

“Algemene Reflecties Over De Opleiding
Geneeskunde 2009-2010”

Door:



SWOP - seminarie (03 - 10 september '10) Algemene Reflecties Over De Opleiding Geneeskunde 2009-2010

Graag willen wij de aanwezigen bedanken voor hun inbreng:

SWOP-bestuur 2009-10 :

Wouter Degrève (Voorzitter)
Valérie Van den Berghe (Vice-Voorzitter)
Koen Verbeke (Penningmeester)
Bart Vergauwe (Secretaris)
Maïté Depreeuw (BLV)
Ortwin Vergauwen (SWOP-praeses)

SWOP-Leden:

Nicolas Tahon (HAIO - voormalig bestuurslid)
Bas Bruneel (voormalig bestuurslid)
Carmen Binst (Penningmeester 2010-2011)
Sofie Vuylsteke (voormalig bestuurslid)
Barbel Aspeslagh (SWOP-PR 2010-2011)
Anaïs Depicker
Jan Fierens (voormalig bestuurslid)
Eveline Snoeck

Inbreng van tal van SWOP-leden bij de voorbereidingen.

Inhoud

Inhoud.....	3
I. Inleiding	5
II. SWOP doorheen de jaren.....	6
1. SWOP in het verleden: overzicht realisaties academiejaar 2009-2010	6
2. SWOP in de toekomst	7
2.1 Het oude bestuur geeft de fakkel door aan het nieuwe bestuur	7
2.2 Profilering van het SWOP	8
2.3 Vertegenwoordiging door het SWOP binnen de verschillende commissies	9
2.4 SWOP en zijn inter-universitaire rol in het VGSO: verleden-heden-toekomst.....	10
III. Het curriculum.....	12
1. Voorstel voor een zesjarig curriculum	12
1.1. Introductie	12
1.2. Criteria.....	12
1.3. Het hervormingsproces.....	13
1.4. De hervormingen op een rijtje.....	13
2. Evaluatie van de stages.....	14
3. Continua in onze opleiding.....	16
3.1. Farmacotherapie	16
3.2. Voeding	16
3.3. Kanker	16
3.4. Niet-heelkundige wondzorg	17
4. Evaluatie inhoud over de jaren heen	18
5. Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (GKE).....	23
6. V-lijn	25

7. Global Health in de opleiding van de basisarts	28
8. Radiologie in de opleiding	31
9. Integratie Huisartsgeneeskunde.....	33
10. Tutorials.....	33
IV. Academisch en logistiek filosoferen over de opleiding	36
1. Examenorganisatie	36
2. Organisatie en begeleiding masterproef	37
2.1 Selectie van de onderwerpen	37
2.2 Beoordeling van de Masterproef	39
3. Visie over de opleiding.....	41
5. Update van de boekenlijsten.....	42
6. Technologische innovaties in de opleiding geneeskunde.....	48
6.1 Streaming in de opleiding.....	48
6.2 E-learning in de opleiding	49
6.3 Toegang tot E-bronnen	49
6.4 Digitaliseren cursusmateriaal	50
6.5 UZ-net	51
V. Varia	52
1. Resto's.....	52
2. Verdeling Erasmusplaatsen	53
VI Dankwoord.....	54
VII Bijlagen.....	55
1. Statuten SWOP.....	55
2. Statuten VGSO.....	59
3. Het zesjarige curriculum.	63

I. Inleiding

Geachte heer Decaan,
Geachte heer voorzitter van de Opleidingscommissie Geneeskunde,
Geachte leden van de Opleidingscommissie Geneeskunde,
Geachte leden van de faculteitsraad,
Geachte Professoren, studenten, leden van onze faculteit

De Studenten Werkgroep Opleiding presenteert u graag het verslag van de reflectieweek (Spa, september 2010). Dit document beschouwen wij ook als jaarverslag van het academiejaar 2009-2010.

Deze SWOPweek heeft ons in staat gesteld een aantal dringende en lang aanslepende zaken te bespreken waaronder de bachelorjaren en de hervorming van zeven naar zes. Daarnaast behandelt het verslag onderwerpen als V-lijn, streaming en E-learning, radiologie in de opleiding, evaluatie van de stages en meer...

Verder hebben we standpunten kunnen innemen rond een aantal belangrijke dossiers, waarbij de nadruk wordt gelegd op de hervormingen in het kader van een zesjarige basisopleiding. We willen benadrukken dat dit verslag niet enkel het standpunt van het SWOP beschrijft, maar ook zo trouw mogelijk de mening van de 'student geneeskunde' tracht te weerspiegelen.

De SWOP-week biedt ons de mogelijkheid om in een rustige en inspirerende omgeving te reflecteren over de toekomstvisie van het SWOP, de studentenvertegenwoordiging in het algemeen en onze eigen (individuele) rol in de studentenparticipatie. De vergaderingen, discussies en brainstormsessies werden afgewisseld met aspecten van bezinning en teambuilding. Hierdoor hopen we de efficiëntie van de studentenvertegenwoordiging te verbeteren, de nieuwe leden in te werken in de moeilijke materie en de motivatie van elk lid te maximaliseren om mee te werken aan de voortdurende ontwikkeling van het medisch onderwijs zowel aan onze faculteit als interuniversitair.

De SWOPweek was een waardevolle afsluiter van het academie- en SWOP-jaar 2009-2010 en een zeer gewaardeerd bezinningsmoment, waardoor we met volle moed aan het nieuw academiejaar kunnen beginnen. We hopen dit initiatief verder te kunnen zetten in de toekomst.

We danken het decanaat en de opleidingscommissie van harte voor de aangeboden kansen om deze waardevolle en verrijkende belevenis te mogen ervaren en hopen opnieuw, voor dit jaar en de volgende, financiële steun te mogen genieten.

Met enige trots presenteren wij u hieronder onze "algemene reflecties op de opleiding geneeskunde"

Hoogachtend,

Het SWOP en zijn leden.

II. SWOP doorheen de jaren

1. SWOP in het verleden: overzicht realisaties academiejaar 2009-2010

- Constructief **overleg rond het farmacotherapieonderwijs** met prof. dr. Van Bortel. Een blijvende afschaffing van de pretoets werd bekomen in 1^{ste} en 2^e master. Verder wordt de casuïstiek aangepast aan de moeilijkheidsgraad van het examen.
- Extra lessen met betrekking tot het kankercontinuüm, namelijk chemotherapie en chemo bij verschillende soorten tumoren, werden geïmplementeerd in de tweede master.
- Om een eerlijke **verdeling van de thesisonderwerpen** te bewerkstelligen, werd er een computerprogramma ontwikkeld die de meest optimale toewijzing van onderwerpen berekend, en dit op een objectieve manier. Het SWOP heeft kunnen bekomen dat vanaf nu de **scriptieonderwerpen** verdeeld worden door het decanaat geneeskunde, ten einde de jaarvertegenwoordiger van derde bachelor minder te belasten. Tevens gaf het SWOP hiervoor software om de verdeling van de thesissen zo eerlijk mogelijk te laten verlopen.
- In overleg met de blokcommissie "**reflectie over de klinische praktijk**" werd er gestreefd naar een stroomlijning van de casuïstiek, reflectiemomenten en een betere communicatie naar de studenten toe.
- Naar aanleiding van onze aanbevelingen in het vorige SWOP-weekverslag rond de **tutorials** is het verslag afgeschaft en worden tutoren verder getraind. Verder in dit verslag verneemt u onze aangepaste aanbevelingen inzake tutorials.
- Na langdurig overleg rond **blokboeken versus kernboeken** is besloten geen algemene invoering van kernboeken te implementeren. Geleidelijk aan kan er gebruik gemaakt worden van de invoering van andere bronnen dan een geschreven cursus. Het SWOP zal echter garant blijven voor de studeerbaarheid van de verschillende vakken.
- De financiële ondersteuning van de verschillende studentenverenigingen en – vertegenwoordigingsorganen zijn besproken in overleg met de vicedecaan.
- Verdere versterking van de **blok- en lijnverantwoordelijke** en een verbetering van de studentenvertegenwoordiging in de verschillende blokken en lijnen.
- Het SWOP heeft zich ter dege geprofileerd, getuige verschillende nieuwe jonge leden die elk kunnen doorstromen naar bestuursfuncties.
- Signalisatie van de slechte restaurantinfrastructuur en de gestegen prijzen via een **open brief aan de rector**.
- Ook dit jaar werkte het SWOP mee aan het interuniversitair project **VGSO**. Hier hadden wij een uitgelezen rol in het schrijven van de statuten. Daarnaast namen wij twee functies op in het bestuur van het VGSO.
- Overleg met de blokcommissie "Huisartsengeneeskunde en eerstelijnsgezondheidszorg" met als een resultaat een betere integratie van de huisartsengeneeskunde in de specialistische vakgebieden. Verdere opvolging is hiervoor noodzakelijk.
- De vereiste kennis voor de V-lijn in de verschillende jaren is vastgelegd in overleg met prof. Herregods.

- In onderling overleg met de bevoegde partijen van het decanaat werd gestreefd naar het behoud van het **gemengd traject**.
- Overleg met Prof. Derese over het **digitaliseren van cursusmateriaal**.
- Overleg met het **COO** over verschillende vormen van **klinische consultvoering** in 2^e en 3^e master geneeskunde. Input omtrent de computercasussen en consultvoering onder leiding van simulatiepatiënten.
- Het SWOP ijverde naar de minimale belasting van de student bij het invoeren van Masterproef IV.
- Het SWOP organiseerde, in samenwerking met de VGK, een studium generale met Astra Zenica.
- Het SWOP organiseerde dit jaar weer de **SWOP-STAR**. Wij faciliteren nogmaals Prof. Dr. Herregods.
- Invoering van de **stage palliatieve geneeskunde**
- Het SWOP is trots om één van zijn stuvers verkozen te zien in de **Raad van Bestuur** van de UGent.
- Het SWOP vaardigde maar liefst zeven studenten af in de **Faculteitsraad** voor de academiejaren 2010-2011 en 2011-2012.
- Ten slotte willen wij het droef **overlijden** van Laetitia, Emilie en Laura herdenken en wensen wij de nabestaanden veel moed toe.

2. SWOP in de toekomst

2.1 Het oude bestuur geeft de fakkel door aan het nieuwe bestuur

In dit verslag wil het SWOP nogmaals de oud-leden bedanken die het SWOP zijn huidige vorm gaven. Merel Vergauwen, Nicolas Tahon, Krischna Vyncke en Hannah Schaubroeck gaven jaren lang het beste van zichzelf in onze werkgroep. Zij drukten hun stempel op tal van dossiers en konden als geen ander de stem van de student laten weerklinken. Daarnaast speelden zij een belangrijke rol bij het zetten van een nieuwe trend binnen het SWOP. Nu plukt het SWOP de vruchten van hun inspanningen. Wij wensen hen het allerbeste toe zowel op professioneel, als op persoonlijk vlak.

Wij willen ook Wouter Degrève, Valérie Van den Berghe, Jan Fierens en Sofie Vuylsteke bedanken voor hun jarenlange inzet. Zij verlaten het bestuur, maar blijven actief binnen het SWOP en verschillende commissies. We hopen hen, ondanks hun drukke agenda, nog vaak terug te zien op de komende SWOP-vergaderingen.

Het is moeilijk om de verwezenlijkingen van de afgelopen jaren te evenaren, maar desalniettemin zal het nieuwe bestuur het beste van zichzelf geven!

Het nieuwe SWOP-bestuur:

Voorzitter:	Ortwin Vergauwen (2 ^{de} master)
Vicevoorzitter:	Koen Verbeke (1 ^{de} master)
Secretaris:	Bart Vergauwe (3 ^{de} bachelor)
Penningmeester:	Carmen Binst (3 ^{de} bachelor)
Blok- en Lijnverantwoordelijke:	Maité Depreeuw (2 ^e master)
SWOP-PR:	Barbel Aspeslagh (3 ^e bachelor)

2.2 Profilering van het SWOP

Om aan goede studentenvertegenwoordiging te kunnen doen is het belangrijk dat een studentenraad zo goed mogelijk op de hoogte is van wat er bij de studenten leeft. Zo kan het SWOP op adequate en vooral representatieve manier de studenten vertegenwoordigen in allerhande commissies. Het SWOP nam dan ook de eigen organisatie onder de loep.

- Een goede **relatie tussen de VGK en het SWOP** blijft van groot belang, daar studentenvereniging en studentenvertegenwoordiging elkaar als geen ander in het studentenleven aanvullen. Het SWOP is dan ook van mening dat het belangrijk is dat er voldoende naar het praesidium gecommuniceerd wordt. Niet alleen over wat het SWOP de afgelopen maanden bereikte, maar ook over wat op het huidige moment op de verschillende raden wordt besproken. De goede samenwerking die er nu reeds is, bij o.a. de cursusverkoop, zal extra worden aangescherpt door samen evenementen te organiseren zoals studiums.
- Vanaf dit academiejaar is de naam van SWOP-praeses veranderd in **SWOP-PR**. Dit gebeurde vooral om verwarring met de voorzitter te voorkomen, maar de nieuwe titel weerspiegelt ook beter de inhoud van de functie. Zo is deze persoon de schakel tussen SWOP en VGK en is hij/zij verantwoordelijk voor de profilering van het SWOP naar de verschillende jaren toe. De SWOP-PR gaat in de auditoria rond om jaarvertegenwoordigers te verkiezen, vergaderingen en activiteiten aan te kondigen en om belangrijke beslissingen aan de studenten mede te delen.
- **StudentenOnderzoeksSymposium (SOS)**
Na twee succesvolle edities, zal het SWOP een volgende editie voorbereiden. De bedoeling van het SOS is studenten de kans te geven om eigen onderzoek met medestudenten te delen. Zo kunnen studenten van eerste, tweede en derde master hun onderzoek in het kader van hun masterproef aan de hand van een poster voorstellen. Ook voor andere onderzoeksinitiatieven van studenten is er plaats. Tevens is het de bedoeling om studenten van de derde bachelor een idee te geven van wat onderzoek en het schrijven van een thesis inhoudt. Het doel van het SOS is de student warm maken voor wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast willen wij ook promotoren via dit initiatief bereiken.
Om dit te organiseren zal een werkgroep worden opgericht. Deze zal contact opnemen met de verantwoordelijke van de Z-lijncommissie, enerzijds om studenten aan te sporen zelf deel te nemen aan het symposium en anderzijds om studenten uit te nodigen.
Het SWOP hoopt dat zij zoals in de vorige edities kan rekenen op de steun van de OCG of van de faculteit bij de organisatie.
- Het SWOP zal ook dit jaar weer allerhande evenementen organiseren om de studenten te bereiken en zich te profileren.
 - **SWOP-infoavond:**
Een ludieke en luchtige introductie van het SWOP waarbij getracht wordt voldoende doch niet overmatig informatie te geven.
 - **Nieuwe posters met foto's** om het bestuur en de jaarvertegenwoordigers bekend te maken in alle jaren.

