

Besluit

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

Oordeel en samenvattend advies van de visitatiecommissie

datum	De visitatiecommissie (commissie) ingesteld voor de herbeoordeling na tijdelijke erkenning
21 september 2017	heeft vastgesteld dat de opleiding Master of Medicine in de specialistische geneeskunde
onderwerp	(master na master) van de Universiteit Gent na tijdelijke erkenning voldoet aan alle
Definitief accreditatiebesluit	onderwerpen uit het Kader voor de opleidingsaccreditatie 1 ^{ste} ronde (1 september 2009). Ze
(005819)	beoordeelt de kwaliteit van de opleiding als voldoende.
bijlagen	

3 *Onderwerp 1 – Doelstellingen van de opleiding*

De visitatiecommissie beoordeelt onderwerp 1 als voldoende (2013).

Onderwerp niet behandeld tijdens de verkorte procedure na tijdelijke erkenning.

Onderwerp 2 – Programma

Facet 2.1 – eisen gerichtheid

De commissie beoordeelt facet 2.1 als goed (2017).

De commissie constateert dat voortgang is gemaakt. Zo goed als alle verbeterpunten zijn aangepakt waardoor de inbedding van de verworven theoretische kennis in de dagelijkse praktijk is verbeterd en de onderzoeksgerichtheid van de opleiding is versterkt. Doorheen het hele curriculum worden zowel theoretische kennis als onderzoeksattitude en – vaardigheden ontwikkeld en toegepast op de dagelijkse praktijk. Binnen de opleidingsonderdelen “Verdere inzichten in klinisch wetenschappelijk onderzoek” en “Aanvullingen in ..., deel 1 / deel 2” verwerven de ASO's meer gespecialiseerde medische kennis teneinde het probleemoplossend vermogen te ontwikkelen en toe te passen in de praktijk. Om een diepere kennis in het specialisme te verwerven moeten ASO's voor het opleidingsonderdeel “Wetenschappelijke verdieping in ..., deel 1 / deel 2” jaarlijks 14 uur geaccrediteerde wetenschappelijke activiteiten volgen binnen of buiten de universiteit. In de opleidingsonderdelen “Evidence Based Medicine voor ..., deel 1 / deel 2” worden de ASO's aangespoord kritisch te staan tegenover hun eigen handelen maar ook tegenover de in de literatuur aangeboden evidentie. Verder draagt ook de masterproef bij tot de integratie van de diverse competenties.

Pagina 2 van 19 Om de aandacht voor Evidence Based Medicine (EBM) kennis bij de begeleidende stagemeesters te verhogen heeft de opleiding diverse acties ondernomen. Zo zijn vereenvoudigde sjablonen en vuistregels beschikbaar die erop zijn gericht het EBM gebaseerd denken beter te integreren op de werkvloer. Jaarlijks wordt verder een Train the trainer (TTT) sessie rond EBM georganiseerd voor stagemeesters.

De commissie heeft veel waardering voor alle verwezenlijkingen op het vlak van EBM en de Masterproef. De instrumenten zijn meer dan aanwezig en een volgende stap is nu de nodige aandacht te geven aan de professionele aanpak van de beoordeling.

Facet 2.2 – relatie doelstellingen – programma

De commissie beoordeelt facet 2.2 als goed (2017).

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

Via een overzicht in het zelfevaluatie rapport geeft de opleiding een goed beeld van welke opleidingsonderdelen onderdeel zijn van het niveau expert en het niveau expert plus en hoe deze onderdelen bijdragen tot één van de vier rollen (wetenschapper, medicus, manager, communicator). In de bijlagen bij het zelfevaluatie rapport maakt een tabel voor niveau expert en niveau expert plus duidelijk hoe de individuele opleidingsonderdelen bijdragen aan de beoogde leerresultaten per rol.

De commissie constateert dat door de overgang van drie naar twee niveaus en de explicitering van de studiepunten per rol veel is verbeterd in het programma. Binnen het programma werden verschillende opleidingsonderdelen grondig bijgestuurd. De visitatiecommissie kon op basis van het ingekeken materiaal en de verdere toelichting tijdens de gesprekken vaststellen dat met deze bijsturing werk is gemaakt van een betere aansluiting van de opleidingsonderdelen op de vooropleiding en het werkplekleren, de concrete invulling van alle opleidingsonderdelen en van het inbouwen van diversiteit in de inhoud. De opleidingsonderdelen 'Communicatie voor ...', deel 1' en 'Communicatie voor ...', deel 2' die tot doel hebben de theoretische achtergrond en communicatieve vaardigheden aangeleerd in de basisopleiding tot arts toe te spitsen op een ziekenhuisomgeving en waar specifiek wordt ingezoomd op zelfreflectie en gebruik wordt gemaakt van intervisiesessies, is hier een voorbeeld van.

