteerd en deze oriëntatie komt goed tot uitdrukking in de eindkwalificaties.

De opleiding beoogt studenten op een niveau te brengen dat hen in staat stelt een bijdrage te leveren aan gespecialiseerde kennis en theorievorming in het vakgebied. Afgestudeerden van de opleiding hebben aangetoond zelfstandig medisch psychologisch onderzoek te kunnen verrichten waarbij ethische en normatieve denkwijzen worden toegepast. De opleiding stelt hen in staat om over de uitkomsten van het onderzoek mondeling en schriftelijk te communiceren. De commissie stelt vast dat de opleiding studenten nadrukkelijk voorbereidt op een carrière op wetenschappelijk niveau.

De commissie heeft tevens vastgesteld dat de disciplinaire vaardigheden voor de beoogde beroepspraktijk goed zijn uitgewerkt in eindkwalificaties. Afgestudeerden van de opleiding

zijn bijvoorbeeld in staat om de meest voorkomende psychosociale aspecten van ziekten te diagnosticeren en om een deel van de noodzakelijke therapeutische interventies zelf uit te voeren. De opleiding beoogt haar studenten tevens in staat te stellen problemen met therapietrouw te onderkennen, te signaleren en te behandelen.

In de eindkwalificaties worden naar het oordeel van de commissie de kwalificaties om zelfstandig wetenschappelijk onderzoek te verrichten adequaat geïntegreerd met de vaardigheden om multidisciplinaire vraagstukken op te lossen in de beroepspraktijk. Dit komt het meest expliciet tot uitdrukking in de eindkwalificaties die beschrijven dat afgestudeerden in staat zijn om zelfstandig klinisch wetenschappelijk onderzoek te verrichten dat directe toepassingsmogelijkheden heeft binnen de zorgsector, en dat zij oog hebben voor relevantie en toepasbaarheid van wetenschappelijke theorieën en modellen in de praktijk van het medisch handelen.

De commissie heeft voorts vastgesteld dat afgestudeerden van de masteropleiding de Basisaanpak Psychodiagnostiek verwerven en dat een derde van de afgestudeerde Medisch Psychologen een aanstelling verwerft als aio. Dit onderschrijft het oordeel van de commissie dat afgestudeerden van de opleiding goed zijn voorbereid op een loopbaan als wetenschappelijk onderzoeker.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **goed**.

#### **Oordeel over het onderwerp Doelstellingen opleiding**

Op basis van de beoordelingen per facet komt de commissie tot een samenvattend oordeel over het onderwerp Doelstellingen opleiding. Voor de masteropleiding Medische Psychologie is het oordeel **voldoende**.

### **1.1.2. Programma**

#### **Beschrijving van het programma:**

Alle onderwijsonderdelen van de opleiding zijn verplicht. Via de klinische stage en de masterthesis kunnen studenten een inhoudelijk accent aan hun opleiding geven, bijvoorbeeld in de richting van de meest voorkomende somatische aandoeningen bij volwassenen, binnen de Klinische Neuropsychologie of de Pediatrische Psychologie. Het volgende overzicht geeft de opbouw van de opleiding weer:

#### *Jaar 1 semester 1 (30 EC)*

Medische modulen	Ziekteleer: - Fysiologie - Algemene ziekteleer - Medische Psychologie 2: specifieke aspecten	Geïntegreerde cursussen				15 EC
		cardio-vasculaire ziekten	long-ziekten	kanker	diabetes	
Medische psychologie: theorie, specifieke doelgroepen en toepassingen	<i>Medical psychology 1: theory and research</i>					3 EC
	Pediatrie en pediatrische psychologie inclusief neonatologie, ontwikkelingsaspecten					6 EC
	Diagnostiek medische psychologie					6 EC

Jaar 1, semester 2 (30 EC)

Medische psychologie specifieke doelgroepen en toepassingen	Klinische neuropsychologie inclusief cerebrovasculaire aandoeningen	6 EC
	Behandelingsmethoden en klinische vaardigheden	6 EC
Integratie en verdieping	Liaisonpsychiatrie	6 EC
	Psychofarmacologie medische psychologie	6 EC
	<i>Psychosomatic models of explanation</i>	6 EC

Jaar 2, semester 1 & 2 (60 EC)

Ervaring en specialisatie	Klinische stage: uitgebreide klinische ervaring	36 EC
	Masterthesis: klinisch wetenschappelijk onderzoek	24 EC

**F4: Eisen WO**

Het programma sluit aan bij de volgende criteria voor het programma van een HBO- of een WO-opleiding:

- Kennisontwikkeling door studenten vindt plaats in interactie tussen het onderwijs en het wetenschappelijk onderzoek binnen relevante disciplines.
- Het programma sluit aan bij ontwikkelingen in de relevante wetenschappelijke discipline(s) door aantoonbare verbanden met actuele wetenschappelijke theorieën.
- Het programma waarborgt de ontwikkeling van vaardigheden op het gebied van wetenschappelijk onderzoek.
- Bij daarvoor in aanmerking komende opleidingen heeft het programma aantoonbare verbanden met de actuele praktijk van de relevante beroepen.

**Beschrijving:**

De zelfstudie beschrijft dat studenten in aanraking komen met wetenschappelijk onderzoek omdat zij onderwijs krijgen van ervaren onderzoekers die hun onderwijs relateren aan de meest recente ontwikkelingen op hun domein. In de inhoudelijke cursussen in het eerste studiejaar bestaat de literatuur naast tekstboeken voornamelijk uit recente, wetenschappelijke tijdschriftartikelen uit de nationale en internationale vakliteratuur; in de colleges, discussies, opdrachten en presentaties worden theoretische posities, het opzetten van wetenschappelijk onderzoek en onderzoeksresultaten besproken. De docenten hebben ruime ervaring met het opzetten, uitvoeren, rapporteren en presenteren van psychologisch onderzoek.

Bij de opzet van het masterprogramma is een inhoudelijke koppeling gemaakt met de onderzoeksprogramma's binnen het departement Medische Psychologie en Neuropsychologie van de faculteit. De zelfstudie biedt beschrijvingen van deze onderzoeksprogramma's, alsmede een overzicht met de belangrijkste onderzoekspublicaties van de bij de opleiding betrokken docenten. Het onderzoek van het departement wordt uitgevoerd binnen het interdisciplinaire onderzoekscentrum CoRPS (Center of Research on Psychology in Somatic diseases), een samenwerkingsverband tussen de afdeling Medische- en neuropsychologie en de afdeling Methodologie en statistiek van de UvT. Het interdisciplinaire onderzoek van CoRPS richt zich vooral op risicofactoren, kwaliteit van leven en de klinische zorg voor patiënten met chronische aandoeningen. Onderliggende ziektemechanismen worden bestudeerd vanuit biologisch en psychologisch perspectief.

*(Onderzoeks)vaardigheden*

Naast specifieke aandacht voor theorie en onderzoek in de eerstejaarscursus *Medical psychology 1: theory and research*, biedt met name het tweede jaar van de opleiding ruimte voor het ontwikkelen van wetenschappelijke onderzoeksvaardigheden in de klinische praktijk. De in de klinische stage verworven ervaringen bieden de student de mogelijkheid om vertrouwd te raken met huisartsen en andere medisch specialisten en patiënten. De stage omvat een tijdspad van twaalf maanden en bestaat uit 60 EC, inclusief de 24 EC die zijn gereserveerd

voor het wetenschappelijk onderzoek dat tijdens de stage wordt uitgevoerd en dat uitmondt in de masterthesis. In de klinische stage wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een *scientist-practitioner*-attitude. In de medische psychologie wordt hieronder verstaan: de houding van een psycholoog die methoden en procedures hanteert in de dagelijkse klinische praktijk waarvoor in wetenschappelijk onderzoek evidentie is vastgesteld voor de effectiviteit ervan.

De studenten brengen de klinische stage door op een afdeling Medische Psychologie van een algemeen ziekenhuis of revalidatiecentrum, en in sommige gevallen binnen een eerstelijns gezondheidscentrum. Onder supervisie van de psychologen van de afdeling Medische Psychologie van het ziekenhuis en van de universitaire begeleider werken zij nauw samen met medisch specialisten en/of huisartsen op basis van een heldere taakomschrijving. Ze houden een logboek bij waarin zij een overzicht geven van ziektebeelden waarmee zij zijn geconfronteerd en handelingen die zij hebben verricht. Beoordeling van het klinisch functioneren vindt zowel door een lokale supervisor plaats als door twee begeleiders van de universiteit.

Actieve wetenschapsbeoefening verrichten de studenten door het onderzoek dat zij uitvoeren in het tweede studiejaar in het kader van de masterthesis waarmee zij de opleiding afronden en waarin zij, conform de eindkwalificaties, moeten aantonen zelfstandig in staat te zijn tot het uitvoeren van een onderzoek dat de gehele empirische cyclus doorloopt. Bij het uitvoeren van dit onderzoek worden de studenten begeleid door ervaren onderzoekers/docenten die gespecialiseerd zijn in de medische psychologie en door gespecialiseerde artsen en psychologen in de praktijksetting. De verantwoordelijkheid voor het eindoordeel over de wetenschappelijke kwaliteit van de masterthesis en het daaraan ten grondslag liggende wetenschappelijk onderzoek ligt bij de universitaire begeleider.

Bij de keuze van onderzoeksthema's worden vraagstellingen uit de praktijk op zodanige wijze geselecteerd en nader uitgewerkt dat een duidelijke koppeling te maken valt met het universitaire onderzoeksprogramma CoRPS. In voorkomende gevallen krijgen studenten te maken met het voorleggen van het onderzoeksvoorstel aan een Medisch-Ethische Toetsingscommissie. De thesis moet worden geschreven in het Engels in een publicabel format.

De studenten starten hun thesisonderzoek, onder begeleiding van hun thesisdocenten, met het doorlopen van de cursus Onderzoeksvaardigheden, een integraal onderdeel van de masterthesis Medische Psychologie. Deze cursus heeft als doelstelling de student in diverse fasen van het onderzoek kennis en vaardigheden aan te leren zodat het schrijven van het onderzoeksartikel soepel verloopt. Tijdens de cursus reflecteren studenten op de onderzoeksmethode, de wijze van dataverzameling, de wijze waarop de uitkomsten zullen worden verwerkt en het beschrijven hiervan. Studenten dienen hun onderzoeksresultaten te presenteren in het laatste onderdeel van deze cursus. Het onderzoek wordt door verschillende docenten beoordeeld.

Tot slot vermeldt de zelfstudie dat ten behoeve van inzicht in de sociaalpsychologische componenten van medische handelingen wordt aangesloten bij zogeheten *Skills-Labs*. Het *Skills-lab* is een onderdeel van het Opleidings- en Onderzoekscentrum St. Elisabeth ziekenhuis in Tilburg en verzorgt vaardigheidstrainingen voor onder anderen verpleegkundigen en coassistenten. Naast medische vaardigheden worden ook communicatieve vaardigheden getraind. Speciaal voor studenten Medische Psychologie is een korte *Skills-lab*-training ontwikkeld, waarin een aantal vaak voorkomende medische

handelingen geoefend en/of gedemonstreerd worden en tegelijkertijd aandacht wordt besteed aan de sociaalpsychologische componenten van deze handelingen.

**Oordeel:**

Tijdens haar bezoek aan de opleiding heeft de commissie met studenten en docenten gesproken over de wijzen waarop interactie tussen onderwijs en onderzoek plaatsvindt binnen de opleiding Medische Psychologie. Daarnaast heeft de commissie een substantieel aantal moduleomschrijvingen bestudeerd. De commissie heeft vastgesteld dat er sprake is van een sterke mate van interactie tussen onderzoek en onderwijs en dat er in ruime mate gebruik wordt gemaakt van actuele, wetenschappelijke literatuur.

Studenten leren tijdens interactieve colleges in het eerste jaar kritisch om te gaan met deze wetenschappelijke literatuur. Vooraf bestudeerde artikelen worden besproken en studenten oefenen met het opzetten van een onderzoeksvoorstel. Docenten geven feedback op de onderzoeksvoorstellen en verwijzen hierbij expliciet naar hun eigen (onderzoeks)ervaringen. De commissie heeft na bestudering van de moduleomschrijvingen en na het gesprek met studenten en docenten vastgesteld dat het onderwijs in onderzoeksmethoden op doordachte wijze in het programma is geïntegreerd. Alumni bevestigen dat zij goed in staat zijn een weg te vinden in de medische wetenschappelijke literatuur. Alumni die hun loopbaan hebben voortgezet in het wetenschappelijk onderzoek publiceren in medische vakbladen.

Daarnaast heeft de commissie grote waardering voor de aandacht binnen het programma voor communicatieve vaardigheden en het aanleren van de juiste attitude voor de medische professionele praktijk. Medisch specialisten zijn verantwoordelijk voor een belangrijk deel van het onderwijs. Vanaf de start van hun opleiding komen studenten dus in contact met artsen, en maken zij kennis met het medisch perspectief. Voor de cursus Ziekteleer interviewen studenten een chronisch zieke patiënt, die direct feedback kan geven aan studenten. De commissie vindt het exemplarisch dat studenten brieven van huisartsen en andere medisch specialisten en de daarin vermelde diagnose en behandeling kunnen lezen en begrijpen. Studenten gaven daarnaast aan dat hun directe manier van communiceren gewaardeerd wordt door medisch specialisten en huisartsen, en dat ze zich door de aandacht voor dergelijke vaardigheden in het eerste jaar van de opleiding goed voorbereid voelden op hun klinische stage. De commissie adviseert de opleiding de inhoud van de *Skills-lab*-training te verstevigen.