- Begeleiden van groepjes op de **introductiedag**.
- Een verdere **update en onderhouden van de website**
- De **SWOP-star!**

Na de drie succesvolle edities in 2006, 2008 en 2010 blijft de SWOP-star één van de speerpunten van het SWOP. Hiermee willen we een positief signaal van appreciatie uitdragen aan alle professoren die zich met hart en ziel voor onze opleiding inzetten. Tijdens de SWOP-star verkiezing komt er ook telkens een spreker, die op één of andere manier met de opleiding te maken heeft. Zo verwelkomden we vorig jaar Louis Ide, gezondheidszorgspecialist bij de N-VA en tevens arts van opleiding. De SWOP-star verkiezing telt telkens mee als Studium Generale. Aangezien de SWOP-star maar om de twee jaar georganiseerd wordt, blijft het dit jaar ogenschijnlijk windstil. Maar ondertussen is het SWOP al volop bezig met de voorbereiding van de volgende SWOP-star verkiezing!
- Een **SWOP-studium**

In samenwerking met het VGK wordt een interessante spreker gezocht om in het tweede semester een studium te houden.

2.3 Vertegenwoordiging door het SWOP binnen de verschillende commissies

- Een essentiële pijler binnen de werking van het SWOP is de **jaarvertegenwoordiging**. De jaarvertegenwoordigers zijn van het uiterste belang om feedback te krijgen van de studenten en beslissingen uit de verschillende raden en commissies over te brengen naar de medestudenten. Onder het motto “één aanspreekpunt verkleint de drempel”, vormen zij de draaischijf van de studentenvertegenwoordiging.

Het afgelopen jaar werd de invulling van deze functie daarom geüpdatet.

- De SWOP-verantwoordelijke wordt door zijn jaargenoten tijdens de jaarpraesidiumverkiezingen verkozen. Indien er zich meerdere kandidaten voor deze functie aanbieden, wordt tevens een opvolgingssysteem ingevoerd. De personen die niet verkozen worden, worden steeds gestimuleerd om binnen het SWOP te participeren aan de discussies alsook te zetelen in blok- en lijncommissies.
- De jaarvertegenwoordiger zetelt maandelijks in de opleidingscommissie als vertegenwoordiger van zijn jaar.
- De jaarvertegenwoordiger neemt deel aan de maandelijkse vergaderingen van het SWOP. Hij lijst de problemen op die er zich binnen zijn jaar stellen, brengt deze naar voren en participeert actief gedurende de vergaderingen.
- De jaarvertegenwoordiger stelt zich in het begin van het jaar voor en herhaalt dit bij het begin van elk blok zodat de jaargenoten weten dat de hij de eerste contactpersoon is bij vragen of problemen allerhande.
- De jaarvertegenwoordiger heeft de taak mee te delen aan zijn jaar wat er op OCG, Beleidscl, SWOP-vergaderingen en tevens op Blok-en lijncommissies vermeld is.
- De jaarvertegenwoordiger zetelt als permanent genodigde in elke blok- en lijncommissie van de opleidingsonderdelen van zijn jaar. Hij lijst voor de samenkomst van dergelijke commissie feedback, problemen,... op. Hierbij wordt hij gesteund door een blok- en lijn vertegenwoordiger van zijn eigen jaar en van een hoger jaar.
- De jaarvertegenwoordiger is een eerste aanspreekpunt voor zowel de docenten als studenten bij eender welke aangelegenheid. Indien deze aangelegenheid zijn kennis

- overstijgt, contacteert hij hierover het SWOP-bestuur of laat hij hierover het SWOP-bestuur contacteren.
- De jaarvertegenwoordigers zijn steeds bereikbaar via een contactvenster te vinden op de site van de VGK.
 - Om de **vertegenwoordiging binnen de blokken en lijnen** verder te optimaliseren en de drempel voor de student tot het geven van feedback te verkleinen, zal vanaf dit academiejaar de jaarvertegenwoordiger tevens in de verschillende blok- en lijncommissies van zijn jaar zetelen. Hierbij wordt hij ondersteund door een medestudent uit hetzelfde jaar en uit een hoger jaar. Dit zijn de blok- en lijnvertegenwoordigers. Hun gezamenlijke taak bestaat erin de zich opwerpende problemen, vragen of feedback te centraliseren en inventariseren. Deze informatie wordt vervolgens doorgestuurd naar de BLV (blok- en lijnverantwoordelijke van het SWOP-bestuur) en gerapporteerd op de komende SWOP-vergadering. De vertegenwoordigers brengen de informatie aan op de blok- en lijncommissie. Nadien brengen ze verslag uit aan hun medestudenten en op SWOP-vergaderingen. Hier kan beslist worden of de informatie verder afgehandeld wordt naar enerzijds de respectievelijke blok- of lijncommissie of anderszijds de Beleids- of Opleidingscommissie. Bij urgente problemen of onvoldoende achtergrondkennis, kunnen zowel de jaarvertegenwoordigers als de 'stuffers' in de verschillende blok- en lijncommissies rekenen op de know-how van de BLV en de overige SWOP-bestuursleden. Bij urgente problemen kan ook altijd op hun steun gerekend worden.

2.4 SWOP en zijn inter-universitaire rol in het VGSO: verleden-heden-toekomst

Vorig academiejaar (2008-2009) werd het VGSO heropgericht, ook wel gekend als het Vlaams Geneeskundig StudentenOverleg. Het is een interuniversitaire organisatie waarin officieel verkozen studentenvertegenwoordigers van elke (volwaardige) Vlaamse faculteit geneeskunde (Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven) zetelen. Het studentenoverleg schreef een charter waarin de standpunten van de "Vlaamse geneeskundestudent" worden voorgesteld. Het document handelt over verschillende onderwerpen zoals de duur van de opleiding, de organisatie van stages, de ManaMa en planning van het medisch aanbod (te lezen op www.vgso.be).

Het Vlaams charter werd dit academiejaar voorgesteld aan de verschillende faculteiten. Daarnaast stelde het VGSO dit charter voor aan senatoren van verschillende politieke partijen, diverse beroepsverenigingen en syndicaten. Zo groeide het VGSO voor de faculteiten, de politiek en de syndicaten uit tot de officiële vertegenwoordiging van de Vlaamse geneeskundestudent. Het VGSO heeft zich ook gebogen over de eigen structuur en groeide uit tot een erkende organisatie met zijn eigen statuten, mede dankzij de inzet van de twee Gentse bestuursleden.

Het komende academiejaar zal het VGSO participeren aan de discussies met betrekking tot de duur en vorm van de basisopleiding en de invoering van de ManaMa.

Het SWOP zal dit en de komende jaren zich opnieuw engageren aan de discussies die men op interuniversitair niveau zal voeren. De interesse in deze interuniversitaire materie is bij de SWOP-leden bijzonder groot. Vanuit het SWOP volgen Valérie Van den Berghe, Koen Verbeke, Bas Bruneel en Wouter Degrève het VGSO op de voet. Dit jaar (2010-2011) neemt Wouter Degrève de functie van vice-voorzitter op zich en Bas Bruneel de functie van financieel verantwoordelijke.

Bijzondere aandacht wordt geplaatst op de Manama en de implementatie van een zesjarige opleiding binnen de verschillende universiteiten. De standpunten in verband met de contingentering en het oriënteringsbeleid worden nogmaals onder de loep genomen.

Statuten van het VGSO zijn te bezichtigen in de bijlage.

III. Het curriculum

1. Voorstel voor een zesjarig curriculum

1.1. Introductie

België is het enige land van de Europese Unie dat een zevenjarige opleiding geneeskunde organiseert. In alle andere landen bedraagt de opleidingsduur geneeskunde zes jaar, conform de Europese richtlijn 93/16/EEG van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels. Deze richtlijn stelt: "een totale geneeskundige opleiding omvat tenminste zes studiejaren of 5500 uren theoretisch en praktisch onderwijs, dat aan een universiteit, respectievelijk onder toezicht van een universiteit wordt gegeven."

In een Ministerieel Besluit van 1 oktober 2002 werd vastgelegd dat de drie jaar durende vervolgopleiding tot huisarts al tijdens het zevende jaar van de opleiding tot basisarts kan aanvangen. Hierdoor werd impliciet een ongelijkheid gecreëerd tussen huisartsen en geneesheren-specialisten, aangezien deze laatste hun vervolgopleiding pas na het beëindigen van het zevende jaar kunnen starten. Dit MB werd op 18 januari 2007 vernietigd door de Raad van State, in arrest nr. 166.915. Dit arrest creëert de voorwaarden om het zevende jaar geneeskunde en de duur van de basisopleiding grondig te herzien.

Het zevende jaar geneeskunde hoort volgens ons ook inhoudelijk niet meer thuis in de basisopleiding. De Visitatiecommissie raadde de medische faculteiten van Vlaanderen in 1997 aan een ononderbroken, continue opleiding te voorzien, die vanaf het eerste jaar een duidelijk medische oriëntatie heeft. Bij de recente visitatie in 2005 bleek die continue opleiding een feit te zijn, waardoor de eigenlijke basisopleiding aan alle faculteiten reeds na zes jaar afgerond is. De Visitatiecommissie adviseerde dan ook een verkorting van de opleidingsduur geneeskunde en pleitte ervoor dat de Vlaamse geneeskundeopleidingen zich aan de Europese norm zouden aanpassen.

De waarde van het zevende jaar ligt voornamelijk in de beschermde voorbereiding op de vervolgopleiding; tenminste, wanneer voor kandidaat-specialisten dit jaar, in overleg met een toekomstige stagemeeester, zinvol ingevuld en begeleid wordt. Het eerste jaar van de vervolgopleiding is echter, door het duidelijk statuut en de wettelijke bescherming van de arts-specialist in opleiding (aso) of de huisarts in opleiding (haio), veel beter geplaatst deze taak op zich te nemen. Op deze manier is er eveneens een bezoldiging en erkenning van het werk van de huidige coassistent.¹

1.2. Criteria

Het SWOP heeft zich toegelegd op de wijze waarop onze huidige opleiding naar een zesjarige basisopleiding kan getransformeerd worden. Dit dossier belangt in de eerste plaats de studenten, de ASO'ers en HAIO's aan. Daarom hebben we we overlegd met zowel studenten uit alle opleidingsjaren als

¹ Naar "Charter van de Vlaamse geneeskundestudenten" door het Vlaams Geneeskundig Studentenuverleg (VGSO), 2008.

met artsen in hun vervolgopleiding alvorens dit besluit te formuleren. Wij hebben een aantal criteria vooropgesteld waaraan de hervormde basisopleiding moet voldoen:

- Bij het inkorten van de basisopleiding is het voor jonge artsen cruciaal dat een naadloze overgang tussen de basis- en de vervolgopleiding bewaard blijft.
- Daarnaast vinden wij het wenselijk dat het selectieproces en aanvaarding tot ASO of HAIO binnen de opleiding bewaard blijft.
- Verder willen we de kwantiteit en de kwaliteit van het huidige onderwijs behouden of verbeteren. Dit houdt in dat we streven naar een behoud van het aantal stages en een meer optimale positionering en integratie van de lessen.
- Tot slot willen we de studeerbaarheid van de vernieuwde opleiding garanderen.

1.3. Het hervormingsproces

De bovenstaande criteria in gedachten houdend hebben we een top – down aanpak gehanteerd. Met andere woorden, we zijn de hervormingen gestart in het zevende/zesde jaar en hebben gradueel naar de lagere jaren toegewerkt. Op deze manier kunnen we garanderen dat het aanvaardingsproces binnen de opleiding blijft. Na deze oefening zijn we in de omgekeerde richting gegaan om eventuele hiaten op te vullen.

1.4. De hervormingen op een rijtje

Eerste Bachelor

- Hervorming “P-lijn” met het opnemen van de basisstatistiek uit de tweede Bachelor.

Tweede Bachelor

- “P-lijn” met Inductieve statistiek en Methodologie uit het derde Bachelor.

Derde Bachelor

- “Gezondheid en Maatschappij II” wordt verplaatst naar het eerste semester en integreert het vak epidemiologie.
- Comprimeren van “Infectiologie” naar twee weken zonder verlies van lessen.
- Nieuw blok “Urologie, Gynaecologie en Dermatologie” in tweede semester.
- Gevolgd door blok “Eerste lijns-gezondheidszorg”.

Eerste Master

- “Orthopedie, Fysiotherapie, Reumatologie” komt na “Gastrologie en endocrinologie” in tweede semester.

Tweede Master

- Beginnend met twee thesisweken.
- Gevolgd door een nieuw geïntegreerd blok: “Neurologie, psychiatrie, Oftalmologie, NKO en hoofd en hals”.

- Eerste semester eindigt met “Geriatric”.
- Tweede semester eindigt met “Aspecten van de Klinische stage”.

Derde Master

- Startend begin augustus.
- Bevat twee weken voor het GKE.
- Eindigt met twaalf weken voor het aanvaardingsproces.

Een volledig overzicht van het hervormd curriculum vindt men terug in de bijlagen.

2. Evaluatie van de stages

Naar aanleiding van het komende zesjarig curriculum zijn de stages onder de loep genomen. De curriculumwijziging biedt ons een uitgelezen moment om aanpassingen te maken aan het huidige stagesysteem.

Ons eerste aandachtspunt is gevestigd op de keuzestage. In het huidige curriculum bevindt deze zich op het einde van jaar vijf, waarbij de student in de lessen kennis heeft gemaakt met de meest courante pathologieën. Deze stage is belangrijk om onze eigen interesses verder te exploreren. Verder kan in deze periode stage gelopen worden in disciplines die momenteel niet voorzien zijn in het standaard stagetraject. In de zesjarige opleiding zijn de studenten genoodzaakt om vroeger een keuze te maken inzake hun vervolgopleiding. We zijn van mening dat een dergelijke keuze moet gemaakt worden op basis van een zo breed en intens mogelijke ervaring met verschillende disciplines. Het SWOP suggereert dan ook zowel de vorm als de plaats van deze stageperiode in zijn huidige gedaante te behouden.

De hervorming zal zich ook moeten uitbreiden naar het stagejaar en de daaropvolgende selectieprocedure. Momenteel start jaar zes met het blok ‘Aspecten van de klinische stage’. Hierin worden enkele thema’s relevant voor de komende stages herhaald en nieuwe onderwerpen komen in beperkte mate aan bod. Gezien de relevantie voor de stages meent het SWOP dat dit blok nog steeds een plaats heeft in de voorbereiding van het stagetraject. We stellen echter voor om dit blok te verplaatsen naar het einde van jaar vijf en een evaluatiemoment in te lassen in de daaropvolgende examenperiode. Zo loopt de student direct stage vanaf de start van jaar zes. In ons voorstel zou het stagejaar 49 weken omvatten, startend in augustus en doorlopend tot de eerste week van juli van het volgende kalenderjaar. We nemen de verschillende onderdelen tijdens het stagetraject van naderbij onder de loep.

Het laatste jaar start met een rotatie van 35 stageweken. Het aantal weken stage wordt behouden net als voordien. Een toename van het aantal geneeskundestudenten kan problemen met het aantal beschikbare stageplaatsen veroorzaken. Het SWOP heeft enkele voorstellen om dit opkomen probleem aan te pakken:

1. In het huidige curriculum heeft elke student recht op 1 maand vakantie. Een mogelijke optie is deze vakantie niet voor elke student in juli te laten vallen, maar eerder te verspreiden over het eerste deel van het academiejaar. Op deze manier wordt het aantal studenten per stageperiode al enigszins ontlast. We zien echter het organisatorisch probleem dat hierdoor gecreëerd wordt.