De commissie stelt verder vast dat er veel inspanningen zijn geleverd op het gebied van delen van kennis en het werken aan een community of learning, bijvoorbeeld via het Train the trainer programma voor universitaire en niet universitaire stagemeesters. Ook de ASO's worden nu nauwer dan voorheen betrokken bij curriculumontwikkeling en -hervormingen, vernam de commissie tijdens de gesprekken.

Pagina 3 van 19 Tijdens de gesprekken werd tevens duidelijk dat de vele onduidelijkheden die tijdens de vorige visitatie bestonden bij docenten, begeleiders en ASO's over de concretisering van de doelstellingen en de inhoud van het programma zo goed als weggewerkt zijn. De commissie is onder de indruk van het enthousiasme van de ASO's en docenten voor en van de inzet en betrokkenheid van de stagemeesters – universitaire en niet-universitaire – bij de master na master.

Vermeldenswaard vindt de commissie verder het "Charter voor het bewaken van een kwaliteitsvolle opleiding van de ASO". Dit instrument is het uitgangspunt voor alle partijen en schept duidelijkheid in wederzijdse verwachtingen.

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

De commissie heeft vastgesteld dat met het Medbook veel van de knelpunten uit het verleden worden opgevangen. De commissie constateerde tijdens de gesprekken dat alle betrokkenen positief zijn over het e-portfolio. Positief is ook dat Medbook goed lijkt te zijn geïmplementeerd zowel binnen het UZ Gent als binnen de niet-universitaire ziekenhuizen.

De commissie waardeert de diverse interuniversitaire initiatieven, maar meent dat er – zeker in het kader van werkdruk – nog steeds ruimte is om meer interuniversitair te organiseren. Verder vernam de commissie dat de opleiding vanaf 2018 gaat uitbreiden van 120 naar 180 studiepunten. Ze adviseert om bij deze uitbreiding de invulling van het programma in nauwe samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen/beroepsverenigingen en ASO's uit te werken. De uitbreiding biedt volgens de commissie alvast de mogelijkheid om de bestaande door de beroepsverenigingen georganiseerde cursussen officieel in het programma te integreren.

Tot slot stelde de commissie vast dat Internationalisering van de opleiding een project in ontwikkeling is. In het programma wordt de internationale dimensie gebracht door enerzijds studentenmobiliteit via bijvoorbeeld buitenlandse stages en anderzijds in de opleiding geïntegreerde internationaliseringsactiviteiten. ASO's gaven aan dat er internationaliseringsmogelijkheden zijn maar dat deze niet echt worden aangemoedigd.

Facet 2.3 – samenhang programma

De commissie beoordeelt facet 2.3 als goed (2017).

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

Pagina 4 van 19 Tussen de twee niveaus geldt het volgtijdelijkheidsprincipe waarbij de opleidingsonderdelen een continuüm vormen. Progressief worden meer kennis en hogere onderzoeksattitudes bijgebracht, in een steeds complexere ziekenhuisomgeving waarbinnen ASO's met een toenemende zelfstandigheid dienen te functioneren. Daarbij gaat ook aandacht naar de ontwikkeling van een eigen kritische houding ten opzichte van het eigen handelen zowel op klinisch als op communicatief vlak.

De commissie vernam verder dat de opleiding modeltrajecten heeft uitgeschreven waarin wordt aangegeven welke opleidingsonderdelen over welke jaren kunnen worden gespreid en wanneer een opname van de opleidingsonderdelen in het curriculum wordt aangeraden. ASO's kunnen ook een aangepast curriculum indienen in functie van hun eigen traject. ASO's krijgen verder de mogelijkheid om eigen accenten te leggen door onder meer een gevarieerd lesprogramma binnen het opleidingsonderdeel "Capita selecta voor de ziekenhuisarts, inclusief praktische oefeningen", de eigen keuze aan geaccrediteerde activiteiten voor het opleidingsonderdeel "Wetenschappelijke verdieping in ..., deel 1 / deel 2", de eigen inbreng van een onderzoeksthema binnen de masterproef.