Tijdens haar bezoek aan de opleiding en de gesprekken met studenten, alumni en de bij de opleiding betrokken artsen werd het de commissie duidelijk dat de opleiding Medische Psychologie een belangrijke impuls geeft aan het klinisch wetenschappelijk onderzoek binnen de zorginstellingen waar studenten hun onderzoek verrichten. De commissie heeft vastgesteld dat medisch specialisten het patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek dat studenten Medische Psychologie uitvoeren van toegevoegde waarde vinden, voor zowel de afdelingen als voor de ontwikkeling van medische specialismen. Doordat studenten participeren in bestaande onderzoekslijnen en elkaar jaarlijks opvolgen, kunnen deze lijnen voor de duur van meerdere jaren worden voortgezet. Door de wederzijdse contacten en de bijdrage van de studenten Medische Psychologie aan lopende onderzoekslijnen wordt het onderzoek in medisch specialismen gestimuleerd. De commissie is overtuigd van een zeer vruchtbare samenwerking.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **goed**.

**F5: Relatie tussen doelstellingen en inhoud programma**

Het programma is een adequate concretisering van de eindkwalificaties, qua niveau, oriëntatie en domeinspecifieke eisen. De eindkwalificaties zijn adequaat vertaald in leerdoelen van (onderdelen van) het programma. De inhoud van het programma biedt studenten de mogelijkheid om de geformuleerde eindkwalificaties te bereiken.

**Beschrijving:**

De zelfstudie biedt de volgende beschrijving van de relatie tussen de doelstellingen en de inhoud van het onderwijsprogramma. Voor de beschrijving van de eindkwalificaties wordt verwezen naar facet 1.

*Kennis en inzicht*

De eindkwalificaties gericht op kennis en inzicht betreffen gerichte uitbreiding in de richting van de medische psychologie van de in de bacheloropleiding Psychologie verworven basiskennis. Daarnaast hebben de eindkwalificaties betrekking op het verwerven van kennis en inzicht op medisch gebied, meer specifiek gericht op medisch denken en handelen, beslisprocessen en interventiemogelijkheden. Het onderwijsprogramma beoogt studenten in te voeren in de structuur, organisatie en manier van werken binnen de gezondheidszorg en kennis bij te brengen van (chronisch) somatische ziektebeelden. Naast een deugdelijke psychologische component is in het onderwijsprogramma een medisch-theoretische oriëntatie opgenomen, met aandacht voor (patho)fysiologie, pathologie, psychofysiologie en (psycho)farmacologie, in het bijzonder gericht op de groep chronische aandoeningen. Kennis en inzicht in de structuur, organisatie en vigerende werkwijzen binnen de gezondheidszorg worden verworven door gedurende langere tijd daadwerkelijk in de praktijk van de gezondheidszorg te participeren.

*Toepassen kennis en inzicht*

Bij het toepassen van kennis en inzicht gaat het vooral om eindkwalificaties die het de medisch psycholoog mogelijk maken om zelfstandig te kunnen bijdragen aan psychodiagnostiek en behandeling van specifieke patiëntengroepen of problemen, en een bijdrage te leveren aan de zorg voor patiënten met chronische aandoeningen, inclusief in situaties waarin sprake is van bijvoorbeeld somatisering of comorbiditeit. Daarnaast is de afgestudeerde medisch psycholoog in staat tot het uitvoeren van zelfstandig klinisch wetenschappelijk onderzoek. Deze uitgangspunten zijn in de opleiding uitgewerkt in onderdelen waarin theoretisch en praktisch (tijdens het eerste studiejaar) wordt ingegaan op diagnostiek en behandeling van patiënten met (chronische) somatische of psychiatrische aandoeningen, leeftijdgebonden aandoeningen en psychosomatische aandoeningen.

Gedurende het gehele tweede studiejaar (gemiddeld drie dagen per week) wordt ruime *practitioner*-ervaring opgedaan met diagnostiek en behandeling in de praktijk door middel van een klinische stage in een medische setting (o.a. ziekenhuizen, revalidatiecentra en eerstelijnsgezondheidszorginstellingen). Het doel van de klinische stage is niet slechts kennismaken met de beroepsuitoefening van een klinisch/GZ-psycholoog binnen een medische setting, maar vooral het daadwerkelijk leren participeren binnen deze praktijk. Er wordt onder andere uitgebreid ingegaan op het leren beoefenen van de individuele (medisch-psychologische) diagnostiek, aanvankelijk onder supervisie vanuit de setting waar stage wordt gelopen. Zoals aangegeven bij facet 3 dient de masterstudent uiteindelijk zelfstandig de psychodiagnostische cyclus te kunnen doorlopen en de Basisaantekening Psychodiagnostiek (BAPD) te kunnen aanvragen.

Naast het beoefenen van medisch-psychologische diagnostiek is er ruim aandacht voor het daadwerkelijk begeleiden en behandelen van patiënten onder supervisie van een medisch psycholoog. Adequaat communiceren is een ander belangrijk leerdoel gedurende de klinische

stage. Masterstudenten worden op de stageplaats getraind om op geschikte wijze mondeling en schriftelijk informatie te verstrekken aan collegae, patiënten en medische hulpverleners; intercollegiale overdrachtsgesprekken te voeren; via het ontwikkelen en verzorgen van cursussen bij te dragen aan het optimaliseren van het gezondheids- en ziektegedrag en de kwaliteit van leven van patiënten alsook consulten te verstrekken aan andere beroepsgroepen. Via een ondersteunend systeem van vaste terugkomdagen op de universiteit worden gedurende intervisiegesprekken de klinische ervaringen op de stageplaats geëvalueerd. Over de ervaringen tijdens de stage schrijven studenten een verslag.

Tijdens het *scientist*-deel van de klinische stage in het tweede studiejaar (gemiddeld twee dagen per week) dienen studenten, onder begeleiding van docenten van de Universiteit van Tilburg, een wetenschappelijk onderzoek op te zetten en uit te voeren. Het onderzoeksthema heeft relevantie voor de praktijk van het medisch handelen en wordt uitgevoerd bij een medisch specialistische afdeling van de setting waar het *practitioner*-deel c.q. de klinische stage plaatsvindt.

#### *Oordeelsvorming*

Afgestudeerden van de masteropleiding Medische Psychologie kunnen handelen volgens de wetenschappelijke principes binnen de context van het *scientist-practitioner*-model waarbinnen hij of zij zowel tot behandelaar als tot wetenschapper wordt gevormd. In het onderwijsprogramma is dit gewaarborgd doordat in het cursorisch onderwijs studenten vooral tijdens werkgroepen worden gestimuleerd te komen tot een oordeel over een variëteit aan medisch psychologische, ethische en wetenschappelijke thema's. Binnen de klinische stage zetten studenten zelfstandig een voor de praktijk relevant wetenschappelijk onderzoeksproject op en voeren dit ook uit.

#### *Communicatie*

Medisch psychologen zijn in staat om vertegenwoordigers van andere beroepsgroepen en multidisciplinaire teams te adviseren op het terrein van de medische psychologie. De afgestudeerde kan een adequate gespreksvoering hanteren (zowel diagnostisch, therapeutisch als preventief gericht) met (chronisch) zieke patiënten of hun familie. In het programma is deze kwalificatie op theoretisch niveau vertaald in cursorisch onderwijs op het gebied van diagnostiek en behandelingsmethoden bij verschillende groepen patiënten. Kennis en vaardigheden worden vervolgens in de praktijk toegepast in de klinische stage, waarin uitgebreid aandacht bestaat voor de integratie van medisch en psychologisch handelen, voor het omgaan met patiënten en voor het onderling uitwisselen van kennis en vaardigheden in multidisciplinair verband.

#### *Leervaardigheden*

De medisch psycholoog kan zowel medische als psychologische vakliteratuur raadplegen, bijhouden en met elkaar in verband brengen. Hij of zij is in staat om snel en doeltreffend in te spelen op nieuwe ontwikkelingen binnen de medische zorg. Deze vaardigheid wordt beoogd met het gehele theoretische en praktijkgebonden onderwijs en meer specifiek in de cursus *Medical psychology 1: theory and research* waarin zowel de psychologische als de medische vakliteratuur wordt geanalyseerd in het kader van *evidence-based medicine*. Studenten leren hoe zij verschillende wetenschappelijke artikelen kunnen beoordelen op wetenschappelijke kwaliteiten en bruikbaarheid in de praktijk.

#### *Vertaling eindkwalificaties in programmaonderdelen en leerdoelen*

De eindkwalificaties van de masteropleiding zijn in leerdoelen vertaald op het niveau van de specifieke programmaonderdelen. De zelfstudie beschrijft dat in elk programmaonderdeel

aandacht wordt besteed aan zowel psychologische en contextuele aspecten als biologische aspecten, met als doel de rol van de psychologie binnen geneeskunde duidelijk te maken. De mate waarin deze aspecten aan bod komen, is per onderdeel verschillend. Een aantal exemplarisch behandelde aandoeningen en/of belangrijke symptomen of problemen komt in meerdere cursussen terug. Het betreft hier cardiovasculaire aandoeningen, kanker, longaandoeningen, diabetes en neurologische aandoeningen. De keuze voor deze aandoeningen is ingegeven door zowel de prevalentie en incidentie als de voorspelde toename van de frequentie ten gevolge van de vergrijzing van de samenleving. Bovendien worden deze aandoeningen steeds vaker chronisch van aard doordat patiënten langer leven als gevolg van verbetering van de medische behandeling. Psychologische aspecten spelen soms een vergelijkbare maar soms ook een geheel andere rol, afhankelijk van bijvoorbeeld de mate van levensbedreigendheid van de aandoening, of de leeftijds- of ontwikkelingsfase waarin de patiënt zich bevindt. Ook deze verschillen worden in het onderwijs besproken.

### **Oordeel:**

In de beschrijving in de zelfstudie is inzichtelijk gemaakt in welke onderdelen van het programma aan de verschillende eindkwalificaties wordt gewerkt. De keuze voor een focus op een beperkt aantal chronische aandoeningen is goed beargumenteerd. De commissie heeft geconstateerd dat voor elke module concrete toetsbare leerdoelen zijn geformuleerd. De opleiding is er in haar ogen in geslaagd een opleiding te ontwikkelen waarin de eindkwalificaties gerealiseerd worden.

De commissie vindt de opzet van het eerste jaar van de opleiding goed doordacht en uitgewerkt. De commissie waardeert de module Ziekteleer, opgebouwd uit vier modules, rond de medisch-psychologische aspecten van vier aandoeningen. Studenten vinden de module goed aansluiten op de praktijk en geven aan dat het modelmatige werken een goede basis biedt voor het werken met andere ziekten. De commissie adviseert de opleiding om meer aandacht te geven aan zelfmanagement bij chronisch ziek-zijn.

De commissie waardeert het expliciete *scientist-practitioner*-model van het tweede jaar van de opleiding, waarin studenten gelijktijdig wetenschappelijk onderzoek uitvoeren en stage lopen in de klinische praktijk. De commissie vraagt zich wel af of de keuze voor een langdurige stage binnen één afdeling een gelukkige is. De commissie denkt dat het tweejarige programma vele mogelijkheden biedt, die op dit moment door de opleiding nog niet ten volle worden benut. Zij adviseert de opleiding daarom de opbouw van het tweede jaar te heroverwegen en ruimte te scheppen voor een verbreding van het curriculum.

De commissie denkt dat door het creëren van meer flexibiliteit in het tweede jaar van het programma, de opleiding de mogelijkheid biedt haar profiel en (inter)nationale uitstraling te versterken en tevens het programma nog beter te doen laten aansluiten bij haar heterogene studentenpopulatie. De opleiding kan bijvoorbeeld overwegen de huidige stage te verkorten tot zeven maanden en het programma aan te vullen met een aantal keuzemogelijkheden, bijvoorbeeld een tweede (korte) stage, zo mogelijk in de eerste lijn, ofwel stage of onderzoek in het buitenland.

De vrijgekomen ruimte zou tevens kunnen worden ingezet voor een keuzemodule over psychobiologische interactiemechanismen, of voor het creëren van meer mogelijkheden voor methodologische en statistische vorming voor studenten die een wetenschappelijke carrière ambiëren. Zoals eerder vermeld kiest een derde van de afgestudeerde medisch psychologen voor een onderzoeksbaan.



*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

**F6: Samenhang programma**

Studenten volgen een inhoudelijk samenhangend studieprogramma.

### **Beschrijving**

Zoals in het vorige facet is beschreven, is het opleidingsprogramma Medische Psychologie opgebouwd uit twee fasen: fase I is gericht op kennisopbouw en verdieping (eerste opleidingsjaar), fase II is gericht op het opdoen van praktische en wetenschappelijke (onderzoeks)ervaring en specialisering (tweede opleidingsjaar). De zelfstudie geeft de volgende beschrijving van de samenhang binnen het studieprogramma.

In de *eerste fase* van twee semesters verwerven de studenten kennis en inzicht op medisch-somatisch gebied, naast specifieke kennis op medisch-psychologisch gebied met verdieping naar pediatriesch-psychologische en specifieke neuropsychologische problematiek. Zoals in het vorige facet is aangestipt, keren vier hoofdgroepen van chronische ziektebeelden als exemplarisch voorbeeld van medisch denken en handelen in verschillende cursussen steeds terug. In de zelfstudie wordt beargumenteerd dat de geïntegreerde modulaire aanpak van de medische inhoud in combinatie met de daarbij passende medisch-psychologische aspecten, onnodige fragmentarisering van het onderwijsprogramma voorkomt en tevens de studenten de integrale samenhang van de verschillende medische en psychologische aspecten rondom de behandelde ziektebeelden duidelijk maakt.

In de cursus Ziekteleer worden vier medische modules aangeboden samen met een medisch-psychologische invalshoek, waarin de betekenis van relevante aspecten (zoals therapietrouw, angst, stress, kwaliteit van leven) in het kader van de behandelde ziektebeelden aan bod komt. De cursussen Diagnostiek en Behandelingmethoden sluiten hierbij aan. De overige cursussen zijn specifieke modules, gericht op leeftijds- of ontwikkelingsgebonden medisch-psychologische aspecten (Pediatrie en pediatrie psychologie) en op neurologische en neuropsychologische aandoeningen (Klinische neuropsychologie), of zijn ondersteunende cursussen die elk een aandachtsgebied bestrijken dat relevant is voor de medische psychologie (Liaisonpsychiatrie, Psychofarmacologie medische psychologie en *Psychosomatic models of explanation*).