2. Vooral de stages NKO/dermatologie hebben te kampen met een tekort aan mogelijke stageplaatsen. We stellen dan ook voor dat een student slechts op één van beide diensten zal stage lopen. Hierbij worden de beide diensten met slechts een halve studentenload belast.

3. De stages NKO/dermatologie kunnen vervangen worden door een keuzestage van 3 weken. Hierbij kan de student kiezen uit de disciplines die nog niet aan bod komen tijdens de rotatie. (NKO, dermatologie, neurologie, urologie, anesthesie, oftalmologie). Eventueel kunnen deze drie weken ook gebruikt worden als aanvullende stages in de interne geneeskunde of heelkunde, afhankelijk van de keuze van vervolgopleiding van de student.

Begin augustus starten de studenten dus met basisstages welke 35 weken zou duren. Hierop volgt dan het Geïntegreerd Klinisch Eindexamen gedurende 2 weken. Uiteindelijk wordt het zesde jaar afgesloten met een stageperiode van 12 weken met de selectieprocedure, huisartsrelevante stages of een eventuele overzeese stageperiode.

Volgend op deze basisstages worden twee weken voorzien voor het Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (GKE). Hierbij is een week geïncorporeerd waarin de student tijd heeft zich adequaat voor te bereiden voor de ondervraging.

Hierop aansluitend voorziet het SWOP een twaalf weken durende stageperiode voor de selectieprocedure of huisartsentraject. Het SWOP onderstreept nogmaals het belang van het gemengde traject, wat een grote keuzediversiteit toelaat. De drie beschikbare trajecten zouden er als volgt uitzien:

1. Specialistentraject: 2 x 6 weken co-assistentenschap met de mogelijkheid tot kandidatuurstelling op de dienst.
2. Gemengd traject: 6 weken co-assistentenschap, gevolgd door 2 periodes van 3 weken keuzestages.
3. Huisartsentraject: 4 periodes van 3 weken keuzestages.

Bij ons voorstel van de indeling van het laatste jaar voorziet we ook enkele mogelijke problemen:

- Het 6^e jaar zal 49 weken duren. Dit is langer dan in de huidige structuur. Hiervoor zal een 'uitzonderingsprocedure' moeten ingeroepen worden voor dit deel van de opleiding.
- Ook de planning van een tweede zittijd van het GKE kan voor problemen zorgen.
- De resultaten van het GKE zullen nog niet gekend zijn tijdens de selectieprocedure.

Wij hopen dat dit voorstel een eerste aanzet vormt en een goede basis zal blijken tot verdere analyse. Wij zijn steeds bereid om dit debat verder aan te gaan en constructief mee te werken aan de stages en

het nieuwe curriculum in het bijzonder. We zijn er ook van overtuigd dat een dergelijke ingrijpende hervorming een grondig overleg behoeft en input vereist van alle geledingen.

3. Continua in onze opleiding

3.1. Farmacotherapie

Voor dit topic verwijzen we graag naar vorige reflectieverslagen omtrent ons standpunt. We hopen verder in regelmatig overleg met Prof. Van Bortel tot een optimalisatie van de lesinhouden en evaluatievorm te komen. Verder wensen we ook prof. Van Bortel reeds te bedanken voor de geleverde inspanning en zijn blijvende bereidheid om mee te werken aan de verdere stroomlijning van zijn lessenreeksen.

3.2. Voeding

In de vorige edities van de algemene reflecties op de opleiding deed het SWOP een voorstel om verschillende lessen voeding te integreren binnen de blokken zelf. Dit voorstel werd besproken op de taskforce die hiervoor in het leven werd geroepen. De taskforce formuleerde een nieuw voorstel op basis van het voorstel van het SWOP en vroeg het SWOP dit te evalueren.

Het SWOP is van mening dat de meeste onderwerpen van het voedingscontinuüm hun ingang kunnen vinden in ons lessenpakket, doch betreuren wij dat deze implementatie nog altijd niet is doorgevoerd. Wij ijveren dan ook voor een doorstart van de taskforce.

Het SWOP hecht er belang aan dat toekomstige artsen kunnen antwoorden op rudimentaire vragen over voeding die door een patiënt met een bepaalde pathologie gesteld worden.

“Het SWOP suggereert:”

Wij onderstrepen onze suggesties uit vorige reflectieverslagen.

3.3. Kanker

Vorig jaar werd de werkgroep kankercontinuüm nieuw leven ingeblazen. In deze werkgroep ontstond het voorstel om in tweede master een aantal uren te voorzien rond kanker en de behandeling van deze pathologie. Hiermee ging de werkgroep in op een vraag die rees vanuit het SWOP betreffende de lacune aan kennis omtrent kankerbehandeling.

Vorig academiejaar ging de eerste lessenreeks van start tijdens het blok “Problemen van de oudere”. Deze lessen werden in het algemeen goed bij de studenten ontvangen. De opmerking werd gemaakt dat de lessenreeks nog iets kan worden ingekort. Daarentegen is het doel van de lessen, namelijk een kort overzicht van de therapeutica geven, wel bereikt.

Deze lessenreeks dient naar onze mening echter nog steeds te kaderen in een groter geheel. Graag verwijzen we hiervoor naar een onderstaande korte samenvatting uit vorige reflectieverslagen van het SWOP:

- Het SWOP voelt een hiaat rond de kennis van de verschillende diagnostische en therapeutische mogelijkheden van kanker. We zien dit kaderend binnen de oprichting van een miniblok 'Diagnostiek en therapie van kanker' binnen het blok 'Diagnostische en therapeutische methodieken' dat een vijftal lessen zou kunnen omvatten. De invoering van dit onderdeel zien we uiteraard samenlopen met heroriëntering van het groot aantal verschillende onderdelen binnen dit blok.
- Een inleidingsles die algemene duiding geeft bij de verschillende modaliteiten (chemotherapie, chirurgie en radiotherapie) en de keuzecriteria die leiden tot een bepaalde behandeling. In dit onderdeel kunnen dan ook de diagnostische stappen worden behandeld die uiteindelijk leiden tot de diagnose van kanker.
- In de lessen heelkunde kan verder uitgediept worden naar de specifieke chirurgische aspecten van de kankerheelkunde. Uiteraard vragen wie hier terug om een indeling volgens ons reeds voorgesteld principe van indicatie, contra-indicatie, complicatie.
- Een les radiotherapie die kort de theoretische beschouwingen voorstelt en vervolgens grotendeels de radiotherapeutische praktijk aan de studenten uitlegt. Welke weefsel zijn gevoelig aan radiotherapie, wanneer kan radiotherapie gebruikt worden, wat zijn contra-indicaties voor radiotherapie, wat zijn de korte- en langetermijnsgevolgen van radiotherapie.
- Een les specifiek over de verschillende modaliteiten van chemotherapie.
- Het SWOP hoopt tevens op een kwaliteitsvolle invulling van de verschillende MDP's over kanker in de verschillende masterjaren. Ideaal zouden deze MDP opgebouwd zijn vanuit eenzelfde stramien, waar plaats is voor alle disciplines die meewerken aan de diagnose en behandeling van kanker.

Met de invoering van de huidige lessenreeks in de tweede master is reeds een eerste stap gezet naar dit continuüm. Toch merken we nog altijd dat kankerdiagnostiek nog steeds onbesproken blijft. We wensen dan ook onze verdere voorstellen tot invulling van dit continuüm te bespreken met prof. Van Belle en de respectievelijke blokcommissies.

3.4. Niet-heelkundige wondzorg

Vorig jaar stelde het SWOP de vraag naar meer concrete informatie rond verzorging van wonden in de praktijk, aangezien vele studenten tijdens de stages voelden dat ze de praktijk onvoldoende beheersten. Dit jaar kwam dezelfde vraag opnieuw naar boven.

"Het SWOP suggereert:"

Om de praktijkervaring tijdens V-lijnsessies te vergroten, lijkt het ons goed om fotolessen in kleinere groepen te organiseren en interactiviteit te bevorderen. Zo zou de docent in deze sessies per twee studenten een foto kunnen geven, even bedenktijd laten en achteraf individuele feedback geven over de manier waarop de studenten de wonde zouden aanpakken. Hierbij laat men verschillende foto's rondgaan.

Vervolgens stelt het SWOP zich de vraag of er interactieve modellen bestaan waarop men de theorie kan omzetten in de praktijk.

Daarnaast wilt het SWOP vermelden dat het belangrijk is dat de theorie met betrekking tot de wondzorg reeds gegeven en gekend is alvorens deze praktijksessies doorgaan.

Het SWOP is van mening dat het leerpad dat op Minerva een zeer nuttig hulpmiddel is voor de studenten.

Tenslotte is het SWOP vragende partij om deel te nemen aan de gesprekken die over dit opleidingsonderdeel gevoerd worden.

4. Evaluatie inhoud over de jaren heen

In het vorig SWOPweekverslag werden 1e en 2e master geëvalueerd. Dit jaar namen wij de bachelorjaren onder de loep. Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste aandachtspunten binnen elk blok per jaar.

1e Bachelor

Cell I

Als eerste blok in de opleiding geneeskunde is dit blok nog steeds een toonbeeld van hoe een blok dient te worden gegeven. Het cursusmateriaal van alle drie de onderdelen (organische chemie, algemene chemie en fysica) is tijdig voorhanden en bevat alle leerstof die door de student gekend dient te zijn.

De nieuwe lesgever Algemene Chemie, Prof. I. Van Driessche, wordt positief onthaald door de studenten.

Cell II

Voor de lessen biochemie is er een nieuw handboek, geschreven door Prof. C. Ampe.

Het SWOP wenst ook op te merken dat een groot deel van de lessen fysiologie nog steeds wanordelijk verloopt. De studenten kunnen de juiste klemtonen in de leerstof niet leggen, door het teveel aan informatie beschikbaar aan de student (onsamenhangende slides, een oud circulerend blokboek, eigen notities). Hierdoor weten de studenten niet wat juist dient gekend te zijn.

“Het SWOP suggereert:”

Vanaf de eerste les moet duidelijk gemaakt worden dat de fysiologie aan de hand van slides gegeven wordt in de bachelorjaren. Vanzelfsprekend moeten de lessen in 1e bach dan ook gegeven worden rond de slides, met duidelijke verwijzingen naar MCB. De studenten dienen er ook op gewezen te worden dat het blokboek van de biomedische niet alle leerstof dekt.

Cell III

Dit blok werd ook dit jaar weer positief beoordeeld. Het huidige deel van lipiden wordt beoordeeld in juist/fout vragen met een +1/-1 giscorrectie. Het SWOP wenst de lesgevers op te roepen om MCQ vragen op te stellen volgens de aanbevelingen van de faculteit.

Cell IV

De cursus bestaat nog steeds uit gebundelde slides. Het SWOP merkt echter op dat de cursus nogal onlogisch ineens zit en sommige delen van de leerstof niet volledig gedekt worden.

“Het SWOP suggereert:”

De cursus dient beter gelinkt te worden aan het handboek (The immune system, Parham) om de studenten toe te laten dit blok beter te leren.

Cel V

Net zoals vorige jaren was dit blok goed geconcipieerd en georganiseerd.

Gezondheid & Maatschappij I

In het deel sociologie is een bundel politiek getinte teksten ingevoerd, die allemaal moeten gelezen worden. Op het examen wordt dit ondervraagd door middel van een open-boek examen. De studenten klagen dat verwerkingstijd voor dit deel niet in verhouding staat tot het aantal punten op het examen. We zijn van mening dat de student vanuit verschillende politieke en filosofische overtuigingen zijn eigen standpunt dient samen te stellen, hierbij ondersteund door verschillende bronnen.

E-lijn

De lessen en het examen van deze lijn werden in orde bevonden.

P-lijn

Er is niets veranderd ten opzichte van vorig jaar. Wij blijven voorstander van een cursus die dient overeen te komen met de slides. Bijkomend merken we dat studenten zich vragen stellen bij de relevantie van bepaalde lesonderwerpen. We appreciëren de aangekondigde maatregel om P-lijn te overhoren in de evaluatieperiode van het eerste semester.

“Het SWOP suggereert:”

Het aantal lessen P-lijn zou ingekort kunnen worden. Sowieso is een herziening van deze lijn nodig met het oog op de hervorming van een 7- naar een 6-jarige opleiding.

2e Bachelor

Blok I

Dit blok is over de hele lijn goed gegeven.

We stellen wel vast dat wat betreft het examen prosectie de organisatie eerlijker moet verlopen. Momenteel worden de studenten in drie groepen opgedeeld en worden voor elk van deze groepen dezelfde reeks van preparaten gebruikt. Zo kunnen de tweede en derde groep antwoorden krijgen van de eerste groep, waardoor er een oneerlijkheid ontstaat in quoterings.

Tevens merken we bij dit examen op dat het revisiepracticum de dag voor het examen een goede mogelijkheid geeft tot herhaling van de leerstof. Dit werd uitermate geapprecieerd door de studenten.

Blok II

Dit blok is goed gegeven. Er moet wel nog eens duidelijk naar de studenten gecommuniceerd worden dat het zwaartepunt van de lessen fysiologie van professor Leybaert in de slides ligt.

Voor het gedeelte radio-anatomie konden de studenten bij het studeren gebruik maken van leer- en testprogramma op Minerva. Het SWOP neemt dit programma als voorbeeld van hoe e-learning kan bijdragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding.

Blok III

De globale evaluatie van dit blok is goed. Toch zijn er ons enkele opmerkingen rond het deel fysiologie ter ore gekomen. Momenteel zijn er twee lesgevers, echter de optimalisatie van hun beider lesinhouden zijn nog niet voldoende doorgevoerd. Vooral de lessenreeks rond het renale stelsel verdient een betere positie, zodat een herhaling van deze stof in de fysiologie van de andere anatomische regio's niet meer noodzakelijk wordt.

Blok IV

Dit blok is zeer goed en gestructureerd gegeven.

Echter, ook hier maken wij wat betreft het prosectie-examen dezelfde opmerking als bij het prosectie-examen van Blok I (zie aldaar)

E-lijn

De verpleeghulpstage werd door de meeste studenten als verrijkend ervaren. Toch waren er enkele opmerkingen. Zo was het voor sommige studenten moeilijk om de eerste dag op tijd vanuit Gent op hun stageplaats te geraken. Hetzelfde gold, nu in omgekeerde richting, voor de eerste terugkomdag (voormiddag stage, 's middags alweer in Gent).

“Het SWOP suggereert:”

- De eerste maandagnamiddag kan gebruikt worden om de student zich te laten voorstellen in zijn instelling en af te spreken wat van hem/haar verwacht wordt.
- De eerste terugkomdag zou beter ingevuld kunnen worden. We streven naar of een betere optimalisatie van de lesinhouden aan de timing van de stage of wordt deze terugkomdag beter geschraapt. We zien wel graag de les 'Dementie' in de reeks van inleidingslessen, aangezien quasi alle studenten geconfronteerd worden met patiënten die lijden aan deze pathologie. De laatste vrijdag zou dan volledig gebruikt kunnen worden als terugkomdag (dus geen stage meer die dag). Zo kan men twee weken (2x4 dagen, nl. dinsdag tot vrijdag en maandag tot donderdag) ononderbroken stage doen en brengt de student meer tijd ononderbroken door op de stageplaats.
- Over de communicatie naar de instellingen vanuit de UGent waren er ook enkele opmerkingen. Enkele instellingen wisten niet duidelijk wat er van de student verwacht werd en/of hoe deze beoordeeld moest worden. In de toekomst dienen zij duidelijk te weten wat ze van de studenten kunnen verwachten en wat ze aan de studenten mogen vragen.