Om tegemoet te komen aan de bedenkingen van de vorige commissie betreffende de onvoldoende aansluiting van de rol Manager op het werkplekleren heeft de interuniversitaire werkgroep de opleidingsonderdelen behorende bij deze rol herzien qua structuur en inhoud. De drie bestaande opleidingsonderdelen van elk 3 studiepunten werden hervormd tot twee opleidingsonderdelen van respectievelijk 4 en 5 studiepunten. De commissie nam tijdens de gesprekken kennis van verschillende managementprojecten die ASO's uitvoeren op de werkvloer. ASO's vertelden dat zij door het uitvoeren van deze managementprojecten de mogelijkheid krijgen om theorie en praktijk op elkaar te laten aansluiten. Ze gaven aan dat ze de opdrachten erg zinvol vinden en ze in vele gevallen ook een reële impact hebben gehad op de werkvloer. Zo resulteerde bijvoorbeeld een managementproject binnen de dienst Pediatrie in een handleiding voor patiënten. De commissie meent dat de opleiding erin is geslaagd om de rol 'Manager' te laten aansluiten bij de behoeften van de ASO. De managementprojecten op de werkvloer – waarbij ASO's een reëel probleem aanpakken en daarvoor concrete oplossingen aandragen – zijn volgens de commissie een voorbeeld van best practice.

De commissie adviseert om op instellingsniveau (dus opleidingsoverstijgend) een groslijst van management projecten bij te houden zodat dit kan leiden tot een blijvende (en zichtbare) verbetercultuur.

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

De commissie beoordeelt facet 2.4 als voldoende (2017).

De commissie heeft waardering voor de inspanningen die zijn geleverd om de studietijd te kwantificeren en de studeerbaarheid van de opleiding te monitoren. Zo werd een kwantitatieve en kwalitatieve tijdsregistratie voor de masterproef en voor de wetenschappelijke tijd ingevoerd en een werklasmeting bij ASO's en stafleden opgestart. Via het Charter voor een kwaliteitsvolle opleiding voor arts-specialisten verbindt de opleiding zich ertoe om het evenwicht te bewaken tussen de vereisten van de opleiding en het persoonlijke leven van de ASO, én tussen de vereisten voor de academische opleiding en de beroepsvoorbereidende opleiding. Het charter moet er onder meer voor zorgen dat de ASO door de werkgever wordt vrijgesteld voor wetenschappelijke en theoretische opleidingsactiviteiten. Naast de registratie en het engagement via het Charter, vraagt de opleiding ook aan de stagemeeesters om de ASO's proactief te laten weten welke uren zij als wetenschappelijke tijd kunnen gebruiken om te vermijden dat men van sprokkeltijd uitgaat. Uit de gesprekken met de ASO's leidt de commissie af dat ASO's nog niet in alle diensten voldoende tijd krijgen voor de opleiding. De werkdruk in combinatie met de MSG blijft een zorgpunt van de ASO's. Ze vernam wel van alle betrokkenen dat de 4 uur wetenschappelijke tijd zo goed mogelijk wordt toegekend en is geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk. Op sommige werkplekken is de 4 uur wetenschappelijke tijd opgenomen in het werkschema van de ASO.

De commissie meent dat ernstig werk is gemaakt van een cultuuromslag richting een opleidingsklimaat waarbij leren centraal komt te staan in plaats van de klinische productie. De opleiding heeft volgens de commissie veel inspanningen gedaan om ervoor te zorgen dat ASO's daadwerkelijk tijd krijgen voor de theoretische en/of wetenschappelijke opleidingsactiviteiten. Niettemin blijft de spanning tussen de academische opleiding en de beroepsopleiding bestaan. Het "gebrek aan tijd" liep als een rode draad door alle gesprekken.

Facet 2.7 – afstemming vormgeving – inhoud

De commissie beoordeelt facet 2.7 als goed (2017).