De *tweede fase* van de opleiding bestaat uit een klinische stage in de eerste- of tweedelijnsgezondheidszorg, waarin ook het onderzoeksproject wordt uitgevoerd. Het onderzoeksproject resulteert in een masterthesis. In deze fase wordt in de praktijk geleerd om met een toenemende mate van zelfstandigheid de vaardigheden uit te voeren waarvoor de eerste opleidingsfase de theoretische voorbereiding heeft geboden. Bovendien vindt in deze fase een specialisatie plaats in een bepaald deelgebied van de medische psychologie: Volwassenen met een (chronische) somatische aandoening, Pediatrie psychologie of Klinische neuropsychologie.

### **Oordeel**

De commissie heeft waardering voor de wijze waarop de opleiding samenhang in het programma heeft aangebracht. In het eerste jaar is gekozen voor vier hoofdgroepen van chronische ziektebeelden. In een groot deel van de modules worden medische en psychologische aspecten nadrukkelijk met elkaar verbonden. De commissie is van mening dat in een aantal modules de integratie met het medische aspect nog beter vormgegeven zou kunnen worden. Uit het gesprek met de studenten en de bestudering van de module-

evaluaties heeft de commissie bovendien vastgesteld dat het integratieve element in de toetsen aanscherping behoeft. De commissie adviseert de opleiding hier aandacht aan te besteden.

De commissie heeft geconcludeerd dat de opleiding er bijzonder goed in geslaagd is het theoretische en het praktische deel van het curriculum op elkaar te laten aansluiten. Ze heeft daarnaast vastgesteld dat studenten inzicht hebben in de wijze waarop het curriculum is opgebouwd. Studenten en alumni konden goed aangeven wat de meerwaarde is van het wetenschappelijke onderzoek voor de klinische praktijk en vice versa: hoe ervaringen die zij in de praktijk opdoen relevant zijn voor het onderzoek. Zoals beschreven in facet 4 vinden studenten dat het eerste jaar van de opleiding, het cursorische, theoretische deel, hun een goede voorbereiding biedt op de stage in de medische praktijk.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

**F7: Studielast**

Het programma is studeerbaar doordat factoren, die betrekking hebben op dat programma en die de studievoortgang belemmeren zoveel mogelijk worden weggenomen.

**Beschrijving**

Het cursorisch onderwijs is opgebouwd uit zeven cursussen van elk 6 EC, één cursus van 3 EC en één cursus van 15 EC. Deze zijn verdeeld over twee semesters van elk 30 EC in het eerste studiejaar. De stage in het tweede studiejaar omvat 36 EC en voor het opzetten, uitvoeren en rapporteren over het onderzoeksproject is 24 EC beschikbaar. In totaal betekent dit dat de masteropleiding Medische Psychologie een studiebelasting kent van 120 EC. Van studenten wordt volledige beschikbaarheid gevraagd.

In het eerste studiejaar bestaan de onderwijsvormen uit werkcolleges, hoorcolleges en practica; kennis en inzicht worden getoetst met behulp van schriftelijke tentamens, practicumverslagen, werkstukken over opdrachten, papers en casusbesprekingen. Alle onderdelen behoren tot het verplichte programma: er zijn geen keuzemogelijkheden. De zelfstudie vermeldt dat zo veel mogelijk afstemming wordt gezocht tussen parallel lopende cursussen waarin vergelijkbare problematiek vanuit verschillende perspectieven aan de orde wordt gesteld, bijvoorbeeld het voorkomen en de behandeling van diabetes (Ziekteleer) en de effecten van diabetes op de ontwikkeling van kinderen (Pediatrie en pediatrie psychologie).

De cursussen moeten alle met een voldoende resultaat worden afgesloten. Er is één herkansing per jaar voor elke cursus. Voor de cursussen die in het eerste semester worden aangeboden, is de herkansing direct na de afsluiting van de tentamens van de cursussen in het tweede semester; de herkansingen van de cursussen van het tweede semester worden meteen na deze periode georganiseerd, vóór het begin van de zomervakantie. In het tweede studiejaar worden de klinische stage en het onderzoeksproject uitgevoerd onder begeleiding van een praktijkbegeleider/supervisor en een begeleider vanuit de faculteit. Maandelijkse terugkomdagen op de universiteit geven de binding met de universiteit gestalte; tijdens deze dagen wordt ingegaan op de ervaringen en bevindingen van de studenten tijdens hun stage en worden ontwikkeling en vorderingen met het onderzoek besproken.

De tevredenheid van de studenten over de studiebelasting wordt middels schriftelijke en mondelinge evaluatieprocedures bijgehouden. Wanneer de evaluaties van de afzonderlijke cursussen daartoe aanleiding geven, worden panelgesprekken met studenten, de onderwijscoördinator van de betreffende cursus en de opleidingsdirecteur georganiseerd. Ook de facultair onderwijskundige is hierbij aanwezig. Daarnaast worden elk jaar panelgesprekken

met de eerste- en tweedejaars georganiseerd om de opleiding als geheel te evalueren. De uitkomsten van de panelgesprekken worden door de opleidingsdirecteur gebruikt voor afstemming en verbetering van het programma. Tijdens het bezoek aan de opleiding heeft de onderwijscoördinator de commissie geïnformeerd dat deelname aan de panelgesprekken met ingang van dit studiejaar verplicht is gesteld.

### Oordeel

Tijdens haar bezoek heeft de commissie de studielast besproken met de studenten en docenten. De commissie is onder de indruk van de gedrevenheid en inzet van de studenten, die bijna allemaal nominaal studeren. De commissie constateert dat het sterke cohortgevoel onder studenten en de activerende werkvormen (zie facet 10) in belangrijke mate bijdragen aan een goede studievoortgang. De studielast in het eerste semester is aanzienlijk, maar hanteerbaar. De commissie is positief over de initiatieven die de opleiding heeft genomen om de studeerbaarheid van het programma te monitoren.

In het tweede jaar lopen studenten drie dagen per week stage en worden zij geacht de overige twee dagen te besteden aan hun onderzoek. Het is een uitdaging voor studenten om dit goed vorm te geven. Door patiëntencontacten is het niet altijd mogelijk om twee dagen per week aan het onderzoek te besteden. De commissie waardeert de positieve houding van de studenten en de wijze waarop zij zelf verantwoordelijkheid nemen voor het bewaken van de balans tussen het *scientist*- en het *practitioner*-deel van het tweede jaar. Studenten beschouwen dit als een belangrijk onderdeel van hun leerproces. De commissie heeft de indruk dat verwachtingen van de stage-instelling en de universiteit over het algemeen goed bij elkaar aansluiten en dat studenten zich, als zich toch problemen voordoen, gehoord voelen door de opleiding.

Uit de bestudering van de moduleomschrijvingen en de evaluatieverslagen, en het gesprek met de studenten concludeert de commissie dat er geen duidelijke struikelblokken zijn aan te wijzen in het programma.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### F8: Instroom

Het programma sluit qua vorm en inhoud aan bij de kwalificaties van de instromende studenten:  
WO-bachelor: VWO, HBO-propedeuse of daarmee vergelijkbare kwalificaties, blijkend uit toelatingsonderzoek.  
WO-master: bachelor en eventueel (inhoudelijke) selectie.

### Beschrijving

Studenten die om toelating vragen tot de masteropleiding moeten daarvoor een in het Engels gestelde sollicitatiebrief schrijven waarin zij hun motivatie toelichten en waarin zij beargumenteren dat zij aan de toelatingsvoorwaarden voldoen. Om toegelaten te worden dienen studenten in het bezit te zijn van een bachelordiploma Psychologie met een relevant vakkenpakket (equivalent aan het bachelordiploma Psychologie met differentiatie Psychologie en Gezondheid van de Universiteit van Tilburg) met een gemiddeld cijfer van 7 of hoger.

Afhankelijk van de vooropleiding kunnen aanvullende eisen worden gesteld. Bij studenten Psychologie met een ander profiel wordt gelet op de in hun bacheloropleiding verworven wetenschappelijke basiscompetenties. Studenten die voldoen aan de toelatingsvoorwaarden en die voldoende gemotiveerd zijn, worden uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek. Een toelatingscommissie bestaande uit de opleidingsdirecteur, een van de hoogleraren Medische Psychologie en de stage- en onderzoekscoördinatoren bepaalt welke studenten in aanmerking

komen voor een (voorlopige) toelatingsverklaring. Daartoe beoordeelt de commissie de binnengekomen sollicitatiebrieven, de studievoortgang van studenten (voor zover deze nog in het laatste jaar van hun bacheloropleiding zitten) en de mondelinge toelichting van studenten op hun sollicitatie. Dit gebeurt aan de hand van de volgende criteria:

- voor bachelorstudenten Psychologie: studievoortgang en studieresultaten op basis waarvan verwacht mag worden dat tijdig zal worden voldaan aan beide toelatingsvoorwaarden. Voor afgestudeerde bachelorstudenten Psychologie: voldaan aan voorwaarde B;
- normale/nominale studievoortgang in de bacheloropleiding;
- motivatie en de capaciteiten van de student om zich naast psychologische kennis en inzichten ook inzichten uit de medische wetenschap eigen te maken;
- motivatie en vermogen om klinisch wetenschappelijk onderzoek uit te voeren, onder andere tot uitdrukking komend in de resultaten die in de bacheloropleiding zijn behaald voor onderzoeksgelateerde curriculumonderdelen;
- attitude en communicatieve vaardigheden om te kunnen functioneren in een medische setting;
- motivatie en vermogen om als psycholoog, onder supervisie, diagnostiek en behandeling te verrichten bij patiënten in een medische setting;
- voldoende beheersing van de Engelse taal.

De zelfstudie vermeldt dat voorafgaand aan de start van de opleiding een instroom werd beoogd van ongeveer 30 studenten per jaar, in vijf jaar oplopend tot maximaal 45 studenten per jaar. De daadwerkelijke instroom in de eerste vier jaren wordt in de volgende tabel weergegeven:

Aanvangsjaar	Instroom		
	Man	Vrouw	Totaal
2006-2007	1	31	32
2007-2008	5	26	31
2008-2009	2	31	33
2009-2010	3	33	36

*Instroom studenten masteropleiding Medische Psychologie*

Sinds de start van de opleiding hebben jaarlijks 60 tot 70 studenten gesolliciteerd naar een plaats binnen de masteropleiding Medische Psychologie. De helft van de sollicitanten volgde een bacheloropleiding Psychologie aan de UvT, de andere sollicitanten volgden hun bacheloropleiding aan een van de andere Nederlandse universiteiten. Gemiddeld verwierven 40 studenten na het sollicitatiegesprek een (voorlopige) opleidingsplaats. De toelatingscommissie besloot tot afwijzing wanneer studenten hun motivatie voor de opleidingskeuze niet helder konden verwoorden; wanneer tijdens het sollicitatiegesprek de indruk ontstond dat de opleiding te zwaar zou zijn en de studie niet nominaal zou kunnen worden afgerond; wanneer studenten geen affiniteit toonden met het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek of in het geval zij de bacheloropleiding nog hadden afgerond bij het begin van het eerste studiejaar van de opleiding.

#### *Voorlichting*

De voorlichting over het masterprogramma Medische Psychologie geschiedt via websites, nieuwsbrieven, advertenties, brochures en specifieke voorlichtingsbijeenkomsten. Tweemaal per jaar organiseert de UvT een mastervoorlichting waarbij specifiek voorlichting wordt gegeven over de masteropleiding Medische Psychologie. Tijdens de voorlichting geeft een bij de opleiding betrokken medisch specialist zijn visie op de rol van medisch psychologen met

betrekking tot de kwaliteit van leven en het ziektebeloop van somatisch zieke patiënten. De onderwijscoördinator van het vak Ziekteleer presenteert het onderwijsprogramma van het eerste studiejaar. Het tweede studiejaar wordt toegelicht door de opleidingsdirecteur en de stage- en onderzoekscoördinator van de masteropleiding.

### **Oordeel**

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding duidelijke toelatingseisen stelt aan haar instromende studenten, en dat deze procedure waarborgt dat de kwalificaties van de instromende studenten aansluiten bij het onderwijsprogramma. De commissie heeft geconstateerd dat de opleiding zich mag prijzen met zeer gemotiveerde en goede studenten.

De commissie heeft tijdens haar bezoek aan de opleiding begrepen dat op de toelatingsvoorwaarde betreffende nominale studievoortgang een uitzondering mogelijk is wanneer studenten tijdens hun vooropleiding bestuursactiviteiten hebben ontplooid, of in het buitenland hebben gestudeerd. Daarnaast heeft de commissie van studenten begrepen dat er soms onzekerheid bestaat over de verwachtingen die worden gesteld aan hun methodologische en statistische voorkennis. De commissie adviseert de opleiding hier in haar voorlichting aan aankomende studenten concreter over te zijn.

De commissie is onder de indruk van het niveau van de Engelse taalvaardigheid van de studenten. De commissie heeft tijdens haar bezoek aan de opleiding tevens vastgesteld dat de stageverlenende instanties buitengewoon te spreken zijn over het niveau, de communicatieve vaardigheden en de werkhouding van de studenten Medische Psychologie. Ook dit bevestigt naar het oordeel van de commissie dat de selectie voor de opleiding goed verloopt.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **goed**.

#### **F9: Duur**

De opleiding voldoet aan formele eisen m.b.t. de omvang van het curriculum:  
WO-bachelor: in de regel 180 studiepunten.  
WO-master: minimaal 60 studiepunten, afhankelijk van de opleiding.

### **Beschrijving**

Het programma van de masteropleiding Medische Psychologie omvat 120 EC en voldoet daarmee aan de formele eisen met betrekking tot de omvang van het curriculum.

### **Oordeel**

De *masteropleiding Medische Psychologie* **voldoet** aan de formele eisen met betrekking tot de omvang van het curriculum.

#### **F10: Afstemming tussen vormgeving en inhoud**

Het didactisch concept is in lijn met de doelstellingen. De werkvormen sluiten aan bij het didactisch concept.