Het baby-project is zeer goed georganiseerd en valt goed in de smaak bij de studenten.

P-lijn

Het handboek voor de lessen statistiek is goed, toch dient gewaakt te worden dat dit cursusmateriaal aan de laagste prijs wordt aangeboden aan de studenten.

In de les mag er trouwens meer verwezen worden naar het handboek en ook de slides kunnen er beter worden op afgestemd.

Het boek van SPSS is zeker een aanrader, maar er zou in de les wat meer toelichting moeten worden gegeven om het nadien beter te kunnen begrijpen en aldus gebruiken. Dit boek wordt ook nog gebruikt in 3e bachelor en het is dus belangrijk dat de student het goed kan gebruiken.

3e Bachelor

Blok I

Het deel methodologie wordt gegeven aan de hand van slides. Deze zijn goed opgemaakt en eenvoudig te studeren.

Ook epidemiologie wordt aan de hand van slides gegeven, maar de studenten vragen om de cursus te behouden. Op de OCG werd geopperd om deze af te schaffen, maar het is een goed naslagwerk.

De lessen statistiek worden goed gegeven, maar het nut van de practica wordt door veel studenten in twijfel getrokken. Al te vaak wordt er verwezen naar SPSS, terwijl de werking van dit programma nooit duidelijk aan de studenten is uitgelegd.

“Het SWOP suggereert:”

Het zou voor de studenten zeer nuttig zijn mochten er enkele oefenlessen worden gegeven over de basiswerking van SPSS. De uitleg over SPSS wordt plenair gegeven op een vaak onduidelijk en onsamenhangende wijze, wat leidt tot rumoerigheid in het auditorium. We zien dan ook deze les graag kleinere groepen in de PC-zaal geven.

Blok II

In de lessen pathologie wordt veel gezegd wat niet in de cursus staat. Aangezien de slides niet steeds beschikbaar voor de les zijn, kunnen studenten vaak niet volgen.

De cursus zou ook eens geüpdatet mogen worden, ook naar lay-out toe.

De practica pathologie werden door de studenten eerder als lessen ervaren. Ze duurden ook niet zo lang, wat de vraag doet rijzen of ze niet beter in de lessen geïmplementeerd worden.

De tutorial farmacologie was goed georganiseerd en verschafte de studenten een blik op de verschillende mogelijk farmacokinetische en –dynamische reacties van geneesmiddelen. Het uitbreiden van het aantal lessen farmacologie is een vraag van de studenten die elk jaar terugkomt.

Blok III

Het SWOP is van oordeel dat er dringend een cursus nodig is voor dit blok. Deze hoeft niet zeer uitgebreid te zijn, maar moet kunnen dienen als een kapstok voor de student. Hierbij baseren wij ons qua intentie op de cursusedelen van Prof. Leybaert in Blok II en IV van 2e bachelor.

Deze cursus zou vooral bedoeld zijn om het gedeelte bacteriologie (en specifiek het gedeelte antibiotica) overzichtelijker te maken.

De groepswerken worden door de studenten zeer positief onthaald en bieden hen een blik op de vele mogelijkheden van de bacterio- en virologie. We hopen nog altijd dat blokken II en III geïntegreerd worden in een groter 'mechanisms of disease' model als basis voor de start van de klinische blokken. We noteren nogmaals dat de laatstejaarsstudenten hun kennis over antibiotica vaak als te weinig aanvoelen en vaak niet weten welke pathologie welk AB behoeft. Vandaar willen we nogmaals de nadruk leggen op een goed onderwijs rond het gebruik van AB.

Blok IV

Dit blok werd goed gegeven. Van de studenten kwam echter de vraag of de slides van het deel "fysiologie van de vrouw" iets overzichtelijker konden worden gemaakt, of dat er een cursus komt die alle slides dekt. Nu is er enkel maar een cursus van één van de vier lessen.

Ethische aspecten, gegeven door Prof. F. Mortier, was wat ongestructureerd en hij wist zelf niet goed wat hij juist moest geven.

De panels werden door de studenten positief onthaald en boden hen een goede blik op de problemen rond seksualiteit.

Blok V

De lessen werden over het algemeen positief beoordeeld door de studenten.

Over het gedeelte nucleaire geneeskunde kwam de opmerking dat Prof. Dierckx zich teveel toespitst op details, welke niet zo relevant zijn voor de studenten. Enkel de essentiële basiszaken dienen te worden meegegeven. Hetzelfde geldt voor radiotherapie.

Blok VI

Wat betreft dit blok verwijzen we naar het gedeelte "Global Health" verder in dit verslag. Daarin doen wij enkele voorstellen over hoe de verschillende aspecten van global health beter kunnen ingebouwd worden.

Voorts kwam de opmerking dat OEG meer lessen nodig heeft.

Over de lessen milieu kwam de opmerking dat ze als onsamenhangend opgevat werden. Een duidelijke afbakening van wat gekend dient worden, kan verheldering brengen.

De COPC-week was goed georganiseerd dit jaar. Wij hopen dat dit de volgende jaren zo blijft gebeuren.

Blok VII

Over het deel NKO waren er een aantal opmerkingen van de studenten. Zo zouden verschillende lessen elkaar overlappen (mede door het grote aantal lesgevers) en zouden sommige delen van de cursus gedateerd zijn. Ook de slides van enkele lessen waren niet gestructureerd. Er was onder de studenten ook vaak verwarring over welke les wanneer werd gegeven.

“Het SWOP suggereert:”

We stellen voor om elke anatomisch deel door één lesgever te laten geven in een logische volgorde. Tegelijkertijd vragen wij om meer gebruik te maken van het handboek en de cursus die nu voor handen is af te schaffen. De slides dienen ook beter op dit handboek te worden afgestemd.

Tandheelkunde en dermatologie waren in orde, maar de cursus van dermatologie dient ook eens geüpdatet te worden in tegenstelling tot de slides, die wel up-to-date zijn.

P-lijn

Tutorials worden goed gegeven, maar te vaak weten de tutoeren zelf niet waarover het juist gaat. Daarom vragen wij dat de tutoeren een gedegen voorbereiding krijgen alvorens ze starten met de begeleiding van de tutorials. Aangezien de onderwerpen vaak een internistische kijk hebben, worden beter mensen uit dit vakgebied aangesproken.

Z-lijn

De SPSS-taak was in orde, maar van de studenten uit kwam de vraag of deze taak niet wat vroeger op het jaar kon worden gegeven. Tijdens de eerste weken hebben de studenten nog heel wat vrije tijd, die zij goed zouden kunnen gebruiken voor deze taak.

E- lijn

De huisartsstage werd door de studenten positief onthaald. Deze stage biedt de student een eerste blik op het beroep van huisarts en wordt door veel studenten als verrijkend ervaren.

De observatie van het gezin verliep bij de meeste studenten vlot, maar vaak werd de opmerking gemaakt dat de lessen over de leeftijdsgroepen nogal saai waren. Het SWOP vraagt zich af of er geen andere invulling kan worden gegeven aan deze lessen. Veel hing echter ook af van de begeleider die de lessen gaf.

V-lijn

Er worden in het eerste en tweede semester extra oefeningen communicatie gegeven. De werden door de studenten zeer enthousiast onthaald. Wij pleiten er dan ook voor om deze in de toekomst te blijven organiseren.

5. Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (GKE)

In de aanloop van het GKE krijgen stagiairs, afhankelijk van de stageplaats, een week verlof om te studeren, anderen lopen wachten tot en met zaterdag. Verlof verkrijgen is sowieso mogelijk. Tijdens de laatste week zijn de studenten-stagairs eerder bezig met het examen en minder met de stage.

“Het SWOP suggereert:”

Het SWOP vraagt om hier een lijn in te trekken. De studenten-stagiairs zullen hoe dan ook voor dit eindexamen studeren. Men kan dan ook, met het oog op het nieuw curriculum, een vrije week inplannen voor het GKE.

In de infobrochure staat dat het GKE kan worden opgelost aan de hand van het stellen van één kritische vraag per stagebrochure. Het SWOP vindt dat het oplossen van het GKE meer vergt van de student dan het stellen van één dergelijke kritische vraag. Men loopt geen stage op alle disciplines die ondervraagd worden op het GKE, zodat het nalezen van cursussen en naslagwerken zowel tijdens de stageperiode als in de weken voor het GKE noodzakelijk wordt.

“Het SWOP suggereert:”

Het SWOP stelt dan ook voor dat deze zin vervangen wordt in de infobrochure door een betere weerspiegeling van de werkelijkheid.

Het afgelopen jaar zijn er studenten die hun vakantieregeling op stage hebben moeten aanpassen, omwille van het te laat verschijnen van de herexamendata. Studenten gaan op feedback bij de verantwoordelijke van het GKE om pas daar te vernemen welke onderdelen opnieuw zullen moeten worden gemaakt.

“Het SWOP suggereert:”

We opteren een groepsverdeling die op Minerva geplaatst wordt, zodat de studenten weten welke onderdelen opnieuw moeten overgedaan worden. Persoonlijke feedback moet echter nog steeds mogelijk blijven. Daarnaast vragen wij om de datum van het herexamen op tijd door te geven.

Wat betreft de stationsproeven:

1. Stationsproeven werden goed geëvalueerd. De organisatie was, net zoals de vorige jaren, vlekkeloos.
2. Een minpunt is echter dat de evaluatie van de stations sterk afhankelijk is van de begeleider. Verder merken we soms ook nog een verschil tussen de oefensessies op het Skillslab en de setting van het echte examen.
3. Verder werd het onderzoek van de neonaat in verschillende groepen ondervraagd, doch werd dit nooit gegeven in de lessen V-lijn.

“Het SWOP suggereert:”

Wij stellen voor, zoals in het verslag van de V-lijn dat het onderzoek van de neonaat gelinkt wordt bij het blok pediatrie. Wat betreft de evaluatie vragen wij dat de handleidingen van het Skillslab het basisinstrument moeten vormen van de evaluatie en tevens leerstof afbakent.

De OSCEs werden goed onthaald.

De geïntegreerde consultvoering werd goed georganiseerd. Wel viel soms een sterke variabiliteit van de casuïstiek op.

Communicatie werd goed onthaald.

Long cases moeten zeker in hun huidige vorm behouden worden. De studenten appreciëren de onderverdeling tussen de live patiënt en casuïstiek. De jury moet op de hoogte gebracht worden van het aantal casussen en de verschillende vormen van casussen die bestaan. Bij de patiëntencasus moet erover gewaakt worden dat het pathologie betreft die behoort tot de goed te kennen leerstof van de basisarts (in het kader van de eindtermen van de basisopleiding geneeskunde gaat het hier om de ziekten met code 2B) of een patiënt waarbij de pathologie nog niet gekend is en de nadruk eerder ligt op het diagnostisch proces dat gevolgd wordt. Opvallend is dat wij als studenten niet voorbereid zijn op een dergelijke vorm van examinering.

Op het computerexamen waren de vragen dit jaar beter verdeeld over de verschillende disciplines in vergelijking met voorgaande jaren. Ze waren beter gespreid over de verschillende klinische blokken, dus betere mix van de conservatieve vakken, heilkundige vakken en de huisartsgeneeskunde. Voor het examen werd voldoende tijd voorzien, doch wordt wel opgemerkt dat het examen niet langer mag gemaakt worden wat betreft het aantal vragen. We zien als guideline dat een huisarts en specialist het examen zou moeten kunnen oplossen en slagen in de toets die enkel de kennis van de basisarts zou mogen testen.

6. V-lijn

1^e bach

EHBO

Er waren enkele meldingen over student-assistenten die bepaalde belangrijke handelingen verkeerd demonstreerden. Hoewel ze vooraf uitleg kregen over hoe hun functie ingevuld moet worden, is dit voor sommigen niet voldoende om de leerstof op een correcte manier over te brengen.

“Het SWOP suggereert:”

Alle student-assistenten zouden vooraf een inleidingsles moeten krijgen, waarin de aandachtspunten en meest gemaakte fouten uitvoerig belicht worden. Een geschreven handleiding voor de student-assistenten kan tijdens de lessen een stap voorwaarts betekenen.

Communicatie

Sommige studenten hebben nu communicatielessen in het 1^e semester met een examen op het einde van het jaar, zonder nieuwe mogelijkheid om te oefenen of vaardigheden te onderhouden. Niet elke student presteert even goed in groep tijdens de lessen, daarnaast kan niet elke student aan bod komen

bij de laatste essentiële lessen. We vinden het jammer dat er voor verschillende sessies vaak een wissel van begeleider is. We vermoeden dat studenten zich comfortabeler gaan voelen indien ze telkenmale begeleid worden door eenzelfde persoon. Ideaal gezien kadert communicatie in een continuüm over de verschillende jaren heen, waarbij er verschillende evaluatiemomenten zijn en de studenten meerdere malen kan rekenen op opbouwende feedback. In deze evaluatiemomenten is het belangrijk de de casuïstiek overeenstemt qua moeilijkheidsgraad als de probleemstellingen gezien in de les.

“Het SWOP suggereert:”

- Portfolio reeds vanaf het eerste jaar aanmaken en gebruiken. Dit biedt de mogelijkheid om de student te evalueren en feedback te geven op verschillende momenten in het jaar en ze zo goed voor te bereiden voor het examen. We menen ook de de terugkoppeling van het examen in dit portfolio een plaats verdient.
- De manier van lesgeven is goed en moet behouden worden. Eén vaste begeleider per groep is noodzakelijk voor een adequate opvolging.
- Mogelijkheid creëren tot extra practica in kleine groepjes zodat iedereen aan bod kan komen, zichzelf verder vervolmaken en ook kan testen.

2^o bach

Stationsproeven

Een nadeel aan het huidige systeem is dat vaak een vaardigheid in V-lijn wordt geïnstrueerd wanneer de overeenkomstige lessenreeks in het blok nog niet gegeven is, waardoor een deel van het didactisch proces verloren gaat. Dit geeft aanleiding tot overbezetting van boosterssessies ter voorbereiding van het examen. De studenten zijn enthousiast over het veelvuldig gebruik van video's die ons de kans bieden om de vaardigheden verder te perfectioneren. Tevens wordt het EHBO herhalingspracticum als nuttig ervaren.

“Het SWOP suggereert:”

- Hoewel we beseffen dit het organisatorisch niet altijd mogelijk is, dient toch een zo goed mogelijke continuïteit te bestaan tussen de lessen gegeven in de blokken en de daarop aansluitende lessen in de V-lijn.
- Nastreven van een groter aantal boosterssessies, eventueel mede mogelijk te maken door het inschakelen van student-assistenten. Qua timing vallen deze sessies idealiter buiten verplichte lessen.
- Behouden van gebruik van video voor het inoefenen van verschillende vaardigheden.

3^o bach

EBHO

Het partim EHBO wordt vanaf dit jaar los van de stationsproeven geëxamineerd. Dit wordt door de studenten als positief onthaald, evenals de voorafgaande oefensessies, die uitblinken in goede organisatie.

Stationsproeven

Het merendeel van de lessen worden goed onthaald. We voelen aan dat ons onze kennis over niet-heelkundige wondzorg nog altijd tekort schiet.