De commissie wil de opleiding complimenteren voor de inspanningen die zijn geleverd om de verbeterpunten aan te pakken. De in de bijlage bij het zelfevaluatie-rapport opgenomen overzichten van de gebruikte werkvormen per opleidingsonderdeel en evaluatievormen per opleidingsonderdeel hebben de commissie een helder inzicht in de samenhang tussen de vormgeving en de inhoud van het programma gegeven. De commissie kon daarbij vaststellen dat de opleiding sterk geïnvesteerd is in de uitbouw van actieve werkvormen binnen de verschillende opleidingsonderdelen. Wel beveelt de commissie aan om de registratie van deelname aan het cursorisch onderwijs te heroverwegen, dit vanwege de fraudegevoeligheid. Voor de rol Communicator werd de werkvorm binnen de opleidingsonderdelen "Communicatie voor ..., deel 1 / deel 2" grondig aangepakt. ASO's krijgen de opdracht een voorbereidend (reflectie)rapport neer te schrijven volgens de STARR methode: situatie – taak – actie – resultaat – reflectie ter voorbereiding op een interviewsessie. Tijdens de interviewsessies worden de casussen van de ASO's in groepen van maximum 8 ASO's besproken en verder uitgediept. De ASO's lieten zich tijdens de gesprekken positief uit over deze interviews.

Pagina 6 van 19 De commissie heeft verder met genoeg kennis genomen van het feit dat bij de voorgenomen uitbreiding van het programma van 120 naar 180 studiepunten, 20 studiepunten zijn voorzien in onder andere vaardigheden die binnen simulaties en skillslabs kunnen worden behaald. De opleiding speelt hiermee goed in op een door ASO's gesignaleerde behoefte aan meer (technische) vaardigheidstraining.

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

Facet 2.8 – beoordeling en toetsing

De commissie beoordeelt facet 2.8 als goed (2017).

De commissie heeft met plezier kennis genomen van het ontstaan van een toetsprogramma met daaraan gekoppelde systematische toetscycli. De commissie bekeek verschillende evaluatieactiviteiten en examenvragen en constateerde dat werk is gemaakt van een betere afstemming van de evaluatievormen op de te evalueren competenties. Het in de bijlagen bij het zelfevaluatie rapport opgenomen overzicht van evaluatievormen per opleidingsonderdeel en de studiefiches tonen aan dat diverse opleidingsonderdelen grondig bijgestuurd werden en de opleiding extra aandacht heeft besteed aan het gebruiken van verschillende evaluatievormen. Verder constateerde de commissie dat voor de kwaliteitsbewaking van het toetsgebeuren verschillende instrumenten worden gebruikt. De commissie stelt dat de hier gepresenteerde toetsmatrijs met de bijgevoegde explicaties kan dienen als een interuniversitaire best practice.

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

De opleiding heeft richtlijnen over de minimale vereisten qua gebruik en tijdens de TTT-sessies worden de sjablonen met de opleiders besproken. De commissie concludeert dat zeer hard is gewerkt aan het ontwikkelen van een feedbackcultuur die geleid heeft tot het kunnen voeren van de juiste discussies.

Facet 2.9 – masterproef

De commissie beoordeelt facet 2.9 als voldoende (2017).

De commissie stelt vast dat ook hier veel werk is verzet en ze complimenteert de opleiding voor de inzet op het vlak van de begeleiding van de masterproef. Zo heeft de opleiding uitgebreide handleidingen opgesteld voor zowel de ASO's als de promotoren. Daarin is ook aangegeven op welke manier de verplichte wetenschappelijke eindproef in het kader van de erkenningscommissie binnen de masterproef kan geïntegreerd worden. Verder werkte de opleiding het gehele proces van de masterproef voor de ASO's elektronisch uit in Medbook.

Pagina 7 van 19 Binnen de opleiding worden vrije statistieklessen georganiseerd specifiek gericht op de masterproef waarop zowel ASO's als opleiders kunnen intekenen. Zoals onder 2.2. reeds vermeld, werd de wetenschappelijke leerlijn in de opleiding grondig herbekeken en verbeterd.

De kwaliteit van de masterproef en de begeleiding ervan worden bewaakt door de stuurgroep "Bewaking masterproef" die is samengesteld uit ZAP-leden, stafleden van het UZ Gent, stagemeesters en minstens 2 ASO's. Zoals eerder vermeld werd een tijdsregistratie uitgewerkt om de studiebelasting van de masterproef in kaart te brengen. Voor de evaluatie van de masterproef werd een gedetailleerd evaluatieformulier opgesteld waarmee de diverse aspecten van het proces en het eindproduct worden geëvalueerd met een duidelijke omschrijving van de verschillende kwaliteitsniveaus. De masterproeven die de commissie heeft bekeken zijn van hoog niveau. Wel stelt de commissie vast dat de beoordeling van de werken, ondanks het bestaande instrumentarium, niet uniform is.