### **Beschrijving**

De masteropleiding Medische Psychologie wil door middel van kleinschalig interactief onderwijs de onderwijsdoelstellingen realiseren. De zelfstudie beschrijft dat studenten tijdens de colleges en werkgroepen worden uitgenodigd, uitgedaagd en geprikkeld om actief aan de slag te gaan met de leerstof. Studenten worden gestimuleerd om met elkaar te werken aan integratie en verdieping van de verschillende leerinhouden. Van studenten wordt dan ook verwacht dat ze niet alleen gericht zijn op het verhogen van eigen kennis, inzicht en

vaardigheden, maar ook op dat van hun studiegenoten. Onder andere door middel van casuïstiek leren studenten, in interactie met elkaar, na te denken over de vraag welke aanpak in welke situatie het beste is zowel op onderzoeksgebied als in de klinische praktijk. Studenten leren vuistregels toepassen bij het opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk/diagnostisch onderzoek en klinische interventies. Gedurende en na het onderzoeks- en interventieproces moeten zij in staat zijn hun activiteiten te evalueren. De zelfstudie biedt de volgende toelichting op de gehanteerde werkvormen:

De vormgeving van de modules in de geïntegreerde cursus Ziekteleer die centraal staat in het eerste semester van de masteropleiding, kent een vast blokkenpatroon, met binnen elk blok een vaste structuur. De modules cardiovasculaire aandoeningen, longaandoeningen en kanker omvatten elk vier weken en de module diabetes twee weken. Elke module wordt gevoed vanuit meerdere disciplines: fysiologie, algemene ziekteleer en medische psychologie. In de eerste weken van elke module staat het verwerven van (voornamelijk medische) kennis centraal via zelfstudie, interactieve colleges, het oefenen in *Skills-labs*, en het houden van referaten. Om de interactie te waarborgen worden van te voren door de docenten probleemstellingen aangereikt die door de studenten moeten worden beantwoord. De colleges richten zich op medische kennis (door een arts), en op de consequenties van de ziekte of behandeling voor het dagelijks leven en/of de ontwikkeling van de patiënt (door een psycholoog). Kennisintegratie vindt plaats doordat studenten in vijf/zestallen een opdracht maken, waarbij elke groep een eigen onderdeel voorbereidt en samen een presentatie verzorgt. Ondersteuning wordt geboden door een discussiecollege en door specifieke begeleiding, mede via een (digitaal) spreekuur.

De opdrachten zijn gericht op psychologische aspecten van de aandoeningen waarover het blok handelt, waarin telkens ook medische kennis noodzakelijk is in de vorm van casusbesprekingen of waarbij recente literatuur uit medische en psychologische tijdschriften moet worden gezocht. De module wordt afgesloten door een eendaags seminar waar de studenten hun bevindingen presenteren en bespreken met hun medische en medisch-psychologische docenten. Hiervoor worden ook de arts-assistenten en co-assistenten geneeskunde uitgenodigd. Aan het eind van de complete cursus wordt een specifiek op de medische kennis gericht afsluitend individueel schriftelijk tentamen afgenomen. Verder vindt integratie en verdieping plaats door middel van een kliniekintrodactie met een medisch-klinische oriëntatie en bezoeken aan diverse locaties en diagnostische centra. Studenten krijgen tevens de gelegenheid om aanwezig te zijn bij medisch-klinisch onderwijs aan arts-assistenten en co-assistenten. Ook hebben studenten de mogelijkheid aanwezig te zijn bij (neuro)chirurgische ingrepen en (ook belastende) onderzoeken bij patiënten.

Zoals beschreven bij facet 4 is speciaal voor studenten Medische Psychologie een *korte Skills-lab*-training ontwikkeld, ten behoeve van inzicht in de psychologische componenten van medische handelingen. Om de verwerving van medische kennis en inzicht te optimaliseren is specifiek voor de masteropleiding Medische Psychologie een interactieve communicatiemogelijkheid ontwikkeld (genaamd Patiënt in Beeld) via *videoconferencing* vanuit de universiteit met de ziekenhuisomgeving. Studenten kunnen hierdoor op afstand direct getuige zijn van medische handelingen in het ziekenhuis of gesprekken volgen in de spreekkamer. De sessies worden begeleid door een medisch specialist en/of een psycholoog.

Ook de cursus Pediatrie en pediatrie psychologie wordt verzorgd door zowel medisch psychologen als medisch specialisten, waaronder kinderartsen. In deze cursus komen de vier medische modules uit de cursus Ziekteleer terug maar nu vanuit een ontwikkelings- en/of leeftijdgerelateerd perspectief bij kinderen. Daarnaast komen in deze cursus meer specifieke

thema's zoals neonatologische problematiek aan de orde. In de cursus Klinische neuropsychologie komen eveneens psychologische aspecten aan bod, nu in relatie tot medisch-neurologische aandoeningen. De vier groepen chronische aandoeningen komen ook weer aan de orde in de cursus Behandelingsmethoden en klinische vaardigheden. Hiermee vindt verdieping plaats van de opgedane kennis op het klinisch vlak.

#### *Didactisch concept en werkvormen Fase II*

Het praktisch medisch psychologisch onderwijs is in het tweede opleidingsjaar direct gerelateerd aan de patiëntenzorg. Hierin krijgt het concept van het *scientist-practitioner*-model vorm. Onder supervisie van medisch psychologen oefenen studenten met anamnese-gesprekken, diagnostiek, indicatiestelling, opstellen en (mede) uitvoeren van behandelplannen, rapportage aan cliënten en doorverwijzing. Terugkomdagen, maandelijkse reflectieverslagen en intervisiegroepen maken deel uit van het curriculum.

In het tweede studiejaar werken studenten tevens aan een schriftelijke verslaglegging van literatuuronderzoek en aan het opzetten en verrichten van eigen empirisch onderzoek uitmondend in een masterthesis. De thesis wordt geschreven in de vorm van een onderzoeksartikel. De begeleiders bewaken de voortgang van het onderzoek en spreken regelmatig met de student en specialist(en) op wier afdeling het onderzoek wordt gedaan, om eventuele problemen (vroegtijdig) te signaleren. Naast de eerste onderzoeksbegeleider is er altijd een tweede universitaire medewerker betrokken bij het onderzoek, de tweede beoordelaar. Deze beoordelaar moet zijn of haar fiat hebben gegeven aan de onderzoeksopzet voordat aan het daadwerkelijke onderzoek mag worden begonnen. De tweede beoordelaar geeft ook een beoordeling van de uiteindelijke thesis. Voor deze beoordeling van de masterthesis hanteert de opleiding een lijst met beoordelingscriteria. De zelfstudie benadrukt dat het eindoordeel over de wetenschappelijke kwaliteit van het uiteindelijk geleverde product is voorbehouden aan de universitaire begeleiders.

De afdeling Medische Psychologie van het ziekenhuis waar de klinische stage wordt doorgebracht, biedt supervisie aan de studenten. Tevens hebben de studenten maandelijks een terugkombijeenkomst op de universiteit om de voortgang op de stageplek en eventuele knelpunten te bespreken. De verantwoordelijke stagebegeleiders van de opleiding houden bovendien frequent contact met de supervisors in de ziekenhuizen om de voortgang te bewaken. Aan het eind van de stage vindt een eindbeoordelingsgesprek plaats met de student, de supervisor van de stage-instelling en de stagebegeleider van de opleiding. De student schrijft een stageverslag waarin wordt ingegaan op de van tevoren gestelde leerdoelen en de mate waarin aan die leerdoelen is voldaan.

De eindverantwoordelijkheid voor de beoordeling van de stage ligt bij de universiteit, in casu bij de stagebegeleider, die in overleg met de stagesupervisor tot een eindbeoordeling komt. Afhankelijk van de instelling waarbinnen de masterstudenten hun klinische stage lopen, kunnen zij zich richten op een specifieke doelgroep en/of op specifieke problematiek binnen de medische psychologie om op dat terrein extra verdiepende kennis te verwerven. Deze differentiatie komt vervolgens ook tot uiting in de keuze van het onderwerp voor het afstudeeronderzoek.

#### **Oordeel**

De commissie heeft kennisgenomen van de uitgebreide beschrijving van de gehanteerde werkvormen in de zelfstudie. Daarnaast heeft zij tijdens haar bezoek met de opleiding het didactisch concept besproken met studenten en docenten. De commissie is van mening dat

het didactische concept van activerend leren goed past bij de opleiding, waarin de wisselwerking tussen onderzoek en praktijk centraal staat.

Uit bestudering van de moduleomschrijvingen en de discussie met docenten en studenten concludeert de commissie dat de uitgangspunten van activerend leren in het programma duidelijk aanwezig zijn en dat de gebruikte werkvormen gericht zijn op het behalen van de eindkwalificaties. Studenten worden bijvoorbeeld door middel van schriftelijke opdrachten gestimuleerd de colleges voor te bereiden. De commissie vindt het zeer waardevol dat de opleiding studenten vanaf het eerste semester in contact brengt met (chronisch zieke) patiënten. Docenten bevestigen dat studenten zich goed voorbereiden op de colleges.

De commissie heeft vastgesteld dat er tijdens de stage regelmatig supervisiegesprekken plaatsvinden, en dat het merendeel van de studenten in aanvulling op de individuele gesprekken deelneemt aan groepsintervisie. Tijdens de terugkomdagen op de universiteit worden ervaringen uitgewisseld over het verloop van de stages. Studenten vinden over het algemeen dat zij goed worden ondersteund. De commissie waardeert het dat studenten hun onderzoek verrichten binnen de afdeling waar zij stage lopen. Zij heeft geconcludeerd dat het *scientist-practitioner*-concept op een vruchtbare wijze is vormgegeven in het tweede jaar van de opleiding.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **goed**.

**F11: Beoordeling en toetsing**

Door de beoordelingen, toetsingen en examens wordt adequaat getoetst of de studenten de leerdoelen van (onderdelen van) het programma hebben gerealiseerd.

**Beschrijving**

De zelfstudie stelt dat de facultaire examencommissie eindverantwoordelijk is voor het geheel van toetsing en afsluiting van de onderwijsprogramma's. Elk programmaonderdeel wordt afgesloten met een aparte toets, waarvan de samenstelling onder de verantwoordelijkheid valt van de docent of coördinator van de cursus. De examencommissie stelt regels vast die een goede gang van zaken tijdens tentamens dienen te bevorderen en neemt maatregelen wanneer deze regels niet voldoen of wanneer aan de regels niet wordt voldaan. De examencommissie behandelt tevens verzoeken over het studieprogramma van individuele studenten. Studenten die het niet eens zijn met een beslissing van de examencommissie kunnen beroep aantekenen bij het universitaire College van Beroep voor de Examens.

De theoretische cursussen in het eerste opleidingsjaar worden alle, met uitzondering van de cursus Liaisonpsychiatrie en Diagnostiek medische psychologie, met een schriftelijk tentamen afgesloten, waarin vooral de eindtermen op het gebied van kennis en inzicht worden getoetst. Binnen de cursussen komen daarnaast opdrachten voor, die in enkele gevallen eveneens deel uitmaken van de toetsing. De opdrachten zijn gericht op toepassing van kennis en inzicht. De zelfstudie biedt het volgende overzicht van toets- en beoordelingsvormen per cursus:

- Diagnostiek medische psychologie: schrijven van een uitgebreid diagnostisch verslag;
- *Medical psychology 1: theory and research*: presentaties en een schriftelijk tentamen;
- Pediatrie en pediatrie psychologie: schrijven onderzoeksvoorstel en een schriftelijk tentamen;
- Ziekteleer: zelfstudieopdrachten vóór elk college en een schriftelijk tentamen;



- Behandelingsmethoden en klinische vaardigheden: huiswerkopdrachten, rollenspelen en een schriftelijk tentamen;
- Liaisonpsychiatrie: op individueel niveau schriftelijk zes behandelingscasussen uitwerken en tot slot in groepjes van zes studenten komen tot een gemeenschappelijk behandelplan;
- Klinische neuropsychologie: groepsopdracht en schriftelijk tentamen;
- Psychofarmacologie medische psychologie: werkstuk en twee schriftelijke deeltentamens;
- *Psychosomatic models of explanation*: huiswerkopdrachten en schriftelijk tentamen;
- Masterthesis: onderzoeksverslag in publicabel format;
- Klinische stage medische psychologie: maandelijks reflectieverslagen, tussentijdse- en evaluevaluatie op de stageplaats, stageverslag.

De zelfstudie vermeldt dat de tentamenmogelijkheden van de cursussen zodanig zijn gepland dat er ruime gelegenheid voor studie en reflectie wordt gerealiseerd tussen het laatste college en de eerste tentamengelegenheid van een vak. Daarnaast zitten er minimaal drie dagen (en in veel gevallen meer) tussen de verschillende eerste tentamengelegenheden.

Voor de praktische opdrachten worden heldere deadlines gesteld. Als studenten door legitieme omstandigheden niet in staat zijn hieraan te voldoen worden vervangende opdrachten aangeboden of wordt de gelegenheid geboden alsnog aan de opdracht te voldoen vóór een tweede deadline.

Ten behoeve van de klinische stage en het onderzoek dat de basis vormt voor de masterthesis wordt gewerkt met standaard beoordelingsformulieren. Deelresultaten voor onderzoeksvaardigheden en diagnostiek worden geregistreerd in een digitaal portfolio. Voor elk van deze onderdelen geldt dat, ten behoeve van consistentie in de beoordeling, steeds sprake is van meer dan één beoordelaar. De studenten worden in de klinische stage beoordeeld op de volgende aspecten:

- professionele leerdoelen, zoals het kunnen doorlopen van de psychodiagnostische cyclus, communicatieve vaardigheden, een professionele attitude (empathisch, accepterend, transparant) en inzicht in eigen functioneren en capaciteiten;
- persoonlijke leerdoelen en de vraag of de vooruitgang met betrekking tot de gestelde leerdoelen voldoende is voor het zelfstandig vervullen van de functie van basispsycholoog in de gezondheidszorg en toelating tot de GZ-opleiding;
- functioneren binnen de stage-instelling: inzicht in structuur en werkwijze van het werkveld, vermogen theoretische kennis te ‘vertalen’ naar de praktijksituatie, contactuele eigenschappen, het vermogen te functioneren in een (interdisciplinair) team;
- persoonlijk functioneren: inzet, initiatief, zelfstandigheid, werktempo, zorgvuldigheid, flexibiliteit, vermogen om kritisch te reflecteren op eigen werkzaamheden en functioneren.