“Het SWOP suggereert:”

In de lessen over wondzorg kan meer gebruik gemaakt worden van interactieven hulpmiddelen. We denken hierbij aan fotomateriaal en filmpjes. We onderstrepen hierbij dat we steeds openstaan voor meer overleg rond dit topic in onze opleiding.

1e master

Stationsproeven

We herhalen dat de lessen rond stomazorg onvoldoende informatie bieden rond het onderwerp. We hebben nog te weinig kennis wat we bij problemen met een stoma moeten doen. Dit fenomeen herhaalt zich in hogere jaren, wanneer dit station opnieuw wordt ondervraagd. Hoewel de les van inhalatietherapie voldoende was om de leerstof goed over te brengen, hebben we toch het gevoel dat hier nog meer interactiviteit kan geïntroduceerd worden.

“Het SWOP suggereert:”

- De lessen stomazorg moeten meer accurate informatie geven over wat bij welk stomaprobleem gedaan moet worden.
- De les over inhalatietherapie kan meer praktisch gericht gegeven worden. Zo leren studenten ook beter met het materiaal omgaan.

Communicatie

Algemeen ziet men gemotiveerde begeleiders en verlopen de lessen goed.

“Het SWOP suggereert:”

De lessen worden zeer goed gegeven. Een duidelijke evaluatie blijft echter noodzakelijk. We verwijzen hiervoor naar de portfolio.

Klinische Consultvoering

We zijn vol lof over deze vorm van onderwijs en hopen een verdere implementatie te zien van deze vorm van practica in de loop van de jaren.

“Het SWOP suggereert:”

De inleiding/eerste les hoeft niet in 3 groepen gegeven, maar kan gerust in een hoorcollege. Een digitale handleiding voor het aanmaken van een portfolio kan ter beschikking gesteld worden.

2^o master

Communicatie

De lessen communicatie werden als goed bevonden.

Stationsproeven

We appreciëren het onderwijs verloskunde waarin gewerkt wordt met een echte patiënt. We missen echter het onderzoek van de pasgeborene, dat aansluit bij de lessenreeks pediatrie, in onze opleiding. We zien het ontbreken van deze vaardigheid als een hiaat.

“Het SWOP suggereert:”

Onderzoek van de neonat kan ingebouwd worden in de V-lijn, aansluitend bij het blok pediatrie. Dit zou geoefend kunnen worden op poppen en geïllustreerd door filmpjes.

3e master

De studenten melden een gebrek aan enkele vaardigheden voor in de kliniek veelvoorkomende problemen: sonderen (intermitterende sondage en blaassondage), verdoving bij hechten aansluitend bij de theorie van het hechten en arteriële punctie.

Het SWOP suggereert:

- Een extra V-lijn sessie over sonderen, verdoving bij hechten en arteriële punctie voor de start van de stage.
- Een overzicht met benamingen en illustraties van de meest courant gebruikte chirurgische instrumenten op Minerva.

7. Global Health in de opleiding van de basisarts

Vanuit de Studenten Werkgroep Internationale Samenwerking en Stages (SWISS) werd het voorstel gedaan mee te werken rond Global Health in de opleiding Geneeskunde. Momenteel is hier weinig invulling voor. Niettemin wordt de arts van vandaag meer en meer geconfronteerd met mondiale gezondheidszorg. Het SWOP bekeek waar er ruimte is in de opleiding om Global Health meer aandacht te geven. Enkele leden van het SWISS gingen vooraf naar een short course 'Global Health' aan het Imperial College te Londen om inspiratie op te doen over de opleiding m.b.t. dit onderwerp. Het SWOP stelt, in samenwerking met het SWISS, een mogelijke invulling voor op basis van deze cursus .

In dit opleidingscontinuüm wordt gewerkt rond verscheidene thema's, die ons een waardevolle aanvulling lijken in onze opleiding.

- Introductie: waarom Global Health? Veranderingen in ontwikkelingslanden.
- Armoede en ontwikkeling. Sociale determinanten van gezondheid. Gezondheid en ongelijkheid.
- De invloed van klimaatsverandering op gezondheid.
- Gezondheidszorg in conflictsituaties, de ethiek van humanitaire acties.
- Internationale organisaties en overeenkomsten: een beknopt overzicht van de bestaande organisaties.
- De invloed van macht en handel op mondiale gezondheidszorg. Gezondheidszorgstructuren in de wereld.
- De opkomst van niet infectieuze 'welvaartsziekten' in ontwikkelingslanden.
- Gezondheidszorg bij zwangere vrouwen.
- Milleniumdoelstellingen van de VN.
- Lokale Global Health: bezoek aan gezondheidsinstellingen in België, panelgesprek.

Het topic global health bestrijkt een uitgebreid gamma aan verschillende thema's. Het SWOP kiest voor het invoegen van deze leerstof op twee niveaus. Enerzijds lijkt het ons noodzakelijk de basisprincipes van global health op te nemen in het curriculum van de basisarts. Anderszijds is een verdere uitdieping van de thema's eerder op zijn plaats in de keuzeweek, kaderend in de E-lijn van de 2e master. Het SWOP suggereert dat global health een nuttige aanvulling kan op de keuzeweek 'Tropische Geneeskunde' die door het leeuwendeel van de studenten slechts als matig wordt geëvalueerd.

Een mogelijke inbouw van de noodzakelijke topics in het huidige curriculum:

1ste bachelor

E-lijn: de postervoorstellingen kunnen local global health topics behandelen. Voorstellen zijn het Tropisch instituut Antwerpen, Pasop vzw in Gent, Ghapro Antwerpen,... In plaats van een poster dachten wij eventueel aan een powerpoint als middel om het topic aan de medestudenten voor te stellen. Dit systeem is getest bij de lessen microbiologie (3de bachelor) en zou ook hier gebruikt kunnen worden i.p.v. de posters.

Gezondheid en maatschappij 1: een deel van G&M1 gaat enigszins over global health (oa. vrouwenbesnijdenis). Dit gebeurt vandaag echter vrij onsamenhangend waardoor de student het grote plaatje niet ziet. Daarom stelt het SWOP voor dit deel van G&M1 te hervormen tot een eerste deel van het Global health Continuum. Een aantal mogelijke thema's: het waarom van global health voor de basisarts, de milleniumdoelstellingen, de sociale determinanten van ongelijkheid in de zorg (als aanvulling op de lessen over socio-economische status).

3de bachelor

Blok III, Microbiologie: Extra aandacht zou in dit deel kunnen gaan naar tropical diseases als HIV, malaria en ev. Schistosomiasis. Ook belangrijk is het leren geven van reisadvies. 'Neglected Tropical diseases' komen aan bod in de keuzeweek 2de master.

Blok IV, Voortplanting en seksualiteit: Maternal Health; Feiten over moedersterfte, oorzaken en de rol van de arts. Dit thema zit al voor een deel in de lessen van prof. Temmerman, maar het zou voor studenten duidelijker zijn mocht dit als een apart onderdeel van het Global health continuum onderwezen worden.

Gezondheid en maatschappij II; Het laatste deel van G&M2 gaat vandaag ook in de richting van global health (oa. Mensenrechten, Palestina) maar is volgens het SWOP aan hervorming toe. Het continuum indachtig zouden volgende thema's aan bod kunnen komen:

- Global Health Governance; De invloed van macht en handel op gezondheidszorg, mondiale gezondheidszorgsystemen. Dit thema zou mooi aansluiten bij de lessen van prof. Annemans over de structuur en de economische aspecten van de (Belgische) gezondheidszorg.
- Climate Change and health; Dit deel zou mogelijks aansluiten op het deeltje milieu van G&M2
- War, Conflicts and public health; Dit deel als uitbreiding op het lesonderdeel arts & mensenrechten van vandaag.

1ste master

Opleidingsonderdeel endocrinologie: New epidemics: De opkomst van diabetes in ontwikkelingslanden. Epidemiologie en reactie van de gezondheidszorg.

Naast het aanbod komen van deze thema's in de basisopleiding geneeskunde dachten wij aan een mogelijk verdere uitdieping in de keuzeweek 'Tropische geneeskunde'. In deze keuzeweek zou op de verschillende thema's dieper kunnen ingegaan worden met de nodige casestudies, workshops, panelgesprekken e.d.

Een werkgroep bestaande uit enkele SWISS én SWOP leden buigt zich verder over het voorstel van het Global health continuum en zal met concrete voorstellen komen om dit continuum te implementeren in de opleiding.

8. Radiologie in de opleiding

Dit jaar maakte het SWOP een evaluatie van het aantal lessenradiologie in de opleiding en de kwaliteit hiervan.

2^e bach

Blok I: 2 lessen

Blok II: zelfstudie + 2 keer halfuur tijdens hersendissectie

Blok III: 1 les

Blok IV: 2 lessen

Er zijn genoeg lessen, maar studenten melden dat Prof. Verstraete soms zeer snel gaat om vroeger met de les te stoppen. Hierdoor wordt niet alles begrepen.

"Het SWOP suggereert:"

Prof. Verstraete mag soms wat langer blijven stilstaan bij essentiële figuren.
--

3^e bach

Blok IV: 1 les

Blok V: 7 lessen

Blok VII: 2 lessen

De radiologie in 3^e bach wordt over de hele lijn als positief beoordeeld.

1^e master

Blok I: 12 lessen

Blok II: 5 lessen

Blok III: 3 lessen

Volgens studenten is Blok I wat te uitgebreid. De rest van de lessen werd goed bevonden. De proefexamens worden warm onthaald.

“Het SWOP suggereert:”

Het aantal lessen voor radiologie in Blok I mag met 1 à 2 lessen ingekort worden.

2^e master

Blok II: 2 lessen

Blok III: 19 lessen (13 Prof. Verstraete, 6 Prof. Achttte)

Blok IV: 2 lessen

Neuroradiologie (en de tumoren in het bijzonder) wordt te gedetailleerd gegeven. Qua tijd en inhoud zijn we voor het overige tevreden.

Orthopedie heeft teveel lessen. Hierin mag gesnoeid worden.

Er moet eens overlegd worden met de proffen om de inhoud wat aan te passen/ in te korten, back to basics aldus.

“Algemene opmerking van het SWOP:”

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Er moet meer kans komen op oefening (zie neuro-anatomie 2^e bach, net-anatomy). |
|---|

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ http://www.neuroanatomy.ugent.be/○ Meer codes van vorige examens kunnen beschikbaar gesteld worden. |
|--|

- Studenten hebben tijdens stages vaak de ervaring dat ze onvoldoende pathologie op foto's herkennen. Het SWOP zou dan ook graag lessen zien, waar het herkennen van pathologieën op foto centraal staat. We denken dat dit de radiologische kennis ten goede zal komen.
- Op stage moeten er voldoende verschillende pathologieën gezien worden en verschillende technieken (nucleair, echo,...) Tijdens de radiologie stages moet er de mogelijkheid zijn verschillende pathologieën en technieken (nucleaire beeldvorming, echografie,...) te zien. Niet alle stageplaatsen bieden momenteel deze mogelijkheid aan hun stagiairs, ook al hebben ze de technische mogelijkheden.
- We vragen aan Prof. Verstraete om een signaal te geven aan de stagebegeleiders om verschillende aspecten van de radiologie te belichten = meer praktijk.
- Foto's in de nota's moeten duidelijker en niet in PDF.

9. Integratie Huisartsgeneeskunde

Naar aanleiding van het SWOPweekverslag anno 2008-2009 werd dit jaar een eerste implementatie van de huisartsenlessen in de specialistische vakken doorgevoerd, met name tijdens de lessen Neus-Keel- en Oorheelkunde. Dit wordt door de studenten als een positieve ingreep geëvalueerd. Een bemerking hierbij is echter dat momenteel nog te veel het gevoel heerst dat de beide artsen niet zozeer op een aanvullende manier de lessen brengen, maar nog te veel het standpunt naar voor brengen van de huisarts versus de specialist.

"Het SWOP suggereert:"

Het SWOP wil de verschillende artsen bedanken voor het toepassen van ons voorstel. We hopen dat dit in de toekomst nog verder zal uitgewerkt worden. Zo stellen we voor om de lessen te hervormen naar een format waarbij de huisarts toont wat zijn rol kan zijn binnen een bepaalde pathologie, wanneer en hoe doorverwijzen naar de specialist, hoe een samenwerking tussen beiden eventueel mogelijk is en waarna de specialist vervolgens zijn rol binnen deze pathologie kan verduidelijken. Op deze manier ontstaat een aanvullende manier van lesgeven in plaats van een discussie tussen beide partijen.

Het SWOP hoopt dat dit een eerste stap is gevormd naar verdere implementaties van de lessen huisartsgeneeskunde in de klinische vakken. Wij zijn zoals steeds bereid om mee te werken aan de verdere uitwerking en opvolging van dit idee. Wij zullen dit concept in het volgend jaarverslag evalueren.

10. Tutorials

Vorig jaar vond een herevaluatie plaats van de tutorials na de hervormingen naar aanleiding van het swopweekverslag 2007-2008. Wij betreuren echter dat de hervormingen van de tutorials niet verder gezet zijn.

Onze standpunten omtrent de tutorials blijven ongewijzigd. Wij zien deze hervormingen nog steeds in een optimalisering van echt casusgericht tutorialonderwijs. We vragen dan ook een nieuwe vergadering om de toekomst van de tutorials verder uit te tekenen. Vandaar geven we hier nog eens een synthese van vorige algemene reflecties.

“Wij opteren ervoor om per blok slechts één tutorial, bestaande uit 1 casus, te voorzien. Het SWOP is er niet alleen van overtuigd dat kwaliteit boven kwantiteit gaat, maar is ook van mening dat interferentie met andere taken ervoor zorgt dat de student meer gemotiveerd zal zijn. Daarnaast creëert een reductie in het aantal tutorials ook de mogelijkheid om enerzijds een tutorial beter uit te werken, anderzijds de werkdruk voor docenten te verlagen wat hen eventueel de kans biedt nieuwe tutorials uit te werken. De discussie kan gevoerd worden om een A-sessie plenair te geven, al dan niet door de auteur van de tutorial, waarbij de mogelijkheid bestaat een patiënt mee te brengen. Een A-sessie in kleinere groep is te verkiezen wanneer deze kan geoptimaliseerd worden: de hierboven aangehaalde problemen in rekening brengen en voldoende financiële middelen en ervaringsdeskundigen vrijwaren.

De A-sessie kan kort en krachtig zijn. de studenten maken kennis met de casus, waarna er een aantal onderwerpen, samengevat in kernwoorden, uit worden gedestilleerd. Deze thema's zijn duidelijk en reeds voldoende gespecificeerd. De tutor (indien plenaire sessies eventueel de auteur van de tutorial), helpt hierbij, door samen met de studenten “mee te denken”. Vervolgens krijgen de studenten duidelijke bronnen waaruit zij de nodige kennis kunnen halen over de vooraf gedestilleerde thema's. Dit zorgt ervoor dat de student zich niet blind staart op één detail, maar de samenhang tussen verschillende onderwerpen inziet.