De commissie concludeert dat veel werk is verzet, een instrumentarium is uitgewerkt en nu de stap kan worden gezet naar training van het beoordelen van wetenschappelijk werk, zodat er meer uniformiteit komt in de beoordeling van de werken.

Conclusie bij onderwerp 2: Programma

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

Onderwerp 3 – Inzet van personeel

Facet 3.2 – kwantiteit personeel

De commissie beoordeelt facet 3.2 als voldoende (2017).

De commissie stelt vast dat is geïnvesteerd in het onderwijskundig en administratief beleidsvoerend vermogen. Na de vorige visitatie werd een kwaliteitscoördinator (0,5 fte) aangeworven, de functie van curriculummanager uitgebreid tot 1 fte ATP, 0,5 fte administratieve ondersteuning voor de masterproeven voorzien, 0,2 fte ZAP geïnvesteerd in het onderzoeksdomain met betrekking tot de werkstress en burn-out, 0,3 fte praktijkassistent aangeworven voor ondersteuning van ICT en e-learning en werd een 0,5 fte trainer TTT aangesteld. Ondanks deze investering blijft het onderwijskundig en administratief beleidsvoerend vermogen toch beperkt volgens de commissie.

Voor de perfecte begeleiding van de master na master en in het licht van de uitbreiding van de omvang van de opleiding is volgens de commissie ook een toename nodig van stafleden op de werkvloer voor het invullen van zowel reguliere klinische activiteiten als onderwijstaken. De commissie meent verder dat de onderwijstaken op de werkplek moeten worden gehonoreerd en opgenomen in de functiebeschrijvingen van het personeel. Tijdens de gesprekken werd de commissie geïnformeerd over de toekomstige wijziging van de bestuurlijke context waarbij UZ Gent en UGent zullen samensmelten tot één rechtspersoon met één overkoepelende Raad van Bestuur. Op basis van de informatie die mondeling aan de commissie werd gegeven over de beleids- en HR-plannen, meent ze dat dit samenkomen een positief effect zal hebben op de opleiding.

De commissie beoordeelt facet 3.3 als voldoende (2017).

De commissie stelt vast dat de opleiding sterk heeft ingezet op docentenprofessionalisering van universitaire en niet-universitaire stagemeesters die ondersteuning krijgen om te werken met het portfolio, het voeren van functioneringsgesprekken en evaluatiegesprekken en coaching. Via TTT sessies worden de opleiders en stagemeesters getraind in het expliciteren van het eigen handelen, het beter leren benutten van de werkplek als opleidingsinstrument en het opnemen van een coachende functie op de werkplek. Inmiddels namen 67% van de universitaire en 23% van de niet-universitaire stagemeesters deel aan deze training. Zaak is om dit beleid door te zetten en het aanbod te versterken met evaluatie uitkomsten en vragen die vanuit het begeleidend veld komen.

Naast de reeds eerder in het rapport vermelde TTT-sessies rond EBM, worden intervisiesessies georganiseerd voor de begeleidende psychologen om afspraken te maken over de invulling van de opleidingsonderdelen "Communicatie voor ..., deel 1 / deel 2". Deze afspraken werden vervolgens op verschillende informatiesessies besproken met de verantwoordelijke lesgevers van de 30 verschillende afstudeerrichtingen. Specifiek rond het luik Medbook en de MSG-website met de online-agenda werden alle secretariaatsmedewerkers van de 30 afstudeerrichtingen samengebracht op een informatievergadering. Jaarlijks organiseert de opleiding ook een symposium voor alle stakeholders. Voor de universitaire stagemeesters is er een specifieke stagemeesterscommissie die twee keer per jaar samenkomt om belangrijke wijzigingen in de opleiding of specifieke problemen te bespreken.

De commissie wil tot slot expliciet melding maken van de lovende woorden tijdens de gesprekken over de niet-universitaire centra. Ook deze centra maken gebruik van de professionalisering binnen de MSG, zoals het TTT programma. Volgens haar is dit een uiting van het nieuwe elan dat tot stand is gekomen en dat tot waardering van de commissie op zeer korte tijd is bereikt.

Conclusie bij onderwerp 3: Inzet personeel

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

Onderwerp 4 – Voorzieningen

Facet 4.2 – studiebegeleiding

De commissie beoordeelt facet 4.2 als voldoende (2017).