De masterthesis wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

- kwaliteit van de introductie en vraagstelling (probleemstelling, literatuuroverzicht, vraagstelling/hypothesen);
- kwaliteit van de methoden en resultaten (adequate onderzoeksmethode, kwaliteit empirisch materiaal, data-analyse, weergave resultaten);
- kwaliteit van de discussie (beantwoording onderzoeksvragen, alternatieve verklaringen resultaten, relatie literatuurbevindingen, kritische reflectie, praktische aanbevelingen,

unieke benaderingswijze, vernieuwende optiek, vernieuwende onderzoeksmethode, originaliteit vraagstelling, scherpte analyse);

- presentatie (leesbaarheid, helder/correct taalgebruik, consistent woordgebruik, structuur, onderscheid hoofd-/bijzaken, beknoptheid, kwaliteit mondelinge presentatie);
- mate van zelfstandigheid van de student (eigen inbreng, actieve inzet, voorbereiding begeleidingsgesprekken, nakomen afspraken, inzicht in eigen capaciteiten).

De zelfstudie stelt dat de kwaliteit van beoordeling en toetsing een belangrijk aandachtspunt is tijdens besprekingen in de panelgesprekken met studenten (zie facet 7).

### **Oordeel**

De commissie heeft tijdens haar bezoek tentamens en andere toetsvormen bestudeerd en heeft op basis daarvan vastgesteld dat de kwaliteit van de toetsen voldoende is. Zij heeft vastgesteld dat de opleiding een variatie aan toetsvormen hanteert die goed aansluiten bij het didactisch concept en waardoor verschillende leerdoelen worden getoetst. De commissie waardeert de panelgesprekken waar de toetsing en beoordeling geëvalueerd worden.

Over de kwaliteitswaarborging van de toetsen is de commissie minder te spreken. In de eerste plaats is zij van oordeel dat er meer structureel zou moeten worden gekeken naar de kwaliteit van en samenhang tussen toetsen. In de bewaking van validiteit en betrouwbaarheid van toetsen en de consistentie van de beoordelingen van toetsen en scripties is een belangrijke rol weggelegd voor de examencommissie. De commissie heeft geconstateerd dat de examencommissie deze rol op dit moment niet als zodanig vervult en vastgesteld dat dit in de huidige situatie – één examencommissie voor de gehele faculteit – ook niet mogelijk is. De commissie heeft kennisgenomen van de discussie over de taakstelling van examencommissies die momenteel op universitair niveau wordt gevoerd, met het oog op de nieuwe wet op de examencommissies.

De commissie stelt zich op het standpunt dat iedere toets ten minste door één collega-docent dient te worden bekeken in het licht van de leerdoelen van de module. De commissie adviseert de opleiding formele bijeenkomsten voor docenten te beleggen, bij voorkeur in samenwerking met de universitaire toetsdeskundige, om de kwaliteit van toetsen en de afstemming tussen de verschillende toetsen te verbeteren. Zoals eerder vermeld verdient de afstemming van de toetsen op het integratieve karakter van de cursusonderdelen bijzondere aandacht.

De commissie waardeert de duidelijke beoordelingscriteria voor de masterthesis en de klinische stage. De commissie heeft vastgesteld dat de frequentie en de vorm van de scriptiebegeleiding per docent kunnen verschillen. De commissie adviseert de opleiding nadrukkelijk de begeleiding te uniformeren, door duidelijke richtlijnen te stellen voor aantal begeleidingsmomenten, deadlines en feedback. Zij is verheugd dat dit reeds de aandacht heeft van het opleidingsmanagement.

De commissie vindt het positief dat het oordeel van medisch specialisten wordt meegenomen in de beoordeling van de stage. Tijdens haar bezoek heeft zij meerdere stageverslagen en bijbehorende beoordelingsformulieren bestudeerd. De commissie heeft op basis hiervan vastgesteld dat de begeleiding zich te vaak beperkt tot een vaststelling dat alles volgens plan verloopt, en een aanmoediging de stage op dezelfde wijze voort te zetten. De commissie dringt aan op gestructureerde formatieve feedback tijdens de stageperiode, om ook de studenten die goed functioneren te blijven stimuleren en uit te dagen.

Concluderend stelt de commissie dat de kwaliteitsbewaking van toetsen en beoordelingen aanscherping behoeft. Omdat de commissie tevens heeft vastgesteld dat de toetsen over het algemeen van voldoende kwaliteit zijn, de opleiding gebruikmaakt van heldere beoordelingsformulieren en studenten over het algemeen tevreden zijn over de begeleiding en feedback die zij ontvangen, oordeelt de commissie dat de opleiding voldoet aan de criteria bij dit facet.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### **Oordeel over het onderwerp Programma**

Op basis van de beoordelingen per facet komt de commissie tot een samenvattend oordeel over het onderwerp Programma. Voor de masteropleiding Medische Psychologie is het oordeel **voldoende**.

### **1.3. Inzet van personeel**

#### **F12: Eisen WO**

De opleiding sluit aan bij de volgende criteria voor de inzet van personeel van een WO-opleiding: Het onderwijs wordt voor een belangrijk deel verzorgd door onderzoekers die een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het vakgebied.

#### **Beschrijving**

Binnen de masteropleiding Medische Psychologie is sprake van een integratie van wetenschappelijke inzichten vanuit zowel de medische als de psychologische disciplines en bestaat er nauwe samenwerking met ‘de praktijk’ van de gezondheidszorg. Dit vertaalt zich in de samenstelling van de groep docenten die richting geeft aan het masterprogramma.

De masteropleiding Medische Psychologie wordt onder eindverantwoordelijkheid van de opleidingsdirecteur gedragen door tien cursuscoördinatoren (vier hoogleraren van wie drie psychologen en één oncologisch chirurg), één uhd (psycholoog), drie ud's en twee docenten (psychologen). De cursuscoördinatoren sturen de docenten aan die mede het onderwijs verzorgen. De zelfstudie biedt een overzicht van de expertisegebieden van de docenten die betrokken zijn bij de masteropleiding Medische Psychologie.

Onderstaande tabel geeft de beschikbare formatie weer. Het overgrote deel van de formatie is ondergebracht in het departement Medische Psychologie en Neuropsychologie. De cursus Pediatrie en pediatrie psychologie wordt verzorgd door het departement Ontwikkelingspsychologie, Klinische en Crossculturele Psychologie. Daarnaast worden de cursussen Ziekteleer, Klinische neuropsychologie, Liaisonpsychiatrie en Pediatrie en pediatrie psychologie deels verzorgd door medisch specialisten uit onder andere het Elisabeth Ziekenhuis Tilburg, het TweeStedenZiekenhuis Tilburg en het Catharinaziekenhuis Eindhoven. Het vak Diagnostiek medische psychologie wordt verzorgd door klinisch psychologen van de afdeling Medische Psychologie van het Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg.

Categorie	M	V	Totaal	Gepromoveerden	aantal	fte's	%
	aantal	fte's	aantal	fte's			
Hoogleraar	5	0,3	4	0,4	9	0,7	100
Uhd	4	0,4	1	0,1	5	0,5	100
Ud	-	-	6	1,1	6	1,1	100
Onderzoekers	-	-	5	0,2	5	0,2	100
Docenten	3	0,1	3	0,9	6	1,0	50
<i>Subtotaal</i>	<i>12</i>	<i>0,8</i>	<i>19</i>	<i>2,7</i>	<i>31</i>	<i>3,5</i>	<i>90 %</i>
Psychologen EZ	1	0,1	3	0,9	6	1,0	25
Medisch specialisten ZH	12	0,2	2	0,0	14	0,2	30
<b>Totaal</b>	<b>25</b>	<b>1,1</b>	<b>24</b>	<b>2,8</b>	<b>49</b>	<b>3,9</b>	<b>68 %</b>

*Onderwijsformatie opleiding Medische Psychologie, collegejaar 2009-2010*

Van de hoogleraren die bij het onderwijs betrokken zijn, hebben vier een aanstellingsomvang van 0,8-1,0 fte. De overige hoogleraarposities betreffen bijzondere leerstoelen of deeltijdposities. In totaal is er 0,7 fte formatie op het niveau van hoogleraar. Ten behoeve van de opleiding zijn vijf uhd's werkzaam met een onderwijsformatie van totaal 0,5 fte en twaalf ud's met een totale fte-omvang van 1,1. Er zijn ook nog 27 promovendi. Promovendi en postdocs kunnen voor 10% van hun aanstellingsomvang opgenomen worden in de onderwijsformatie. Hiervan wordt op dit moment binnen de masteropleiding Medische Psychologie slechts incidenteel gebruikgemaakt. In het overzicht zijn zij niet betrokken.

Zoals beschreven bij facet 4 participeert het overgrote deel van de hoogleraren, uhd's en ud's in het onderzoeksprogramma van CoRPS. Gegevens van de recentste externe beoordelingen laten zien dat de kwaliteit van de output als zeer goed tot excellent wordt beoordeeld. Het psychologisch onderzoek is voor de laatste keer extern beoordeeld in 2006. Op dat moment waren er twee onderzoeksprogramma's op het gebied van *'Psychology and Health': Medical Psychology* en *Conscious and Unconscious Processing*. Beide onderzoeksprogramma's werden op een vijfpuntsschaal beoordeeld met een 4 voor productiviteit en levensvatbaarheid, en met een 4 respectievelijk 5 voor kwaliteit en relevantie. Inmiddels zijn er meer onderzoeksprogramma's ontwikkeld en is de departementale inbedding binnen de faculteit gewijzigd. De volgende externe visitatieronde wordt binnen afzienbare tijd georganiseerd.

Twee van de bij de opleiding Medische Psychologie betrokken hoogleraren ontvingen respectievelijk een VICI-beurs, en een VENI- en een VIDI-beurs. Een van hen mocht in 2007 tevens de KNAW-prijs Wetenschap en Maatschappij in ontvangst nemen.

### Oordeel

De commissie heeft vastgesteld dat het onderwijs voor een aanzienlijk deel wordt verzorgd door gerenommeerde onderzoekers die een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het vakgebied. De commissie is bekend met het onderzoek van de afdeling Medische Psychologie, dat van hoge kwaliteit en internationaal toonaangevend is. De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding stevig is ingebed in de dynamische en ambitieuze onderzoeksgroepen van de afdeling. Zij heeft met instemming kennisgenomen van de recente benoeming van een hoogleraar Psychofysiologie. De commissie heeft daarnaast grote waardering voor de actieve betrokkenheid van een groot aantal medisch specialisten bij de opleiding.

*Masteropleiding Medische Psychologie: het oordeel van de commissie is goed.*

**F13: Kwantiteit personeel**

Er wordt voldoende personeel ingezet om de opleiding met de gewenste kwaliteit te verzorgen.

**Beschrijving**

Onderstaande tabel geeft de specificatie van de staf-studentratio voor de afgelopen jaren:

	Aantal beschikbare fte onderwijs	Ingeschreven studenten per 1-10-2009	Aantal diploma's	Aantal studenten per fte onderwijs	Aantal afgestudeerden per fte onderwijs
2009-2010	3,9	71	-	18,2	-
2008-2009	3,8	62	32	16,3	8,4
2007-2008	3,7	62	26	16,8	7,0
2006-2007	3,5	32	-	9,1	-

Uit de tabel blijkt dat ingezette onderwijsformatie een gunstig beeld laat zien ten aanzien van de staf-studentratio. De overgang van 2006-2007 naar 2007-2008 heeft te maken met het feit dat in 2006-2007 alleen nog het eerste jaar van de opleiding werd verzorgd.

**Oordeel**

De commissie heeft vastgesteld dat er voldoende personeel wordt ingezet om de gewenste kwaliteit te verzorgen. Er is sprake van een zeer gunstige staf-studentratio. De commissie moedigt de opleiding aan deze gunstige omstandigheid ten volle te benutten, bij voorkeur door verdere verbetering van de kwaliteit van de begeleiding in het tweede jaar (zie facet 11).

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **voldoende**.

**F14: Kwaliteit personeel**

Het personeel is gekwalificeerd voor de inhoudelijke, onderwijskundige en organisatorische realisatie van het programma.

**Beschrijving**

De zelfstudie beschrijft dat het merendeel van de stafleden beschikt over langdurige ervaring binnen het universitaire onderwijs. Nieuw aangestelde docenten worden tijdens hun eerste jaar begeleid door de eigen leerstoelhouder of een ervaren collega. Voor beginnende docenten wordt door het Centrum voor Mobiliteit en Loopbaanontwikkeling (CML) van de UvT een Basiscursus didactische vaardigheden aangeboden. Daarnaast biedt het CML aan alle docenten meer specifieke didactische cursussen of trainingen aan.

Vanaf januari 2010 is deelname van alle nieuwe docenten aan een tweehonderd uur vergende cursus Basiskwalificatie Onderwijs (BKO) verplicht. Deze cursus wordt deels op universitair en deels op facultair niveau aangeboden. Elke nieuwe docent wordt begeleid door een mentor. Bij voldoende afsluiting van deze didactische cursus krijgt de docent een interuniversitair geldig certificaat. Daarnaast is op universitair niveau sinds 1 juni 2009 een toetsdeskundige aangesteld die in een periode van drie jaar alle toetsen van de universiteit onder de loep gaat nemen.

Sinds 2005 kent de faculteit een *tenure track*-systeem voor jonge ud's. Zij krijgen vier jaar de gelegenheid zich te kwalificeren. De standaardverhouding tussen onderwijs en onderzoek in het takenpakket van deze medewerkers is 50/50. De zelfstudie vermeldt dat promovendi in beperkte mate worden ingezet in het onderwijs (alleen bij de thesisbegeleiding).