Het werken met kernwoorden verplicht de student om een zo breed mogelijk opzoekwerk te verrichten, waardoor hij/zij de kans krijgt inzicht te verwerven in de thematiek. In de daaropvolgende B-sessie spitten de studenten dan samen met de tutor de thema's verder uit aan de hand van een vragenlijst die bij de aanvang van de sessie ter beschikking wordt gesteld. Stap voor stap gaan de studenten op zoek naar de antwoorden waarbij de zopas verworven kennis wordt gekaderd in een groter geheel. Er is ruimte voor discussie, waarbij de tutor zo nodig het debat vooruit helpt. Dit vraagt een goede samenwerking tussen tutor en studenten waardoor het gevraagde engagement groeit, wat naar onze mening enkel in een toename van motivatie en enthousiasme kan resulteren. Het denkproces wordt gestimuleerd waardoor de interactie groter wordt en elkeen verplicht is deel te nemen aan het debat. Met dit gegeven zouden wij er ook voor opteren om de evaluatie van medewerking te onderstrepen. De tutorials bevragen op het examen blijft weliswaar noodzakelijk aangezien permanente evaluatie de objectiviteit in gevaar kan brengen.

Indien de vragenlijst niet volledig kan beantwoord worden op basis van het zelfstandig opzoekwerk, dan kan de tutor hen de kans geven om tijdens de B-sessie het antwoord op te zoeken via het Internet. Dit onderstreept niet alleen het zoekproces, maar vormt voor de student een extra oefenmoment in het opzoeken van Evidence Based Medicine. Het installeren van WIFI op OK3 zou in dit kader een bijzonder waardevolle investering zijn.

Op deze wijze slagen de studenten er uiteindelijk in een gefundeerd antwoord te vinden op de vragen, die zij in hun persoonlijke nota's opnemen. Deze nota's vormen dan samen met de opgegeven bronnen uit het blokboek, hetzij kernboek, hetzij artikel, de te kennen leerstof voor het examen."

Het SWOP suggereert:

- Met het oog op de hierboven vermelde verbeteringen vinden wij het essentieel, en vragen we zelfs met enige aandrang, om elk jaar een zo divers mogelijk aanbod van tutorials ter beschikking te stellen om het kopieergedrag tegen te gaan. Zo gaat het doel van de tutorials niet verloren.
- Het SWOP stelt voor om het schrijven van nieuwe tutorials die geen nieuwe kennis aanbrengen, te blijven stimuleren. We verwijzen hier naar de mogelijkheid om een nieuw thesisconcept op te starten waarbij masterstudenten casussen voor tutorials kunnen schrijven.
- Het SWOP stelt voor om het aantal tutorials in derde bachelor te verminderen, ze beter te positioneren en te laten aansluiten op de gegeven blokken. Op dit ogenblik zijn er 15 tutorials in derde bachelor. Het grote aantal mist zijn doel en gaat ten koste van de kwaliteit van het probleem georiënteerd onderwijs. De nieuwe volgorde die vanaf dit jaar geïmplementeerd zal worden, sluit al aan bij onze eerste vraag.
- Het SWOP wilt tevens eens een try-out doen waarbij een animator op voorhand wordt gecoacht en informatie meekrijgt, zoals op een tutorialvergadering voorgesteld werd. Nadien moet dit geëvalueerd worden.
- Het is noodzakelijk om beperkte informatie te geven die nodig is om een tutorial op te lossen en die tot de basiskennis behoort. Vandaar dat het voorstel van de Wiki wel gesmaakt wordt. Wij volgen dit nieuwe concept op de voet.
- Het SWOP stelt nog steeds voor om met thema's te werken dan wel met vragen om de scope op die manier te verbreden.

IV. Academisch en logistiek filosoferen over de opleiding

1. Examenorganisatie

Vorig jaar lijstten we enkele aandachtspunten op met betrekking tot de organisatie van examens. Op basis van de feedback die we kregen van de voorbije examenperiodes, kwamen we tot de conclusie dat enkele van deze aandachtspunten nog steeds gelden.

“Algemene opmerkingen vanuit het SWOP:”

- Door het toenemend aantal studenten is het onmogelijk om er voor te zorgen dat allen op hetzelfde ogenblik hun examen krijgen. Door de examens op voorhand klaar te leggen, kan dit al ten dele worden opgevangen.
- Het SWOP vraagt bijkomend om de studenten op hetzelfde moment te laten beginnen. Wanneer gebruik gemaakt wordt van twee auditoria is het belangrijk erop toe te zien dat de ene niet 15 minuten later begint dan de andere. Het lijkt ons niet nodig en bovendien tijdsrovend dat de studenten op alfabetische volgorde dienen te zitten.
- Het aantal mededelingen tijdens het examen moet tot een minimum beperkt worden. Dit stoort de student in zijn concentratie en neemt tijd in beslag. Het SWOP vraagt dan ook dat mededelingen omtrent de organisatie van het examen vooraf worden gedaan. Indien er belangrijke aanpassingen voor het examen zijn, dienen deze uiteraard aan alle studenten te worden meegedeeld.
- De studenten vragen steeds de mogelijkheid te hebben om naar toilet te gaan. Deze pauze moet echter in tijd beperkt worden. Nog te vaak krijgen studenten hiertoe enkel tussen verschillende examendelen de mogelijkheid. Anderzijds vraagt het SWOP deze momenten niet te uitgebreid te maken (soms tot 1 uur) zodat de studenten de concentratie niet verliezen.
- De student zou bij het begin alle onderdelen van het examen moeten hebben. Op die manier heeft hij de mogelijkheid om in te schatten hoeveel tijd hij voor de verschillende delen moet voorzien. Door dit principe niet toe te passen komt hij vaak in de situatie dat hij, uit vrees van tijdstekort voor het komende deel, zijn eerste deel te snel probeert af te werken of door te lang stil te staan bij zijn eerste deel tijd te kort komt voor zijn volgende deel.
- Om te voorkomen dat vragen onoplosbaar zijn of niet goed zijn opgesteld, vragen wij dat de blokcommissievoorzitter het examen op voorhand doorneemt en checkt op haalbaarheid.
- In geval van een MCQ-examen dienen voldoende antwoordformulieren ter beschikking te zijn.
- Vervolgens zijn wij geen voorstanders van het voorstel om verschillende richtingen te mengen in de auditoria voor het afnemen van examens. Zo zal dit organisatorisch zeer moeilijk zijn, heel wat tijd vergen en de gemoederen bij de studenten aanwakkeren. Daarnaast laat de infrastructuur dit voorstel niet toe.

- Gemiddeld duurt een blokexamen geneeskunde langer dan een examen van de andere richtingen. Het constant over en weer geloop van de andere studenten die hun examen indienen zou storend zijn voor de andere studenten.
- Het stellen van vragen tijdens de examens zal bemoeilijkt worden. Vooreerst moeten er begeleiders van de verschillende richtingen aanwezig zijn. Daarenboven zullen de vragen die gesteld worden door de ene richting niet van belang zijn voor de andere richting, wat er alweer toe leidt dat de concentratie van de studenten verstoord wordt.
- Ten slotte leert de ervaring ons dat geen enkel examen, ondanks goede controle, zonder kleine fouten verloopt die tevens dienen te worden rechtgezet. Er bestaat daarnaast ook geen enkel waardig alternatief om deze mededelingen te vervangen. Deze mededelingen screenen op groot scherm leidt de aandacht af terwijl de student zijn aandacht bij het examen moet houden.

2. Organisatie en begeleiding masterproef

2.1 Selectie van de onderwerpen

Volgens het examenreglement van de UGent berust de verantwoordelijkheid voor de begeleiding van het opleidingsonderdeel Masterproef bij één of meer promotoren, onder wie ten minste één lid van het actief ZAP of doctor-assistent van de UGent of gastprofessor of een gepromoveerd onderzoeker in vast of tijdelijk dienstverband van de UGent of van het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen. Indien de promotor door onvoorziene omstandigheden tijdens het verloop van de Masterproef (scriptie) niet meer beschikbaar is, zorgt de voorzitter van de betrokken vakgroep dat binnen de vakgroep voor opvolging wordt gezorgd.

De onderwerpen voor de scripties worden verzameld door mevr. L. Verreth onder supervisie van de Cel & Commissie voor Wetenschappelijk Onderzoek (optredend als Z-lijn commissie) en sluiten aan bij het lopende onderzoek binnen de diensten.

2.1.1 Experimenteel onderzoek

Voor de scripties op basis van experimenteel onderzoek wordt aan de promotoren gevraagd om een omstandige uiteenzetting van twee bladzijden over het onderzoeksproject in te dienen. Een brede waaier van onderzoeksprojecten is mogelijk zoals fundamenteel onderzoek, klinisch onderzoek, epidemiologisch onderzoek, implementatie-onderzoek, gezondheidszorgonderzoek, ... Het is de bedoeling dat het onderzoek op termijn aanleiding geeft tot een A1-publicatie (publicatie in internationaal tijdschrift met referees).

Projecten waarbij patiënten betrokken zijn (dossiers, bevragingen, ...) hebben, gezien de Wet op de Privacy, een goedkeuring nodig van het Ethisch Comité. Indien onderzoek met proefdieren bij het project voorzien is, zal hiervoor een positief advies van de Ethische Commissie Dierproeven van de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen voorgelegd moeten worden. De aanvragen bij zowel

Ethisch Comité, als bij de Ethische Commissie Proefdieren is de verantwoordelijkheid van de promotor. Hetzelfde geldt voor de evt. aanvraag bij het departement ICT van het UZ Gent voor leestoegang tot het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD).

De projectomschrijving dient te omvatten:

- Titel
- Inleiding/achtergrond: hierin worden de literatuurgegevens die tot de vraagstelling leiden kort samengevat
- Doelstelling: hierin wordt aangegeven welke de essentiële vragen zijn die men wenst te beantwoorden
- Experimentele benadering: hierin worden de aan te wenden methodes en technieken kort beschreven en wordt gespecificeerd wat hierbij van de student(en) verwacht wordt
- Referenties: hierin worden een aantal sleutelreferenties opgegeven duidelijke vermelding indien een langere aaneengesloten periode tussen jaar 4 en 5 vereist is en waar deze periode zich (wellicht) zal situeren.

De lijst van onderwerpen voor een scriptie worden aan de studenten aangeboden bij de start van het tweede semester van jaar drie.

Studenten die in aanmerking wensen te komen voor een experimenteel onderzoeksproject voor hun scriptie, zullen hiertoe hun keuze via Minerva bekendmaken. De berichtgeving hieromtrent wordt tezamen met de onderwerpen via Minerva ter beschikking gesteld. Na het afsluiten van de keuzelijst zullen de studenten de promotor(en) uit hun keuzelijst contacteren.

Op basis van dit onderhoud beslist de student over verdere interesse voor het project, en beslist de promotor of hij de betrokken student aanvaardt voor dit onderwerp. Wanneer meerdere studenten interesse hebben voor hetzelfde onderzoeksproject, dan beslist de promotor wie hij/zij selecteert. Wanneer 2 studenten de intentie tonen om samen te werken aan 1 project, beslist de promotor of dit mogelijk is. Studenten die aanvaard zijn door een promotor voor een onderzoeksproject, melden dit aan mevrouw L. Verreth, secretariaat Cel & Commissie Wetenschappelijk Onderzoek, Decanaat - 3K3, aan de hand van het door de promotor ondertekend document "Akkoord voor".

Een goede methode om een titel te kiezen is eerst een voorkeurslijst van een 5-tal onderwerpen aan te duiden en daarna door eliminatie de lijst te beperken.

2.1.2 Literatuur Onderzoek

De verdeling van de literatuuronderzoeken start nadat de verdeling van de onderwerpen voor experimenteel onderzoek is afgerond. Bij de verdeling van de onderwerpen op basis van literatuuronderzoek bezorgen de studenten, eveneens via Minerva, een voorkeurslijst van 10 onderwerpen. De indiendatum voor deze voorkeurslijst zou in begin april moeten vallen en wordt jaarlijks vastgelegd. Op basis van de ingediende voorkeuren zullen m.b.v. een elektronische loting, de

onderwerpen verdeeld worden. Dit werd vroeger gedaan met een handmatige loting, maar sinds 2009 gebeurt dit dus met een elektronisch systeem om de uitkomst te optimaliseren. Het SWOP zorgt voor een handleiding bij het programma dat de literatuurthesissen verdeelt.

De definitieve lijst met alle toegewezen onderwerpen zal in de tweede helft van de maand april via Minerva aan de studenten meegedeeld worden. De promotoren zullen een overzicht ontvangen van de door hen ingediende projecten, met vermelding van de naam van de student bij de toegewezen onderwerpen.

2.2 Beoordeling van de Masterproef

Zoals voorgeschreven in het examenreglement wordt de scriptie beoordeeld door de promotor en één commissaris. De commissaris worden voorgesteld door de promotor en wordt door de examencommissie van het betrokken studiejaar bekrachtigd. De commissaris behoort niet tot dezelfde dienst of onderzoeksgroep als deze van de promotor of co-promotor. Commissarissen zijn leden van het ZAP of doctor-assistent bij de UGent of gepromoveerd onderzoeker (doctoraat op proefschrift) verbonden aan een universiteit, een wetenschappelijke of een klinische instelling of organisatie.

Vóór de verdediging evalueren de promotor en de commissaris de scriptie op inhoud en vorm. Beoordelingscriteria zijn: het inzicht in en de helderheid van de vraagstelling, de adequaatheid van het literatuuroverzicht, de exactheid in de beschrijving van de methodologie, de adequaatheid van de gegevensverwerking met aandacht voor de statistische analyse, de juistheid van de conclusies op basis van de gegenereerde resultaten en de adequaatheid van het gebruik van bronnen. De beoordeelde “vormelementen” zijn taal, typografie en illustratie (tabellen en figuren).

De promotor en de commissaris quoteren de scriptie resp. op 20 en 30.

Daarnaast beoordeelt enkel de promotor het proces van de totstandkoming van de scriptie (procesevaluatie of permanente evaluatie) door te quoteren op 30.

Volgende criteria worden hiervoor gehanteerd:

1. Globale inzet van de student(e)?
2. Heeft de student(e) inzicht in de problematiek?
3. Hoe schat u de autonomie van de student(e) in bij de uitvoering van het onderzoek en geeft de student(e) blijk van initiatief en kritische zin bij het onderzoek?
4. Heeft de student(e) de aanbevelingen voor verder onderzoek goed opgevolgd?

5. Heeft de student(e) aantoonbare kennis en inzicht in het vakgebied waardoor hij/zij een originele bijdrage geleverd heeft aan de opzet van het onderzoek?

6. Hoe schat u kennis, inzicht, probleemanalyserend en probleemoplossend vermogen van de student(e) in met betrekking tot de bredere context van het vakgebied?

Deze 6 items worden gescoord op een schaal van 1 tot 5 (5 de beste score), dit geeft een totaal van 30.

De promotor geeft een globaal eindcijfer op 50 (proces + product).

De verdediging vindt plaats na de examens van het tweede semester en voor het stageblok. Naast de promotor(en) en de commissaris is er een voorzitter aanwezig die de verdediging coördineert.

Tijdens de verdediging stelt de student(e) gedurende 10 min zijn/haar scriptie voor. Deze tijdslimiet wordt strikt gehandhaafd. De voorstelling dient volgende elementen te bevatten:

- De vraagstelling wordt geformuleerd en kort toegelicht
- Er wordt uiteengezet hoe de vraagstelling werd benaderd
- De bekomen resultaten worden getoond en kort besproken
- De besluiten van het onderzoek worden gepresenteerd

Bij het begin van de voorstelling vermeldt de student op een duidelijke en correcte wijze wat precies zijn/haar inbreng was in de uitvoering van het werk.