Op basis van de informatie in het zelfevaluatie rapport en de diverse gesprekken meent de commissie dat op het vlak van student-, studie- en studietrajectbegeleiding een goede start is gemaakt met het mentoraat binnen verschillende disciplines. Met name binnen de grote afstudeerrichtingen wordt gebruik gemaakt van een mentor om de afstand tussen de ASO's en de stagemeester op te vangen. De bedoeling is dat de mentor optreedt als 'beschermer/bemiddelaar' onder meer bij problemen van burn-out, secondvictim-problematiek, moeilijkheden met de work-life balans en/of conflictsituaties. ASO's zijn positief over het mentoraat en gaven aan dat de mentoren zeer toegankelijk zijn.

Pagina 9 van 19 De commissie stelde op basis van de gesprekken vast dat de functie van mentor tussen de disciplines divers wordt ingevuld. Zo vernam ze bijvoorbeeld dat de rol van mentor binnen bepaalde afstudeerrichtingen wordt opgenomen door stafleden, bij andere afstudeerrichtingen door oudere ASO's. De commissie adviseert om het mentoraat uit te rollen binnen alle disciplines en een uniforme functieomschrijving uit te werken.

De opleiding probeert de afstand tussen ASO's en stagemeesters/opleiders ook te verkleinen via de TTT sessies. Opleiders krijgen er concrete tools aangereikt om als coach de ASO te begeleiden en af te stappen van de leermeester gezelschap verhouding. Daarbij wordt het belang onderstreept van formele overleg- en feedbackmomenten (plannings-, functionerings- en evaluatiegesprek) om de ASO's te stimuleren hun leerproces te sturen waarbij opleiders zich bewust worden van de kracht van positieve feedback. De commissie vernam tijdens de gesprekken met stagemeesters/opleiders dat de TTT zeer concreet wordt ingevuld en wordt gewaardeerd.

De commissie stelt verder vast dat de opleiding sterk heeft ingezet op een preventiebeleid rond werkstress en burn-out bij ASO's door binnen de stuurgroep "Bescherming van de ASO" een specifieke werkgroep op te richten met als hoofdfocus "Detectie en preventie van burn-out" waarin verschillende disciplines en diensten betrokken zijn. Deze werkgroep ontwikkelde een methodiek om burn-out te voorkomen of vroegtijdig te detecteren en nam op dat vlak ook verschillende preventieve acties, zoals bijvoorbeeld vormingssessies voor ASO's en stagemeesters/stafleden betreffende risicofactoren, vroegdetectie en begeleiding. Verder is een zorgaanbod opgezet vanuit de Vakgroep Psychiatrie en Medische Psychologie. Sinds de vorige visitatie werden ook verschillende onderzoeken opgestart gericht op het in kaart brengen van de omvang van de problematiek en de risicofactoren van burn-out.

Tot slot vernam de commissie dat er specifiek voor de Master in de specialistische geneeskunde een effectieve en plaatsvervangende ombudspersoon werden aangesteld. Daarnaast is er ook een ombudspersoon specifiek voor de masterproef. Deze drie personen worden voorgedragen door de ASO-vertegenwoordigers.

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

Conclusie bij onderwerp 4: Voorzieningen

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

Facet 5.1 – evaluatie resultaten

De commissie beoordeelt facet 5.1 als voldoende (2017).

De commissie complimenteert de opleiding met de start van de kwaliteitszorgcyclus en de diverse metingen die zijn verricht. In het zelfevaluatie-rapport wordt de formele periodieke kwaliteitscyclus gevisualiseerd in een figuur die de commissie een goed beeld gaf van de kwantitatieve en kwalitatieve evaluatie-instrumenten waarmee de verschillende stakeholders worden bevraagd. De ASO's worden afwisselend tweejaarlijkse bevraagd over de kwaliteit van de opleiding als geheel en over de kwaliteit van de verschillende opleidingsonderdelen afzonderlijk met feedback over het didactisch functioneren van de lesgevers.