Het functioneren in het onderwijs is een belangrijk onderwerp in de functionerings- en beoordelingsgesprekken. In de cursusevaluaties wordt ook de mening van studenten over de bij een cursus betrokken docent gepeild. De samenvatting van deze evaluaties laat zien dat in het algemeen de docenten goed worden gewaardeerd en worden beschouwd als toegankelijk, duidelijk en activerend, vooral in de werkcolleges.

### **Oordeel**

Uit de gesprekken met studenten en alumni heeft de commissie vastgesteld dat studenten over het algemeen positief zijn over de onderwijskwaliteiten van de docenten. De commissie waardeert de mogelijkheden die docenten worden geboden zich didactisch te professionaliseren en de aandacht voor onderwijsprestaties in de functionerings- en beoordelingsgesprekken.

Desalniettemin is de commissie van mening dat er extra stappen genomen moeten worden om de didactische professionalisering te verstevigen. De commissie heeft vastgesteld dat er geen systematisch overleg tussen docenten plaatsvindt over de afstemming van de verschillende onderwijsonderdelen en toetsvormen. Individuele docenten zouden naar het oordeel van de commissie, meer dan nu het geval is, als team moeten fungeren. Zoals bij facet 11 al naar voren is gebracht, is de commissie daarnaast van mening dat het opstellen van goede representatieve toetsen bijzondere aandacht verdient, zeker in het licht van het multidisciplinaire karakter van de opleiding.

De gemotiveerde en ambitieuze studenten waar de opleiding over beschikt vraagt om specifieke begeleiding van ervaren supervisors, die in staat zijn de studenten voortdurend uit te dagen en te prikkelen.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### **Oordeel over het onderwerp Inzet van personeel**

Op basis van de beoordelingen per facet komt de commissie tot een samenvattend oordeel over het onderwerp Inzet van personeel. Voor de masteropleiding Medische Psychologie is het oordeel **voldoende**.

## **1.4. Voorzieningen**

### **F15: Materiële voorzieningen**

De huisvesting en materiële voorzieningen zijn toereikend om het programma te realiseren.

### **Beschrijving**

Het aanbod aan materiële onderwijsvoorzieningen wordt op het niveau van de universiteit bepaald. De zelfstudie beschrijft dat de opleiding beschikt over voldoende en goed geoutilleerde onderwijsruimtes: collegezalen (met name kleinere zalen voor onderwijs in kleine groepen) en werkgroepuimtes, adequate ICT-voorzieningen (zowel fysiek in de zin van voldoende pc-werkplekken als wat betreft toereikende en adequaat ondersteunde software voor de digitale ondersteuning van leerprocessen) en een goed geoutilleerde en toegankelijke bibliotheek. De onderwijsruimten – op enkele kleinere collegezalen na – zijn standaard uitgerust met vaste beameropstellingen en geluids- en spraakversterking. In enkele grote zalen zijn ringleidingen aangebracht voor slechthorenden en zijn videocamera's beschikbaar.

Elke ingeschreven student heeft toegang tot het universitaire netwerk. Het computernetwerk en de systemen kunnen worden gebruikt op de daartoe speciaal ingerichte geïntegreerde werkplekken op de universiteit maar ook vanuit huis. Voor studenten zijn in de bibliotheek en in sommige practicumruimten elders op de campus afzonderlijke geïntegreerde werkplekken ingericht. Daarnaast zijn op de campus diverse groepsworkplekken en drie internetcafés ingericht en zijn er op verschillende plaatsen op de campus raadpleegvoorzieningen en plug-in-faciliteiten. Op de gehele campus is wireless internet beschikbaar. Studenten kunnen verschillende softwareprogramma's tegen een lage vergoeding aanschaffen. Elke student heeft voor de opslag van data een *home directory* beschikbaar met 350 MB diskruimte. Bij problemen kunnen studenten gebruikmaken van de diensten van een helpdesk.

Alle onderwijsinformatie (vakinformatie en programma- en tentamenroosters) is digitaal beschikbaar via de Elektronische Studiegids (ESG). De zelfstudie claimt dat wijzigingen direct worden doorgevoerd zodat de ESG altijd actuele informatie bevat. De digitale onderwijsondersteuning verloopt via Blackboard/Learning System 7. Voor alle cursussen bestaat een digitale tegenhanger in de vorm van een Blackboard-Course.

#### *Bibliotheek*

De bibliotheekvoorzieningen van de UvT zijn gecentraliseerd. Wat betreft literatuurvoorzieningen voert de bibliotheek een progressief *e-only*-beleid. Dat betekent dat bijna veertienduizend tijdschriften *full text* elektronisch beschikbaar worden gesteld en dat ook oudere tijdschriftjaargangen in toenemende mate door elektronische *backfiles* worden vervangen. De verplichte literatuur voor het onderwijsprogramma is beschikbaar in de Studentenboekerij. Ten slotte wordt de bibliotheek door studenten gebruikt als werkruimte. Daartoe zijn ruim duizend desktopworkplekken met aansluiting op het universiteitsnet ingericht. Gedeeltelijk zijn dit werkplekken voor kleine groepen (van drie tot zes personen).

De Studentengebruikerscommissie (een subcommissie van de Algemene Bibliotheek Adviescommissie), die volledig uit studenten bestaat, inventariseert wensen, klachten en opmerkingen over het gebruik van de bibliotheek en probeert bij te dragen aan het oplossen van eventuele problemen.

#### *Videoconferencing*

Samen met de dienst Library and IT-Services van de UvT is in 2008-2009 het project Patiënt in Beeld uitgevoerd. Dit project had als doel de incorporatie van medische kennis en vaardigheden in de masteropleiding te ondersteunen door het verkennen van de technische en onderwijskundige voordelen van interactieve telecommunicatie via *videoconferencing*. Volgens de zelfstudie is dit project succesvol verlopen en heeft het ertoe geleid dat binnen de masteropleiding de mogelijkheid is ontwikkeld om studenten op afstand, in een collegezaal op de universiteit, direct getuige te laten zijn van medische handelingen in het ziekenhuis of gesprekken in spreekkamers elders. In het project is samengewerkt met medisch specialisten en de IT-service van het Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg. Het direct zichtbaar maken van ziekenhuisgebonden activiteiten op locaties elders biedt de mogelijkheid tot introductie van authentieke live-ervaringen voor grotere groepen studenten zonder daarbij de intimiteit van de spreekkamer of behandelruimte geweld te hoeven aandoen. Daarnaast is er sprake van directe communicatie over en feedback op de waargenomen handelingen met een docent (medisch of psychologisch expert). De opleiding legt een archief aan van relevante videobeelden voor latere toepassing in onderwijssituaties.

Zoals bij facet 4 is beschreven, bieden de *Skills-labs* van het Elisabeth Ziekenhuis een leeromgeving met geavanceerde technische voorzieningen om sociaalpsychologische componenten van medische handelingen inzichtelijk te maken.

### **Oordeel**

De commissie heeft op basis van een rondleiding over de campus en een bezoek aan de universiteitsbibliotheek een goede indruk gekregen van de beschikbare voorzieningen. De commissie heeft vastgesteld dat het onderwijs wordt gegeven in prachtige ruime collegezalen, uitgerust met moderne apparatuur. De recent verbouwde bibliotheek biedt studenten voldoende werkplekken en uitgebreide digitale voorzieningen. De commissie heeft vastgesteld dat de belangrijkste vaktijdschriften digitaal beschikbaar zijn.

De commissie heeft grote waardering voor het inventieve project Patiënt in Beeld, dat van internationaal niveau is. Zij is overtuigd van de grote waarde van deze voorziening voor het onderwijs aan medisch psychologen.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### **F16: Studiebegeleiding**

De studiebegeleiding en de informatievoorziening aan studenten zijn adequaat met het oog op studievoortgang.

De studiebegeleiding en de informatievoorziening aan studenten sluiten aan bij de behoefte van studenten.

### **Beschrijving**

De zelfstudie stelt dat de studiebegeleiding niet alleen is gericht op de resultaten van studenten in het cursorisch onderwijs, maar nadrukkelijk ook op de vorderingen binnen de klinische stage en het onderzoek in het tweede jaar van de opleiding. Via een digitaal afstudeersysteem, dat is afgeleid van het facultaire informatiesysteem Misos (Management Informatie Systeem Onderwijs en Studenten), wordt door de stagecoördinator aan het begin van het tweede opleidingsjaar geregistreerd waar en wanneer een student stage loopt, welk onderzoek waar plaatsvindt en wie de begeleiders zijn bij stage en onderzoek. In het systeem is ook ruimte om het verloop/problemen van stage en onderzoek te beschrijven. Zo nodig worden studenten opgeroepen voor een gesprek met de opleidingsdirecteur. Alle studenten leveren maandelijks via de mail een verslag in bij de stagebegeleider van de opleiding, waarin wordt gereflecteerd op de stage- en onderzoeksactiviteiten en het persoonlijk functioneren, en waarin aandachtspunten worden beschreven voor de komende stage- en onderzoeksperiode. Ook dit reflectieverslag kan aanleiding geven om een student uit te nodigen voor een gesprek of om zo nodig een bezoek te brengen aan de stageplaats.

De studenten kunnen een beroep doen op de facultaire studieadviseur voor masterstudenten. Deze richt zich op alle studenten met vragen over de inrichting van het onderwijs, studie, studieplanning, -voortgang, -vertraging en -onderbreking, (examen)regelingen, inschrijvingsduur en -status, vrijstellingsregelingen, en colloquium-doctumregelingen. Algemene informatie wordt gegeven via websites. Daarnaast kunnen studenten specifieke vragen stellen via het telefonisch spreekuur of via de mail; tot slot kunnen zij via het inloopsprek uur of via een afspraak persoonlijk bij de studieadviseur terecht. Voor direct of eenvoudig te beantwoorden vragen kunnen zij een beroep doen op de dagelijks geopende Studenten-informatiebalie van het onderwijsinstituut. Op universitair niveau is voorzien in studiekeuze- en loopbaanadviesing, een studentendecanaat en studentenpsychologen.



### *Informatievoorziening*

De zelfstudie stelt dat informatie die studenten nodig hebben over het programma van de masteropleiding en de afzonderlijke onderdelen, evenals over alle aspecten van het studeren, in beginsel elektronisch beschikbaar is via de elektronische studiegids. Voor alle onderdelen van het curriculum bestaan in aanvulling hierop digitale leeromgevingen in Blackboard. Studenten kunnen elektronisch hun studieresultaten inzien.

Aan de algemene informatievoorziening aan studenten wordt verder vanuit de faculteit op diverse manieren invulling gegeven. Een tweewekelijkse nieuwsbrief via de UvT-mailbox biedt informatie over allerlei zaken die met onderwijs en studeren te maken hebben en over de activiteiten van de studieverenigingen. Actuele studie-informatie en roosterwijzingen worden dagelijks bijgehouden op de elektronische nieuws- en mededelingenpagina van de faculteit. De zelfstudie legt uit dat over de tevredenheid van studenten met betrekking tot voorlichting en begeleiding geen gestandaardiseerde evaluatiegegevens beschikbaar zijn maar dat er geen signalen zijn dat deze activiteiten structurele tekortkomingen zouden vertonen.

### **Oordeel**

De commissie vindt het positief dat de voortgang van studenten voortdurend wordt bewaakt en dat studenten een beroep kunnen doen op een studieadviseur speciaal voor masterstudenten. De commissie heeft vastgesteld dat de studenten Medische Psychologie weinig tot geen gebruik maken van deze mogelijkheid. De opleidingsdirecteur fungeert als eerste aanspreekpunt, ook als het gaat om studieproblemen. Hoewel de commissie veel waardering heeft voor de inzet en betrokkenheid van de opleidingsdirecteur, adviseert zij de formele lijnen tussen begeleiding en bestuur aan te scherpen. Omdat Medische Psychologie een kleine opleiding is met korte lijnen en informele contacten waarin ervaringen met verschillende supervisors en stagecoördinatoren een belangrijke rol spelen, is naar het oordeel van de commissie een onafhankelijke studieadviseur uitermate belangrijk.

Voor zover de commissie dat kan beoordelen op basis van de gesprekken die zij heeft gevoerd, is de informatievoorziening adequaat en sluit deze aan bij de behoefte van de studenten.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

### **Oordeel over het onderwerp Voorzieningen**

Op basis van de beoordelingen per facet komt de commissie tot een samenvattend oordeel over het onderwerp Voorzieningen. Voor de masteropleiding Medische Psychologie is het oordeel **voldoende**.

### **1.1.5. Interne kwaliteitszorg**

#### **F17: Evaluatie resultaten**

De opleiding wordt periodiek geëvalueerd, mede aan de hand van toetsbare streefdoelen.

### **Beschrijving**

De interne kwaliteitszorg van de masteropleiding Medische Psychologie wordt vormgegeven door de opleidingsdirecteur en het onderwijsinstituut, onder eindverantwoordelijkheid van de vicedecaan onderwijs en op universitair niveau door de Stuurgroep Kwaliteitszorg Onderwijs.

Alle cursussen worden jaarlijks systematisch geëvalueerd met standaardvragenlijsten die na afloop van elke cursus aan de deelnemende studenten worden voorgelegd. In de standaard-

vragenlijst wordt de mening van de studenten gevraagd over onder andere de digitale leeromgeving en tijdige beschikbaarheid van literatuur, tijdsbesteding, inhoud en samenhang van de module, didactische kwaliteiten van de docent, en de kwaliteit van het tentamen. De docenten hebben de gelegenheid om aan de standaardvragenlijst cursusspecifieke vragen toe te voegen. De evaluatie heeft een signaleringsfunctie waarbij het bieden van aanknopingspunten ter handhaving en verbetering van de kwaliteit van het onderwijs de belangrijkste doelen vormen. De opleiding streeft naar een gemiddelde van 3,5 of hoger op een vijfpuntsschaal.