De voorstelling wordt ondersteund door ten hoogste 8 slides met overzichtelijke tekstfragmenten, tabellen of figuren. Hiervoor kan gebruikt worden gemaakt van een Powerpoint presentatie (PPT, MSWindows) die kan aangeboden worden op een geheugenstaafje (memory stick) voor projectie met LCD projector. De illustraties moeten op een didactisch verantwoorde wijze de voorstelling ondersteunen en mogen niet enkel dienen als geheugensteun voor de spreker.

Na de voorstelling wordt de student(e) gedurende een 10-tal minuten ondervraagd door de promotor/copromotor/begeleider, de commissaris en de voorzitter.

Het is aanbevolen om de verdediging vooraf eens “uit te testen” (proefverdediging). Idealiter gebeurt dit samen met de promotor. Indien dit niet mogelijk is, kan de aanwezigheid van enkele geïnteresseerde en

constructief kritische medestudenten zeker helpen. Wanneer 2 studenten hebben samengewerkt aan een scriptie kan de voorstelling op twee manieren worden gebracht:

- Ofwel stellen beide studenten de scriptie samen voor. Hierbij moet duidelijk tot uiting komen wat de precieze bijdrage van elke student in het werk is geweest. De voorziene tijd blijft 10 minuten.
- Ofwel stelt elke student individueel de scriptie voor aan de jury. Het dient dan uiteraard te gaan om twee onafhankelijk voorbereide voorstellingen (geen kopies).
- In beide gevallen worden de twee studenten na de voorstelling afzonderlijk ondervraagd gedurende 10 minuten.

De presentatie en de verdediging worden elk gequoteerd op 10.

Onmiddellijk na de verdediging wordt door de promotor en de commissaris het eindcijfer in consensus vastgelegd. Daarbij wordt rekening gehouden met de kwaliteit van de voorstelling, de adequaatheid van de antwoorden tijdens de vragenronde en toelichtingen door de promotor/copromotor. Komt men niet tot consensus, dan houdt men zich aan het rekenkundig gemiddelde van de scores welke de promotor/copromotor en de commissaris na de verdediging aan het werk geven.

3. Visie over de opleiding

Visie “Inspirerend begeleiden en stimuleren om te activeren”

Proffen gaan er nog te veel van uit dat ze verplichtingen moeten opleggen, willen de studenten iets ondernemen. Eens in de masterjaren zou deze houding echter moeten worden verlaten. Het verplichten van opdrachten leidt eerder tot een demotivatie. De spontaniteit tot het opzoeken van extra informatie verdwijnt hierdoor. Het motto ‘**Durf denken**’ gaat gaandeweg verloren. Er moet meer ruimte zijn tot zelfstudie en zelfontplooiing. Een student moet hiertoe *gestimuleerd* worden.

Op het einde van jaar zes voelen de studenten zich nog helemaal niet klaar om zelfstandig in te staan voor de zorg van een patiënt. In het kader van de curriculumhervorming van zeven naar zes moet dit vermeden worden. Een stagementor moet zijn stagiair hierin begeleiden. Wij ijveren voor meer ‘**Bed side teaching**’ in onze opleiding. Het stagesymposium is een goed initiatief om de mentoren hierop te wijzen en om hen te leren hoe het wel moet. **Teach the teacher**. Op een stage moet de mogelijkheid bestaan tot ‘**begeleid blunderen**’, zonder de vrees dat je hierop zal worden afgestraft. Op deze manier zal de stagiair leren uit zijn fouten. De vrees om iets fout te doen/de onmogelijkheid om initiatief te nemen belemmert ons praktisch leerproces. Dit principe moet reeds aan bod komen vanaf de eerste klinische

jaren. Het format van klinische consultvoering is hiervan een schoolvoorbeeld. Werken in kleine groepjes rond één patiënt maakt de drempel tot initiatief nemen kleiner. Dit format moet ook overgenomen worden in de gestructureerde stages. Vooral de eerste gestructureerde stages dienen in kleine groepjes gedaan te worden, met een intensieve begeleiding. Naarmate de studenten verder getraind zijn en ook vaardiger zijn geworden (hét streefdoel van deze stages) kan de intensiteit van de begeleiding gaandeweg versoepeld worden, mocht dit praktisch noodzakelijk zijn. Dit leidt ertoe dat studenten beter voorbereid zijn om vol zelfvertrouwen te starten aan het hun stagejaar. Dit zorgt er op zijn beurt voor dat het maximale potentieel kan gehaald worden uit dit jaar.

Studenten denken nog te vaak in 'vakjes', waar het vanaf de klinische jaren noodzakelijk wordt om **out of the box** te redeneren. Een mentor moet er bovendien op gewezen worden dat het hun taak is om ons te wijzen op fouten die we maken. Indien dit niet gedaan wordt, blijft je dezelfde fouten maken, wat alweer een nefast effect kan hebben op het zelfvertrouwen. Groter facultair budget beschikbaar stellen voor incentives voor de stagebegeleiders kan mogelijks een deel van de oplossing vormen bij het probleem betreffende een plaatsentekort.

5. Update van de boekenlijsten

Dit jaar nam het SWOP de evaluatie van de handboeken per jaar onder de loep. Hieruit bleek dat een aantal handboeken zeer frequent worden gebruikt. Een aantal andere handboeken worden echter, soms door bepaalde, soms door een groot aantal studenten, niet gebruikt.

Wij merkten eveneens op dat het voor vele studenten bij het begin van het academiejaar onduidelijk is welke boeken zij best kopen en welke niet. Bovendien wordt door sommige studenten veel geld uitgegeven aan dure boeken die ze gedurende hun hele opleiding niet gebruiken.

Daarom hadden wij gedacht aan een hervorming van de statussen die nu aan de boeken worden gegeven. Momenteel wordt gebruik gemaakt van een A-status (zeer frequent gebruikt), een B-status (tamelijk frequent gebruikt) en een C-status (zelden gebruikt). Op basis hiervan kunnen de studenten voor zichzelf inschatten of ze het boek moeten kopen of niet.

“Het SWOP suggereert”:

De boeken slechts een A-, of een B-status te geven. De A-boeken zouden boeken zijn die zeker moeten worden gekocht door elke student omdat ze noodzakelijke leerstof bevatten. Bij de B-boeken zouden we de keuze geven aan de student om het boek al dan niet te kopen. De C-boeken zouden van onze lijst geschrapt kunnen worden. Deze boeken zouden wel op een aparte lijst op Minerva kunnen worden gezet voor studenten die eventueel aanvullende literatuur willen aankopen. Idealiter zijn deze boeken ook terug te vinden in de Biomedische bibliotheek. Er dient hiervan een duidelijke terugkoppeling te gebeuren naar de professoren toe, zodat zij hun boeken bij het begin van het jaar met deze status kunnen doorgeven aan de boekhandel J. Story Scientia indien zij dit willen. Zo zouden

dan op de boekenlijsten die in het begin van het jaar aan de studenten worden uitgedeeld, twee categorieën staan: verplichte boeken en aanvullende boeken. Bij de studenten moet ook duidelijk worden gemaakt dat zij, indien gewenst, later op het jaar nog altijd boeken kunnen gaan bijkopen in de boekhandel J. Story Scientia. De korting als student geneeskunde vervalt dan niet en blijft het hele academiejaar geldig.

Hieronder wordt een evaluatie gemaakt van de boeken per jaar, gevolgd door een lijst met de boeken die momenteel op de aangeboden boekenlijst staan en de status die wij er zouden aan geven.

1^e bachelor

- Het handboek “Psychologie & Sociology Applied to Medicine” wordt door zeer weinig studenten gebruikt. Slechts 4 pagina’s dienen gekend te zijn voor het examen. Bovendien is de leerstof die in het boek wordt aangeboden, niet relevant om voor het examen te slagen.
- Het handboek “Mims medical microbiology” wordt in eerste bachelor nauwelijks gehanteerd. Dit boek is echter pas nuttig in 3^e bachelor.
- Het handboek “Wheather’s functional Histology” blijkt een zeer interessant boek om te hanteren tijdens het studeren van histologie. Dit vak komt meerder malen terug gedurende de opleiding. Tijdens de lessen van Prof. Vral worden de afbeeldingen uit het boek reeds gehanteerd.

“Het SWOP suggereert”:

Het handboek “Psychologie & Sociology Applied to Medicine” van de gebruikelijke boekenlijst halen, maar wel een duidelijke verwijzing maken in de les en op Minerva dat geïnteresseerden dit boek altijd kunnen kopen.

Het handboek “Mims medical microbiology” pas op de boekenlijst te vermelden in 3^e bachelor. Dit met het oog op een eventueel vernieuwde uitgave wanneer deze studenten in 3^e bachelor zitten.

Het handboek “Wheather’s functional Histology” meer te gebruiken gedurende de lessen en dit boek een A-status aan te geven. Het meer gebruiken zien wij als meer naar het boek verwijzen in de slides en de afbeeldingen uit het boek die besproken worden tijdens de lessen niet in de afdrubbare slides plaatsen. Zo wordt de student verplicht het handboek te hanteren en worden afbeeldingen die reeds in het boek staan niet geprint. Dit stemt overeen met het toekomstige groene printbeleid van de UGent.

Boeken 1e bachelor

Medical Microbiology *Mims Mosby*

C

EHBO Versichelen <i>Academia Press</i>	A
Molecular Cell Biology 6e <i>Lodish Freeman</i>	A
Psychology and Sociology Applied to Medicine <i>Porter Churchill Livingstone</i>	A => C
Genetics in Medecine 7e <i>Nussbaum W.B.Saunders</i>	C => B
The Immune System <i>Parham Taylor & Francis</i>	A
Geneeskundig woordenboek <i>Pinkhof Bohn Stafleu Van Loghum BSVL</i>	A
Wheater's Functional Histology <i>Young Churchill Livingstone</i>	B => A
(Inleiding in de Evidence Based Medicine <i>Offringa BSVL</i>	C =
(Vaardig communiceren in de gezondheidszorg <i>Silverman Lemma</i>	C

2^e bachelor

- De nieuwe handboeken "Inleiding op de Medische statistiek" en "Handleiding SPSS" staan nog niet op de gebruikelijke boekenlijsten. Deze handboeken zijn zeer noodzakelijk om de lessen goed te kunnen volgen.
- Het radiologieboek "Imaging Atlas of Human Anatomy Weir Mosby" wordt pas in 3e bachelor aangeboden, maar dit zou reeds in 2e bachelor een nuttig handboek kunnen zijn.
- De Sesam-atlassen zijn erg nuttige handboeken, maar indien de student reeds in het bezit is van een Sobotta, dienen zij niet noodzakelijk als nieuw materiaal te worden aangekocht.

"Het SWOP suggereert":

De vermelde handboeken die nog niet op de lijst staan aan te vullen en de Sesam-atlassen een B-status te geven.

Boeken 2e bachelor

Atlas van de menselijke anatomie 1 Sobotta BSVL	A
Atlas van de menselijke anatomie 2 Sobotta BSVL	A
Atlas van de menselijke anatomie Gebundeld Sobotta BSVL	A

Atlas of Human Anatomy* Netter W.B.Saunders	Online
Review of Medical Physiology 23e Ganong McGraw-Hill	A
Human Embryology Larsen Churchill Livingstone	A
(Inleiding in Evidence Based Medicine Offringa BSVL	C
Sesam atlas van de anatomie 1 Platzer HBuitgevers	A => B
Sesam atlas van de anatomie 2 Fritsch HBuitgevers	A => B
Sesam atlas van de anatomie 3 Kahle HBuitgevers	A => B
Inleiding tot de Medische Statistiek	A
Handleiding SPSS	A
Imaging Atlas of Human Anatomy Weir Mosby	B
Wheater's Functional Histology Young Churchill Livingstone	A

3e bachelor

- Het handboek 'Vaardig communiceren in de gezondheidszorg' wordt door zeer weinig studenten gebruikt. Dit boek blijft echter al jaren op de lijst staan.
- Het handboek "Designing Clinical Research" wordt door een aantal studenten zeer frequent gebruikt. Doch is het boek niet noodzakelijk om de leerstof voldoende te begrijpen.
- Het handboek "Dermatology" bevat nuttige prenten die aanvullend zijn bij de leerstof. Het boek draagt nu een C-status. Dit vinden wij echter niet noodzakelijk.
- Het handboek "Clinical Surgery" is zeer handig, maar in 3^e bachelor bevat het geen noodzakelijk aanvullende leerstof om de cursus te begrijpen. Dit boek heeft echter wel een plaats in de lessen chirurgie in de masterjaren.

"Het SWOP suggereert":

De handboeken die niet frequent gebruikt worden van de lijst te halen en de handboeken die minder frequent gebruikt worden, maar toch nuttige aanvullende informatie bevatten een B-status te geven.

Boeken 3e bachelor

Medical Microbiology Mims Mosby	A
---------------------------------	---

Squire's Fundamentals of Radiology Novelline Harvard University Press	A
Dermatology 4e Gawkrödger Churchill Livingstone	C => B
The Developing Human 8e Moore W.B.Saunders	C
Farmacotherapie op maat De Vries Elsevier	A
Vaardig communiceren in de gezondheidszorg Silverman Lemma	C
Clinical Medicine 6e Kumar & Clark W.B.Saunders	A
Clinical Surgery 2e Thompson W.B.Saunders	A => B
Designing Clinical Research Hulley Lippincott Williams and Wilkens (LWW)	A => B
Gezondheidseconomie voor niet economen Annemans Academia Press	A
Keel-neus-oorheelkunde en hoofdhalschirurgie Graamans BSVL	A
Diagnostiek van alledaagse klachten de Jongh BSVL	C
Praktische verloskunde 11e editie Prins	C
Medicine at a Glance Davey Blackwell Science	C
Imaging Atlas of Human Anatomy Weir Mosby	A
Wheater's Functional Histology <i>Young Churchill Livingstone</i>	A
Inleiding tot de Medische Statistiek	A
Handleiding SPSS	A

1e master

- Hier gelden dezelfde opmerkingen over die boeken die in de voorgaande jaren al op de lijst stonden.
- De handboeken betreffende het blok gastrologie hebben geen plaats in de opleiding tot basisarts. Er wordt voldoende informatie verstrekt in de cursussen en de Clinical Medicine (Kumar and Clark).

“Het SWOP suggereert”:

De handboeken die niet frequent gebruikt worden van de lijst te halen en de handboeken die minder frequent gebruikt worden, maar toch nuttige aanvullende informatie bevatten een B-status te geven.