Ook de kwaliteit van het werkplekleren op de verschillende diensten wordt bevraagd via D-RECT (Dutch Residents Educational Climate Test). Bij het verlaten van een stagedienst wordt minstens één keer per jaar van ASO's verwacht dat de stageplaats geëvalueerd wordt aan de hand van de interuniversitair gebruikte ABC (aanbod, begeleiding, context)-vragenlijst. Verder organiseert de Gentse Vereniging voor Geneesheer Assistenten jaarlijks een bevraging bij de ASO's waarbij hun verwachtingen en percepties over verschillende aspecten van de opleiding in kaart worden gebracht. De commissie vernam dat de responsgraad bij de online bevragingen varieert van 13% tot 54% naargelang de vragenlijst. Om de respons te verhogen zou de evaluatie van de ASO's verplicht kunnen worden gekoppeld aan de deelname van de ASO's aan de bevragingen, zoals door een van de gesprekspartners is gesuggereerd tijdens het bezoek.

De online bevragingen worden afgewisseld met tweejaarlijkse focusgroepen gericht op het terugkoppelen en aftoetsen van de informatie gegenereerd uit de online bevragingen en het dieper ingaan op verbeter-suggesties. De focusgroepen met de ASO's worden jaarlijks afgewisseld met een interne opleidingsscan bij de stagemeesters. De opleiding koppelt en bespreekt de resultaten uit de verschillende bevragingen met de diensten met de bedoeling gezamenlijk gerichte kwaliteitsverbeteringen uit te werken.

De commissie concludeert dat in de uitbouw van de kwaliteitscyclus veel tijd en energie is gestopt en 2017 nu vervolgens voor de opleiding het meetjaar wordt. Ze adviseert om daarbij duidelijke streefdoelen te koppelen aan de PDCA-cyclus.

Facet 5.2 – maatregelen tot verbetering

De commissie beoordeelt facet 5.2 als goed (2017).

De commissie heeft met genoeg kennis genomen van het geformuleerde herstelplan en de gedecideerde uitvoering daarvan. In het zelfevaluatie-rapport wordt een overzicht gegeven van de mate waarin de doelstellingen uit het herstelplan gerealiseerd zijn of uitgebouwd en verder opgevolgd worden. De commissie stelt vast dat ongeveer 90% van het herstelplan is uitgevoerd, wat een enorm resultaat is.

De commissie complimenteert de opleiding ook voor de manier waarop de resultaten gemeten worden. De aanpak heeft geleid tot transparantie en het kunnen voeren van de juiste discussies. De opleiding heeft een positief uitgangspunt om vervolgbeleid te formuleren en kan uitkijken naar de resultaten van de metingen in 2017.

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

Onderwerp 6 – Resultaten

Facet 6.1 – gerealiseerd eindniveau

De commissie beoordeelt facet 6.1 als goed (2017).

De commissie heeft een positieve indruk over het gerealiseerd eindniveau met een voortgaande integratie van theoretische en praktische opleiding. Er is een toename in variëteit in werkvormen en de toetsing is beter afgestemd op de te evalueren competenties. De masterproeven die de commissie heeft bekeken, zijn van hoog niveau. De commissie vernam dat 21% van de masterproeven resulteerde in een A1 publicatie.

De commissie constateert op basis van de informatie in het zelfevaluatie-rapport en de gesprekken dat Internationalisering van de opleiding een project in ontwikkeling is. De commissie nam kennis van de doelen en ambities voor de toekomst en de acties die worden uitgewerkt en meent dat de pijler internationalisering binnen de opleiding hiermee zal worden versterkt.

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

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

Facet 6.2 – onderwijsrendement

De commissie beoordeelt facet 6.2 als voldoende (2017).

Op basis van de in het zelfevaluatie-rapport aangeleverde gegevens en de gesprekken heeft de commissie vastgesteld dat ook op dit vlak de gesignaleerde problemen opgelost zijn. De genomen verbetermaatregelen lijken een positieve impact te hebben op het onderwijsrendement.

Conclusie bij onderwerp 6: Resultaten

Gegeven de positieve score die aan de facetten 6.1. en 6.2. worden toegekend en de aangehaalde motiveringen bij de herbeoordeling, besluit de commissie op onderwerpniveau tot een positief oordeel voor de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde.

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

Aanbevelingen commissie

De NVAO onderschrijft de aanbevelingen van de commissie.