De bevindingen van de cursusevaluaties (gemiddelde resultaten en standaarddeviaties per vraag, op naam van betrokken docenten) worden in eerste instantie voorgelegd aan de docenten die de cursus hebben verzorgd met een verzoek om een reactie. Dezelfde rapportage gaat naar de opleidingsdirecteur en naar de voorzitter van het departement. Zij gebruiken de evaluatiegegevens om als eerstverantwoordelijken eventuele actie te ondernemen. Tevens worden de evaluatieresultaten gebruikt in de functionerings- en beoordelingsgesprekken met de docenten.

Na afloop van elke onderwijsperiode worden door het onderwijsinstituut overzichten gemaakt van samenvattingen van de evaluatiebevindingen voorzien van de reactie van de docenten, plus overzichten van de cijfermatige evaluatie-uitkomsten. In deze rapportages worden ook de resultaten opgenomen van de eerste tentamengelegenheid na de cursussen. Deze rapportages worden voorgelegd aan de opleidingsdirecteur, de departementsvoorzitter en de opleidingscommissie. Ook de vicedecaan onderwijs neemt er kennis van.

Jaarlijks worden de evaluatiebevindingen samengevat in een onderwijsjaarverslag waarin tendensen op curriculumniveau worden gesignaleerd en waarin per opleiding een overzicht van de belangrijkste bevindingen wordt gegeven. Tevens worden de in-, doorstroom- en rendementsgegevens besproken, de ontwikkelingen en bevindingen met betrekking tot kwaliteitszorg en internationalisering geëvalueerd. De opleidingsdirecteur formuleert beleidsvoornemens voor het komende studiejaar. Alle jaarverslagen worden via een link op de tweewekelijkse elektronische studentennieuwsbrief beschikbaar gesteld aan belangstellende studenten.

Als streefcijfers niet worden gehaald, wordt door de onderwijsdirecteur een panelgesprek belegd met studenten, docenten en de facultair onderwijskundige. Deze panelgesprekken hebben als doel meer informatie over veronderstelde knelpunten te achterhalen. Aan het einde van het jaar worden panelgesprekken gevoerd, waarin de opleiding als geheel tegen het licht wordt gehouden. Van alle panelgesprekken worden door de opleidingsdirecteur verslagen gemaakt die in de opleidingscommissie worden besproken.

### **Oordeel**

De commissie heeft vastgesteld dat de modules worden geëvalueerd aan de hand van heldere streefdoelen en dat de evaluatieresultaten worden samengevat en geanalyseerd in uitgebreide en zorgvuldig samengestelde rapportages. De commissie waardeert de aanvullende panelgesprekken, die het mogelijk maken zo nodig ad hoc verbetermaatregelen te nemen. De evaluatieresultaten zijn openbaar.

De commissie heeft vastgesteld dat er geen structurele en formele curriculumevaluatie plaatsvindt. Juist met het oog op het multidisciplinaire karakter van de opleiding is het naar het oordeel van de commissie van belang dat het curriculum formeel geëvalueerd wordt, en niet alleen door middel van panelgesprekken met studenten. Er wordt weliswaar informeel

veel informatie verzameld, maar het gebrek aan formele structuren in het kwaliteitszorgsysteem is punt van aandacht.

De commissie heeft daarnaast geconstateerd dat de kwaliteitszorg bijna uitsluitend is gestoeld op studentenevaluaties en dat dit door de opleiding niet als een probleem wordt ervaren. De commissie adviseert de opleiding nadrukkelijk haar kwaliteitszorg een bredere basis te geven.

Met inachtneming van bovenstaande aandachtspunten oordeelt de commissie dat de opleiding voldoet aan de criteria bij dit facet.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **voldoende**.

**F18: Maatregelen tot verbetering**

De uitkomsten van deze evaluatie vormen de basis voor aantoonbare verbetermaatregelen die bijdragen aan realisatie van de streefdoelen.

**Beschrijving**

De zelfstudie stelt dat de cursusevaluaties regelmatig aanleiding geven tot verbeteracties en biedt enkele voorbeelden van deze acties. In het studiejaar 2008-2009 is de cursus Klinische neuropsychologie verplaatst van het eerste naar het tweede semester om de ervaren werklust meer te spreiden. Een tweede voorbeeld betreft de cursus *Psychosomatic models of explanation*, waarbij de uitkomsten van de cursusevaluatie in 2007-2008 aanleiding gaven voor het organiseren van een panelgesprek. In het panelgesprek uitten studenten hun ongenoegen over de aansluiting van de collegestof op hun voorkennis. De zelfstudie vermeldt dat in het daaropvolgende studiejaar verbetervoorstellen zijn geïmplementeerd, wat resulteerde in hogere evaluatiescores. In aanvulling hierop is een keuzecursus Biologische psychologie in de bachelorfase van start gegaan. Studenten die solliciteren naar een opleidingsplaats binnen de masteropleiding Medische Psychologie wordt dringend geadviseerd deze keuzecursus te volgen, waardoor ze als masterstudenten beter in staat zijn de inhoudelijke thema's van de cursus *Psychosomatic models of explanation* te begrijpen.

**Oordeel**

De commissie heeft vastgesteld dat de afgelopen jaren een aantal aanwijsbare verbeteringen zijn aangebracht in het onderwijsprogramma. De uitkomsten van cursusevaluaties en panelgesprekken vormen de basis van deze verbeteringen. De commissie heeft op basis van de zelfstudie en de informatie die zij tijdens de gesprekken van studenten ontving, vastgesteld dat de opleiding snel reageert op signalen dat er verbetermaatregelen nodig zijn.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **voldoende**.

**F19: Betrekken van medewerkers, studenten, alumni en beroepenveld**

Bij de interne kwaliteitszorg zijn medewerkers, studenten, alumni en het afnemend beroepenveld van de opleiding actief betrokken.

**Beschrijving**

Bij de onderwijskwaliteitszorg heeft het onderwijsinstituut een ondersteunende en coördinerende rol. Het onderwijsinstituut verzorgt de cursusevaluaties en evaluaties van stage en onderzoek door studenten. Daarnaast worden panelgesprekken georganiseerd met studenten.

De zelfstudie beschrijft dat er bij de interne kwaliteitszorg een belangrijke taak ligt voor de opleidingsdirecteur en de voorzitter van het departement Medische Psychologie en Neuropsychologie. De opleidingsdirecteur is binnen de opleiding verantwoordelijk voor de uitvoering van de Onderwijs- en examenregeling en draagt zorg voor de optimalisering van het onderwijsprogramma. De opleidingsdirecteuren van alle opleidingen komen regelmatig bijeen voor de afstemming van het beleid in het Facultaire Onderwijs Overleg. De opleidingsdirecteur is aanspreekpunt voor de stafleden en het onderwijsinstituut. Deze contacten stellen de opleidingsdirecteur in staat om eventuele problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren en binnen het juiste forum aan de orde te stellen. In de masteropleiding zijn er coördinatoren voor onderzoek in de verschillende bij de masteropleiding betrokken ziekenhuizen. De drie afstudeertrajecten hebben alle een eigen stage- en onderzoekscoördinator. Deze coördinatoren fungeren als aanspreekpunt voor studenten en collega's. Zij worden aangestuurd door de opleidingsdirecteur.

Onder regie van de universitaire Stuurgroep Kwaliteit Onderwijs worden concrete kwaliteitsprojecten bepaald en uitgevoerd. Deze projecten betreffen onder meer de afstudeerbegeleiding, inschrijfprocedures, het opstellen van een academisch dossier voor studenten, docentprofessionalisering, beoordeling van zelfstudies, et cetera. Bij deze projecten speelt de Stuurgroep een coördinerende rol. Op dit moment wordt de faculteit vertegenwoordigd door een staf lid van de afdeling Medische Psychologie.

In de opleidingscommissie Psychologie hebben vier vertegenwoordigers van de departementen Psychologie, een vertegenwoordiger van het departement Methoden en Technieken van Onderzoek en vijf studentleden zitting. Op dit moment zijn de studenten Medische Psychologie niet vertegenwoordigd in de opleidingscommissie. Vergaderingen vinden maandelijks plaats. In de opleidingscommissie worden relevante onderwijszaken besproken, zoals wijzigingen in onderwijsprogramma's en de jaarlijks vast te stellen Onderwijs- en examenregeling. Ook de evaluatieverslagen worden aan de orde gesteld. De opleidingscommissie brengt gevraagd en ongevraagd advies uit aan de opleidingsdirecteur – die de vergadering bijwoont – over de kwaliteit van het onderwijsprogramma en de onderdelen ervan. Verslagen van de vergaderingen van de opleidingscommissie zijn openbaar en worden op het internet gepubliceerd.

Studenten zijn betrokken bij de kwaliteitszorg middels de schriftelijke cursusevaluaties. Zoals beschreven bij facet 7 en 17 worden studenten daarnaast met een zekere regelmaat gevraagd deel te nemen aan panelgesprekken met docenten en studenten over diverse opleidingsaspecten.

De zelfstudie stelt dat door de contacten van medewerkers van het departement met alumni en het beroepenveld, voor het beroepenveld belanghebbende thema's worden ingebracht in het onderwijs, onder andere door bijdragen van gastdocenten aan colleges. Op dit moment vindt binnen de opleiding nader overleg plaats, om tot een meer structurele vorm van betrekken van alumni en andere belanghebbenden te komen.

### **Oordeel**

De commissie is zich bewust van de waarde van informele contacten tussen docenten, studenten en opleidingsdirectie voor de kwaliteitszorg van een opleiding. Toch is de commissie van oordeel dat docenten en studenten meer structureel en formeel bij de kwaliteitsbewaking van de opleiding betrokken zouden moeten zijn, in de eerste plaats door actieve vertegenwoordiging in goed functionerende formele commissies.

De commissie heeft geconstateerd dat de formele commissies, de opleidings- en examencommissie, op afstand staan van de opleiding. De opleidingsdirecteur fungeert als schakel tussen de opleidingscommissie en de opleiding, en brengt in de opleidingscommissie verslag uit van de panelgesprekken. In de eerste plaats dringt de commissie aan op een structurele studentenvertegenwoordiging van de opleiding in de opleidingscommissie. Studenten zijn momenteel alleen via de cursusevaluaties en de panelgesprekken betrokken bij de kwaliteitszorg. In de tweede plaats zou de opleidingscommissie een meer proactieve rol moeten spelen in de kwaliteitszorg. Zij is weliswaar betrokken bij het project ‘activerend leren’, maar initieert geen eigen projecten of evaluaties en draagt geen eigen visie op onderwijskwaliteit uit.

De commissie benadrukt dat de examencommissie formeel verantwoordelijk is voor de uitvoering van de onderwijs- en examenregelingen, en niet de opleidingsdirecteur. Zoals bij facet 11 is geconstateerd, voert de examencommissie geen controle uit op de kwaliteit van toetsen en scripties. De commissie adviseert het faculteitsbestuur de facultaire examencommissie te vervangen door kleinere examencommissies, die voldoende tijd en mankracht hebben om de formele taken structureel uit te voeren.

Samenvattend stelt de commissie dat betrokkenheid van verschillende partijen bij de kwaliteitszorg dient te worden geformaliseerd en geprofessionaliseerd. Formele taken, beslisbevoegdheden en verantwoordelijkheden dienen beter verspreid te worden, zodat er meer garantie is voor voldoende brede betrokkenheid bij de kwaliteitszorg van de opleiding.

De interne kwaliteitszorg van de opleiding vindt op dit moment vooral plaats in informele overlegstructuren en er wordt voor de verbetering gebruikgemaakt van de korte lijnen tussen opleidingsdirecteur, docenten en studenten en het afnemende veld. Omdat deze informele procedure tot nu toe heeft geleid tot verbeteringen oordeelt de commissie dat de opleiding een krappe voldoende verdient op dit facet.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### **Oordeel over het onderwerp Interne kwaliteitszorg**

Op basis van de beoordelingen per facet komt de commissie tot een samenvattend oordeel over het onderwerp Interne kwaliteitszorg. Voor de masteropleiding Medische Psychologie is het oordeel **voldoende**.

### **1.1.6. Resultaten**

#### **F20: Gerealiseerd niveau**

De gerealiseerde eindkwalificaties zijn in overeenstemming met de nagestreefde eindkwalificaties qua niveau, oriëntatie en domeinspecifieke eisen.

#### **Beschrijving**

Om het niveau van de afgestudeerden van de masteropleiding Medische Psychologie te kunnen beoordelen, heeft de commissie vijftien afstudeerscripties bestudeerd. Tijdens haar bezoek aan de opleiding heeft de commissie tevens een aantal stageverslagen met bijbehorende beoordelingsformulieren ingezien.

Studenten ronden hun opleiding af met een afstudeerwerkstuk in een publicabel format. Volgens de zelfstudie hangt de kwaliteit van de afstudeerwerkstukken nauw samen met het gegeven dat er tijdens het masteronderzoek van studenten een inhoudelijke koppeling wordt

gemaakt met de onderzoeksthema's van het interdisciplinaire onderzoekscentrum C<sub>o</sub>RPS. De docenten (zowel psychologen als medisch specialisten) die de studenten begeleiden bij hun masteronderzoek hebben expertise op het gebied waarover het masteronderzoek handelt en leveren zelf kwalitatief hoogwaardige onderzoekspublicaties.

De zelfstudie wijst erop dat een aantal afgestudeerden tijdens en kort na het afronden van de opleiding in staat was om als (mede)auteur op te treden bij publicaties in gerenommeerde wetenschappelijke tijdschriften. Studenten dienen hun masteronderzoek tevens op professionele wijze te presenteren.

De zelfstudie stelt dat tijdens het tweede studiejaar studenten gedurende de klinische stage in een setting voor somatisch zieke patiënten zijn voorbereid om als basispsycholoog de klinische beroepspraktijk te betreden. Afgestudeerden ontvangen de Basisaantekening Psychodiagnostiek van het NIP en zijn gekwalificeerd voor de sollicitatieprocedure van de GZ-opleiding. Van de in 2008 afgestudeerde medisch psychologen heeft ruim een derde een baan gekregen binnen een ziekenhuis of andere medische setting, eveneens ongeveer een derde werkt binnen de geestelijke gezondheidszorg en een derde is als aio/onderzoeker werkzaam.