Bevindingen NVAO

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

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

De NVAO,
Na beraadslaging,
Besluit:

Met toepassing van de Codex Hoger Onderwijs, in het bijzonder de artikelen II.133-II.149, besluit de NVAO accreditatie te verlenen aan de Master of Medicine in de specialistische geneeskunde (master na master) van de Universiteit Gent. De opleiding wordt aangeboden te Gent met de volgende afstudeerrichtingen: anesthesie-reanimatie; cardiologie; dermatovenereologie; fysische geneeskunde en revalidatie; gastro-enterologie; gerechtelijke geneeskunde; geriatrie; gynaecologie-verloskunde; heelkunde; inwendige geneeskunde; klinische biologie; medische oncologie; neurochirurgie; neurologie; nucleaire geneeskunde; oftalmologie; orthopedische heelkunde; otorhinolaryngologie; pathologische anatomie; pediatrie; plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde; pneumologie; psychiatrie meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie; psychiatrie meer bepaald in de volwassenpsychiatrie; radiotherapie-oncologie; reumatologie; röntgendiagnose; stomatologie en mond-,kaak-, en aangezichtschirurgie; urgentiegeneskunde; urologie. De kwaliteit van de opleiding is voldoende.

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

Den Haag, 21 september 2017

De NVAO
Voor deze:



Marc Luwel
(bestuurder)

¹ Het ontwerp accreditatiebesluit werd aan de instelling bezorgd voor eventuele opmerkingen en bezwaren. De instelling heeft geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om te reageren.

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

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

Eindoordeel van de visitatiecommissie in het visitatierapport: **Positief**

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

ONDERWERP	OORDEEL
Doelstellingen	Voldoende (2014)
Programma	Voldoende (2017)
Inzet personeel	Voldoende (2017)
Voorzieningen	Voldoende (2017)
Interne kwaliteitszorg	Voldoende (2017)
Resultaten	Voldoende (2017)
Eindoordeel	Voldoende (2017)

Naam instelling	Universiteit Gent
Adres instelling	Sint-Pietersnieuwstraat 25 B-9000 GENT
Aard instelling	Ambtshalve geregistreerd
Naam associatie	Associatie Universiteit Gent
Naam opleiding (Graad, kwalificatie, specificatie)	Master of Medicine in de specialistische geneeskunde
Niveau en oriëntatie	Master na master
Bijkomende titel	Geen
Opleidingsvarianten: <u>Afstudeerrichtingen:</u>	– anesthesie-reanimatie; – cardiologie; – dermato-venereologie; – fysische geneeskunde en revalidatie; – gastro-enterologie; – gerechtelijke geneeskunde; – geriatrie; – gynaecologie-verloskunde; – heekunde; – inwendige geneeskunde; – klinische biologie; – medische oncologie; – neurochirurgie; – neurologie; – nuclaire geneeskunde; – oftalmologie; – orthopedische heekunde; – otorhinolaryngologie; – pathologische anatomie; – pediatrie; – plastische, reconstructieve en esthetische heekunde; – pneumologie; – psychiatrie meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie; – psychiatrie meer bepaald in de volwassenpsychiatrie; – radiotherapie-oncologie; – reumatologie; – röntgendiagnose;

Studietraject voor werkstudenten:	– stomatologie en mond-, kaak- en – aangezichtschirurgie; – urgentiegeneskunde; – urologie – Geen
Onderwijstaal	Nederlands
Vestiging opleiding	Gent
Studieomvang (in studiepunten)	120
Vervaldatum accreditatie, tijdelijke erkenning of erkenning nieuwe opleiding	30 september 2017
Academiejaar(en) waarin opleiding wordt aangeboden ²	2016 – 2017
(Delen van) studiegebied(en)	Geneeskunde
ISCED benaming van het studiegebied	09: Health and welfare; 091: Health; 0912: Medicine

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

2013

Voorzitter:

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

Leden:

- Prof. dr. Hans Knappe, hoogleraar Anesthesie, Universitair Medisch Centrum Utrecht;
- Prof. dr. Gerard Visser, em. hoogleraar Gynaecologie en Obstetrie, Universitair Medisch Centrum Utrecht;
- Dr Joost Bierens, anesthesioloog;
- Prof. dr. Luc Snoeckx, hoogleraar Fysiologie/Ondertrijskunde medische opleidingen, Universiteit Maastricht, (onderwijsdeskundige);
- Dhr. Ward Heggermont, master na masterstudent in de specialistische geneeskunde, KU Leuven.

Secretaris:

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

Adviescommissie Herstelplan

Voorzitter:

- Prof. dr. Th.J. ten Cate (voorzitter), hoogleraar Medische Ondertrijskunde, directeur Expertisecentrum voor ondenvijs en opleiding, UMC Utrecht.

Leden:

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

Secretaris:

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

Voorzitter:

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

Leden:

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

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