### Oordeel

In de gezamenlijke bespreking van de eindwerken voor de masteropleiding is de commissie tot het oordeel gekomen dat alle scripties van voldoende niveau zijn. In bijna alle door de commissie bestudeerde scripties is goed gebruik gemaakt van recente wetenschappelijke literatuur. De commissie was onder de indruk van de methodologische en statistische component in de scripties. In een aantal gevallen had er meer aandacht mogen worden besteed aan de afwerking, bijvoorbeeld van tabellen en verwijzingen. Het (Engels) taalgebruik in de scripties oogst lof. Op een enkele uitzondering na kwamen de cijfers die de commissieleden hebben toegekend overeen met de cijfers van de scriptiebegeleiders.

De commissie heeft vastgesteld dat alumni tevreden zijn over het door hen bereikte niveau en dat zij goed voorbereid zijn op de arbeidsmarkt, zowel in functies binnen de medische praktijk als in het wetenschappelijk onderzoek. In de verschillende beroepen waarin zij momenteel werkzaam zijn, hebben afgestudeerde medisch psychologen naast hun kennis van het vakgebied vooral baat bij de analytische en communicatieve vaardigheden die zij tijdens de opleiding hebben opgedaan. De nadruk op onderzoek binnen de opleiding werd door alle alumni positief beoordeeld in het licht van hun huidige beroepspraktijk, ook door de afgestudeerden die voor een baan in de medische praktijk hebben gekozen.

Uit de bestudering van de scripties en het gesprek met de alumni concludeert de commissie dat de studenten de eindkwalificaties van de opleiding hebben behaald.

*Masteropleiding Medische Psychologie*: het oordeel van de commissie is **voldoende**.

#### F21: Onderwijsrendement

Voor het onderwijsrendement zijn streefcijfers geformuleerd in vergelijking met relevante andere opleidingen. Het onderwijsrendement voldoet aan deze streefcijfers.

### Beschrijving

Gemiddeld 90% van de studenten Medische Psychologie heeft binnen twee jaar de studie afgerond. Acht studenten (14%) hebben het diploma met het judicium 'cum laude' behaald en 31 studenten (54%) 'met genoeg'. Zes studenten zijn tijdens de tweejarige studieduur

(cohort 2006-2008 en 2007-2009) gestopt met de studie. Twee van hen verlieten de opleiding binnen een maand na aanvang, drie studenten zijn in het tweede studiejaar gestopt omdat zij een baan aangeboden kregen (deze groep had al een masterdiploma behaald), één student heeft de studie beëindigd omdat het werken in een ziekenhuis niet was wat hij ervan had verwacht. Eén student heeft in 2009 de stage niet voldoende kunnen afronden en is nu bezig met een herkansing in een andere instelling.

### **Oordeel**

De commissie is zeer te spreken over het rendement van de opleiding, wat voor Nederlandse begrippen uitzonderlijk hoog is. De commissie heeft vastgesteld dat dit niet alleen te danken is aan de selectiecriteria voor instromende studenten. Het stimulerende klimaat, waarin studenten in een vroeg stadium contacten hebben met artsen en patiënten, het sterke cohortgevoel en een helder programma met een duidelijke opbouw en een uitdagend eerste semester dragen naar het oordeel van de commissie eveneens bij aan de zeer gunstige rendementscijfers van de opleiding.

*Masteropleiding Medische Psychologie:* het oordeel van de commissie is **goed**.

#### **Oordeel over het onderwerp Resultaten**

Op basis van de beoordelingen per facet komt de commissie tot een samenvattend oordeel over het onderwerp Resultaten. Voor de masteropleiding Medische Psychologie is het oordeel **voldoende**.

## Samenvatting van de oordelen van de commissie

### Masteropleiding Medische Psychologie:

Onderwerp	Oordeel	Facet	Oordeel
1. Doelstellingen van de opleiding	Voldoende	1. Domeinspecifieke eisen	Voldoende
		2. Niveau	Voldoende
		3. Oriëntatie	Goed
2. Programma	Voldoende	4. Eisen WO	Goed
		5. Relatie doelstellingen en programma	Voldoende
		6. Samenhang programma	Voldoende
		7. Studielast	Voldoende
		8. Instroom	Goed
		9. Duur	Voldoet
		10. Afstemming vormgeving en inhoud	Goed
		11. Beoordeling en toetsing	Voldoende
		3. Inzet van personeel	Voldoende
13. Kwantiteit personeel	Voldoende		
14. Kwaliteit personeel	Voldoende		
4. Voorzieningen	Voldoende	15. Materiële voorzieningen	Voldoende
		16. Studiebegeleiding	Voldoende
5. Interne kwaliteitszorg	Voldoende	17. Evaluatie resultaten	Voldoende
		18. Maatregelen tot verbetering	Voldoende
		19. Betrokkenheid van medewerkers, studenten, alumni en beroepenveld	Voldoende
6. Resultaten	Voldoende	20. Gerealiseerd niveau	Voldoende
		21. Onderwijsrendement	Goed

### Eindoordeel van de commissie over de masteropleiding Medische Psychologie

De commissie komt, op grond van haar oordelen voor de onderwerpen en facetten uit het accreditiekader, tot het volgende eindoordeel:

De *masteropleiding Medische Psychologie* voldoet aan de eisen voor basiskwaliteit die een voorwaarde zijn voor accreditatie.



# BIJLAGEN



## Bijlage A: Curricula vitae van de leden van de visitatiecommissie

**Prof. dr. A.A. (Ad) Kaptein** (1949) is sinds 2005 bijzonder hoogleraar aan het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) vanwege de Stichting Onderzoek Psychosociale Stress (SOPS). Zijn leeropdracht is: psychosociale aspecten van chronische aandoeningen van de luchtwegen. Hij promoveerde in 1982 aan de Vrije Universiteit op een proefschrift getiteld *Illness behavior of patients with asthma*. Tussen 1983 en 1992 was hij als hoofd van de sectie Onderzoek verbonden aan de afdeling Huisartsgeneeskunde van de medische faculteit in Leiden, waar hij in 1988 universitair hoofddocent werd. In 1992 werd hij hoofd van de sectie Medische Psychologie bij de afdeling Psychiatrie van het LUMC. Onderzoekssubsidies van het Astma Fonds faciliteerden zijn onderzoek naar psychosociale aspecten van chronische luchtwegaandoeningen.

Kapteins onderzoek richt zich op de wijze waarop patiënten omgaan met chronische lichamelijke ziekten, in het bijzonder chronische luchtwegaandoeningen. Ziekterepresentaties en kwaliteit van leven zijn kernbegrippen in het onderzoek. In het kader van het onderzoek vindt samenwerking plaats met de afdelingen Longziekten, Klinische oncologie en Klinische epidemiologie van het LUMC, en met collega's in het buitenland. In de periode 1990-2002 was Kaptein *co-editor* en *editor-in-chief* van het tijdschrift *Psychology & Health*. Binnen de *European Health Psychology Society* (EHPS) vervulde hij vanaf de oprichting in 1987 bestuursfuncties. Van 2000 tot 2002 was hij *president*. Ad Kaptein is verder eindredacteur van twaalf boeken, zowel Nederlandse als Engelse, die ook in het onderwijs aan studenten Geneeskunde worden gebruikt. Hij coördineert sinds 2000 het blok Psychosociale ontwikkeling in het eerste jaar van de opleiding Geneeskunde.

**Prof. dr. O. (Omer) Van den Bergh** (1953) is als gewoon hoogleraar Gezondheidspsychologie verbonden aan de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de Katholieke Universiteit Leuven. Hij is hoofd van de onderzoeksgroep voor Gezondheidspsychologie, lid van de wetenschappelijke raad van verschillende internationale vaktijdschriften en *associate editor* van het tijdschrift *Biological Psychology*. Zijn belangrijkste onderzoeksdomeinen betreffen het verband tussen gezondheidsklachten, stress en negatieve emoties en de rol van psychologische processen in ademregulatie. Een zijdelingse interesse is ook gezondheidsgedrag.

Van den Bergh studeerde Klinische en Experimentele Psychologie in Leuven en volgde postgraduaatopleidingen in de gedragstherapie en de systeemtherapie. Na enkele jaren gewerkt te hebben in de klinische praktijk keerde hij terug naar de KU Leuven en werkte hij als onderzoeker in het Laboratorium voor Experimentele Psychologie en in het *Center for the Study of Attention and Emotion*, University of Florida. In 1986 behaalde hij het doctoraat in de psychologie. Sinds 1988 doceert hij, naast enkele andere vakken, gezondheidspsychologie aan studenten Psychologie, Geneeskunde en Sport- en bewegingswetenschappen.

**Prof. dr. J. (Janke) Cohen-Schotanus** (1948) is als hoogleraar in het Onderzoek van onderwijs in de medische wetenschap verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen en het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Zij werkt op dit moment als hoofd van het Centrum voor Innovatie en Onderzoek van Medisch Onderwijs in het UMCG.

Cohen-Schotanus studeerde Psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Zij promoveerde in 1994 tot doctor in de Medische Wetenschappen op het proefschrift *Effecten van curriculumveranderingen, studiewaardering, studeergedrag, kennis en studiedoorstroom en een veranderd medisch curriculum*. Vervolgens was zij als hoofd van de afdeling Onderwijsontwikkeling en

Kwaliteitszorg Onderwijsinstituut betrokken bij de ontwikkeling en introductie van de Geneeskundecurricula C2000 en G2010. Zij richt zich in haar onderzoek met name op nieuw ontwikkelde onderwijsactiviteiten in de initiële en de vervolgopleidingen. Aandachtspunten hierin zijn de invloed van toetsing op studeergedrag, doorstroom en rendement, en de effectiviteit van het leren op de klinische werkplek. Sinds 1997 was zij regelmatig voorzitter of lid van visitatie- en accreditatiepanels van QANU, NVAO en NQA.

**Prof. dr. J. (Joost) Dekker** (1951) is als hoogleraar Paramedische Zorg verbonden aan de afdeling Psychiatrie en de afdeling Revalidatiegeneeskunde, VU medisch centrum, Amsterdam. Hij is voorzitter van het thema 'Soma & Psyche' binnen het onderzoeksprogramma Mental Health van het EMGO Instituut. Zijn onderzoek betreft gedragsfactoren bij somatische aandoeningen, in de klinisch epidemiologische traditie. Nauwe samenwerking tussen onderzoekers en clinici is een belangrijk uitgangspunt voor zijn onderzoek.

Dekker studeerde Chemie (Utrecht, kandidaatsexamen 1973, cum laude) en Psychologie (Utrecht, doctoraalexamen 1980) en promoveerde in Utrecht in 1988 (cum laude). Hij was senior onderzoeker op WHO *Collaborating Center on Quality of Life in Relation to Health Care*, Amsterdam (1987-1988). Hij was programmaleider en daarna afdelingshoofd bij het Nederlands Instituut voor onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel, Utrecht, 1988-2001). Hij was directeur van het Opleidingsinstituut Zorg en Welzijn, Amsterdam (2001-2007).

Hij is *editor-in-chief* van het *International Journal of Behavioral Medicine*. Hij is betrokken bij een groot aantal Nederlandse en internationale organisaties, onder meer op het gebied van behavioral medicine.

**M. (Madelijne) Gorsira BSc** (1987) studeert momenteel af aan de masteropleiding Klinische en Ontwikkelingspsychologie aan de faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen. Ze is al sinds enkele jaren actief in de medezeggenschap van de faculteit. Als tweedejaars bachelorstudent Psychologie werd zij lid van de opleidingscommissie Psychologie, en in het laatste jaar van haar bachelorstudie nam zij tevens zitting in de faculteitsraad. In 2007 was ze studentassistent bij een practicum aan eerstejaarsstudenten Psychologie, in 2008-2009 drie dagen per week onderzoeksassistent bij de afdeling Sociale Psychologie.

Na afronding van haar stage bij de Ambulante Forensische Psychiatrie Noord Nederland in 2009-2010 werkte zij een aantal maanden als vrijwilliger bij deze organisatie. Sinds twee jaar werkt zij – tevens op vrijwillige basis – bij een dagopvang voor dak en thuislozen in Groningen.

## Bijlage B: Bezoekprogramma

Programma voor het bezoek van de visitatiecommissie Medische Psychologie aan de Universiteit van Tilburg op 10 en 11 mei 2010.

<b>10 mei 2010</b>	
10:00 – 11:30	Installatie en instructie van de commissie door drs. S Looijenga, plaatsvervangend directeur van QANU
11:45 – 14:45	Vorbereidende bijeenkomst van de visitatiecommissie: bespreking van de zelfstudie en de afstudeerscripties van de opleiding; bestuderen documenten
14:45 – 15:45	Gesprek met inhoudelijk verantwoordelijken
15:45 – 16:00	Pauze
16:00 – 16:30	Gesprek met eerstejaarsstudenten
16:30 – 17:00	Gesprek met tweedejaarsstudenten
17:00 – 17.15	Pauze
17:15 – 18:00	Gesprek met docenten
18:00 – 18:30	Gesprek met alumni
19:30 – 21:30	Diner voor commissieleden met vertegenwoordigers van de opleiding
<b>11 mei 2010</b>	
09:00 – 09:30	Gesprek met studentleden van de opleidingscommissie
09:30 – 10:00	Gesprek met docentleden van de opleidingscommissie
10:00 – 10:30	Gesprek met leden van de examencommissie en studieadviseur
10:30 – 11:00	Rondleiding
11:00 – 11:30	Overleg commissie, voorbereiding op het gesprek met formeel verantwoordelijken
11:30 – 12:30	Afsluitend gesprek met formeel verantwoordelijken (faculteitsbestuur, opleidingsdirecteur)
12:30 – 13:00	Lunch
13:00 – 16:00	Opstellen voorlopige bevindingen
16:00 – 16:30	Mondelinge rapportage voorlopig oordeel, afsluiting bezoek
16:30 – 17:00	Receptie