Boeken 1e master

Squire's Fundamentals of Radiology* Novelline	A
Farmacotherapie op maat De Vries Elsevier	A
Vaardig communiceren in de gezondheidszorg Silverman Lemma	C
Diagnostiek van alledaagse klachten 1 en 2 de Jongh BSVL	A
Clinical Medicine Kumar & Clark W.B.Saunders	A
Clinical Surgery Henry W.B.Saunders	B
Handboek Gynaecologie	A
Obstetrie en Gynaecologie: De voortplanting van de mens Heineman Elsevier	C
History and Examination at a Glance J. Gleadle Blackwell Science	A
Inleiding in Evidence Based Medicine Offringa BSVL	C
Radiology Pocket Reference Eisenberg LWW	B
Gastro-intestinale Chirurgie en Gastroenterologie in Onderling Verband	
Van Lanschot BSVL	C
Gastro-intestinal and Liver Disease Sleisenger W.B.Saunders Company	C
Handbook of Gastro-enterology T.Yamada	C
Besliskunde in de Radiologie. Algoritmen voor de Medische Praktijk	
A. Split De Tijdstroom	C

2e master

Boeken 2e master

ABC of the Eyes Elkington BMJ Publishing Group	A
--	---

Illustrated Textbook of Paediatrics, 3e editie Lissauer Mosby	A
Squire's Fundamentals of Radiology Novelline Harvard University Press	A
Farmacotherapie op maat De Vries Elsevier	A
Vaardig communiceren in de gezondheidszorg Silverman Lemma	C
Klinische Neurologie Kuks BSVL	A
Thompson & Thompson's Genetics in Medicine Nussbaum W.B.Saunders	B
Diagnostiek van alledaagse klachten De Jongh BSVL	A
Clinical Medicine Kumar & Clark W.B.Saunders	A
Leerboek Psychiatrie Hengeveld De Tijdstroom	C
Clinical Surgery Henry W.B.Saunders	A
Musculoskeletal System. Deel 2: Developmental Disorders	C
Netter W.B.Saunders	Online
Obstetrie en Gynecologie Heinemann Elsevier/Bunge	C

6. Technologische innovaties in de opleiding geneeskunde

E-technologiën zijn de laatste jaren een nieuw fenomeen binnen onze opleiding. We vonden het dan ook belangrijk deze innovaties onder de loep te nemen. Het SWOP meent dat e-technologiën een interessante meerwaarde kunnen bieden, maar geen vervanging mogen zijn van huidige lesvormen. Het SWOP vraagt zich ook af in hoeverre nieuwe media in de toekomst toegepast zullen worden.

6.1 Streaming in de opleiding

Het gebruik van streaming in lessen kan, maar mag geen vervanging zijn van de huidige ex cathedra lessen. We zijn dus geen voorstanders van het streamen van theorielessen. Wel kan deze methode gebruikt worden om patiëntencontact in verschillende lessen (zoals de interactieve P-lijn lessen in de masterjaren) te bevorderen. Zo kunnen andere pathologieën ook voorgesteld worden aan de studenten. In het geval van V-lijn kan streaming gebruikt worden om vaardigheden aan te leren. Dit wordt nu al

gedaan voor oppervlakte-anatomie in 2^e bach, wat zeer positief wordt onthaald door de studenten. Lessen over de V-lijn onderwerpen dienen wel op voorhand gegeven te worden.

“Het SWOP suggereert:”

Streaming kan gebruikt worden om vaardigheden aan te leren en als verduidelijking in de vorm van casussen. Als vervanging van theorielessen is deze technologie echter niet wenselijk.

6.2 E-learning in de opleiding

E-learning dient vooral als een aanvulling op de lessen en als medium voor praktische oefening van de theoretische kennis. Dit kan gebeuren in de vorm van uitdiepende theorievragen, maar de nadruk dient te liggen op casuïstiek en methologie van de aanpak bij een specifiek patiëntenprobleem. Hierbij halen we USMLE aan als voorbeeld. Zoals reeds gezegd in vroegere verslagen, wensen wij nogmaals te benadrukken dat ook onze huidige vorm van examinering dient aangepast te worden aan deze manier oefenen. Er zou gestreefd moeten worden naar een meer casusgericht ondervragen, in plaats van een quasi louter theoretisch overhoring van de opgedane kennis. Dit principe kan toegepast worden onder de vorm van vrijwillige oefening. Als de examinering hierop gericht is, zullen studenten deze manier van oefening zeker aangrijpen.

“Het swop suggereert:”

- E-learning kan als een aanvulling bij de lessen en als een manier om meer casusgericht te oefenen. Dit opent ook de weg naar meer casusgericht examineren.
- Na elk blok zou de kans geboden moeten worden om de geziene leerstof te oefenen via een casus en om de leerstof (= geziene blok) te integreren in het geheel van blokken. Zo kan je bij elke patiënt de verschillende aspecten van een klacht ontleden. We moeten af van het in hokjes plaatsen van patiënten aan de hand van één klacht. Het klinisch lijnonderwijs in 2^e semester 2^e Master is een goede mogelijkheid om te integreren. Tevens vermoeden we dat het ter beschikking stellen van deze vorm van oefenen een goede aanvulling op de stages in latere jaren vormt en een betere voorbereiding geeft op het GKE.

6.3 Toegang tot E-bronnen

In het eerste jaar wordt voldoende aandacht besteed aan PubMed en Medline. Andere nuttige sites (Domus Medica, UpToDate, Minerva, Acces Medicine, ...) worden pas laattijdig vermeld in de opleiding, zodat studenten niet weten wat te gebruiken als ze deze bronnen nodig zouden hebben voor thesissen, papers en stages.

“Het SWOP suggereert:”

Dit zou gegeven kunnen worden vanaf 3^e Bach (Methodologie), juist voor men met de klinische vakken begint.

6.4 Digitaliseren cursusmateriaal

Het verdelen van het cursusmateriaal gebeurt momenteel door het VGK in samenwerking met de curriculummanager. Deze verdeling gebeurt op een bepaald tijdstip waardoor de toegang tot het cursusmateriaal echter in tijd beperkt is. Het probleem stelt zich als studenten willen instromen aan onze faculteit of als internationale studenten cursussen van het huidige of van de voorbije academiejaren nodig hebben om zich in te werken.

Deze studenten komen dikwijls bij verschillende mensen terecht en weten niet tot wie ze zich kunnen wenden om de meest recente cursus te verkrijgen.

In het opzicht van internationalisering van de UGent, is het van groot belang dat internationale studenten op een gemakkelijke manier toegang hebben tot het cursusmateriaal. Dit geldt tevens voor Belgische studenten.

“Het SWOP suggereert:”

- Om het uitwisselen van cursussen te optimaliseren stelt het SWOP voor om een database op te stellen van alle elektronische versies van de verschillende blokboeken en eventueel ook slideshows in aanpasbaar formaat en PDF. Daarnaast stelt het SWOP tevens voor dat, wanneer het VGK een blokboek drukt, er telkens één outprint wordt bezorgd aan de curriculummanager. De curriculummanager kan op deze manier het centrale aanspreekpunt worden voor (internationale) studenten en het leer materiaal aan de vragende partij verstrekken.
- We willen dringend een oproep doen naar alle proffen om hun cursussen te digitaliseren.
- De digitalisatie zou niet toegankelijk zijn voor iedereen, maar zou gecentraliseerd en beheerd worden op 3K3 (Sofie De Bonte) en kunnen aangevraagd worden door mensen die er nood aan hebben. Nu bestaat er een archief van cursussen, maar de digitalisatie is nihil. Een dringende digitalisatie die tevens aanpasbaar is, is dan nog ook nodig.
- De A-bronnen moeten op voorhand ter beschikking gesteld worden.
- We vragen de proffen om alleen de essentiële slides ter beschikking te stellen, in aanpasbaar bestandstype, alleen maar met informatie in de cursus vermeld wordt. De verantwoordelijkheid ligt dus voor een groot deel bij de proffen. Wij vragen hen de ABC-code te respecteren.

6.5 UZ-net

Met enthousiasme onthaalden wij twee jaar geleden het idee om Wifi te organiseren op de campusUZ. Als mogelijke locaties vermelden wij het STC, het gelijkvloers van de K3 (oa. met het oog op de tutorials en groepswerken), het skillslab op OB3, de auditoria F en Z en de auditoria C en D en tenslotte aud A en K12F.

Het SWOP vraagt zich af hoe het met deze voorzieningen staat.

V. Varia

1. Resto's

Het probleem dat vorig academiejaar reeds werd aangehaald in een brief van de facultaire studentenvertegenwoordigers naar de gedelegeerd bestuurder van het UZ en de Rector UGent, bestaat er enerzijds uit dat de prijzen in het nieuwe restaurant op het UZ van verschillende maaltijden studentonvriendelijk zijn en bijgevolg niet aangepast aan de financiële mogelijkheden van de studenten. Anderzijds is de capaciteit van deze resto veel te beperkt om de sterke groei van studenten die onze faculteit kende op te vangen.

In het huidige systeem is de prijs van slechts één van de aangeboden maaltijden (de dagschotel) vergelijkbaar met de gemiddelde prijs van de resto's van DSV-UGent. Echter de prijs van salades en de alternatieve dagschotel swingen de pan uit. Studenten zijn van mening dat ook deze menu's conform de gemiddelde prijs moeten zijn.

Dat stagairs van de UGent in de resto opnieuw aan € 3,10 kunnen eten, wordt zeer zeker geapprecieerd. Er ontstaat echter op deze manier een discrepantie met de jongere studenten aan onze faculteit. Wij blijven in dat opzicht dan ook pleiten om terug te gaan naar de prijzen voor het personeel.

Naast de gestegen prijs is er ook een groot plaatstekort om een maaltijd te nuttigen op eigen campus.

Onze lesroosters zijn er niet op voorzien om een maaltijd op enige afstand van de campus te nuttigen. In een antwoord van de rector op de brief die door de studenten gestuurd werd, beloofde men dit capaciteitsprobleem aan te pakken. Dit is echter nog niet of onvoldoende gebeurd.

Het gevolg hiervan is dat veel meer studenten hun toevlucht nemen tot volgende locaties. Hieronder lijsten we kort op welke problemen zich stellen met alternatieve eetgelegenheden.

Studentenresto Overpoort

Dit is op zich een volwaardige oplossing, ware het niet dat de gemiddelde student een kleine tien minuten fietst van het UZ naar de Overpoort. Voor studenten die weinig tijd hebben om een middagmaal te nuttigen is dit dus geen oplossing.

STC

De capaciteit van het STC kan de steeds grotere stroom aan studenten in onze faculteit niet meer opvangen. Hierdoor ontstaan lange wachtrijen, waardoor men meer tijd moet uittrekken om te eten. Een uitbreiding van het STC is ook, los van dit probleem, wenselijk.

Studentenresto Boudewijn

Hier is ook de capaciteit te klein om als alternatief te dienen.

Hogeschool Vesalius

Veel studenten nemen hun toevlucht tot het restaurant van de Campus Vesalius van Hogeschool Gent. Voor €3 kan je hier een maaltijd met soep nuttigen. Het SWOP voorziet echter dat er in de toekomst problemen kunnen ontstaan omdat de UGent-studenten niet het doelpubliek zijn van deze resto. De laatste tijd ontstaan ook hier steeds langere wachtrijen.

“Het SWOP suggereert:”

- De prijzen in het bestaande restaurant op de Campus Heymans aanpassen aan de studentenresto's voor alle aangeboden maaltijden. Daarnaast is het wenselijk de prijs terug te brengen naar deze voor het personeel.
- Het STC uitbreiden.
- De resto Boudewijn uitbreiden en als alternatief promoten.
- Overleg plegen met Hogeschool Gent over het gebruik van hun resto's door UGent-studenten.

2. Verdeling Erasmusplaatsen

Vanaf volgend jaar zal de verdeling van de erasmusplaatsen op een gelijkaardige manier verlopen als de literatuurstudies. De elektronische verdeling is effectief gebleken bij de verdeling van de onderwerpen van de thesissen. Om het werk te verlichten wat betreft de verdeling zullen de plaatsen dus elektronisch verdeeld worden, rekening houdend met de beste keus voor iedereen cfr. de literatuurthesissen.

We vragen Maité Depreeuw, blok- en lijnvertegenwoordigster, om een handleiding naar het devanaat en uitleg naar de studenten toe te schrijven.

VI Dankwoord

Graag wil het SWOP alle leden die het afgelopen academiejaar, op gelijk welke manier positief bijgedragen hebben aan het verloop van het academiejaar, bedanken voor hun steeds voortdurende inzet.

Onze dank gaat speciaal uit naar onze afgestudeerde leden: Sven Lanssens, Merel Vergauwen, Nicolas Tahon, Krischna Vyncke, Hannah Shaubroeck en Evelien Veeckman.

Ook willen we de inbreng van de leden die meegingen op SWOP-week bedanken. Zonder hen zou dit verslag niet mogelijk zijn.

Ten slotte willen we ook de schrijvers van het SWOPweekverslag bedanken, in alfabetische volgorde: Bas Bruneel, Wouter Degrève, Jan Fierens, Valérie Van den Berghe, Bart Vergauwe, Ortwin Vergauwen en alle anderen.

VII Bijlagen

1. Statuten SWOP

Artikel 1: Naam, doel, bevoegdheid, aanpassen van de statuten

Paragraaf 1 De naam van de organisatie is “SWOP”, wat de afkorting is van StudentenWerkgroepOPLEiding.

Paragraaf 2a Het doel van de vereniging is

1. Het vormen van een spreekforum voor de studenten ter optimalisatie van de communicatie tussen de verschillende studentenvertegenwoordigers van de geneeskunde uit de faculteitsraad, de beleidscel en opleidingscommissie, de stagecommissie, de jaarverantwoordelijken en alle studenten geneeskunde met betrekking tot de opleiding geneeskunde

2. Bundelen van problemen die 1 studiejaar overstijgen

3. Formuleren en verdedigen van studentenstandpunten over interuniversitaire, universitaire en facultaire beleidszaken. Over gezondheidszorggerelateerde kwesties kan ook een standpunt worden ingenomen in naam van de geneeskundestudenten

Paragraaf 2b Het bereiken van dit doel kan gebeuren door:

maandelijkse bijeenkomsten van jaarvertegenwoordigers en gewone leden

het communiceren van gemeenschappelijke standpunten naar bevoegde instanties en betrokkenen.

het organiseren van diverse activiteiten

Paragraaf 3 Het SWOP onderhoudt goede en constructieve relaties met de StudentenWerkgroep Internationale Samenwerking & Stages (SWISS) en het secretariaat van het TUFH

Paragraaf 4 Bevoegdheid: de genomen beslissingen zijn niet bindend en aldus adviserend. Een uitzondering geldt voor de statuten: deze zijn wel bindend, ook de verkiezingen van de bestuurlijke functies van het SWOP zijn bindend.

Paragraaf 5 De statuten worden jaarlijks geëvalueerd en kunnen slechts definitief aangepast worden wanneer alle afgevaardigden van het bestuur aanwezig zijn, elk jaar al dan niet schriftelijk vertegenwoordigd is en 2/3 van de aanwezigen voor een statuutwijziging zijn.

Artikel 2: Samenstelling, verkiezing en stemmen

Paragraaf 1a Het bestuur van het SWOP bestaat uit een voorzitter, een vice-voorzitter, een SWOP-pr, een penningmeester, secretaris en een blok- en lijnverantwoordelijke.

Paragraaf 1b Zich kandideren voor de functies van voorzitter, vice-voorzitter en swop-pr kan slechts na minstens één jaar actieve participatie in de werkgroep.

Paragraaf 2 Het bestuur van het volgende academiejaar wordt op de laatste SWOPvergadering verkozen met 2/3 meerderheid van de aanwezige stemmen op de SWOPvergadering. De stemming gebeurt geheim en schriftelijk.

Paragraaf 3 Alle studenten geneeskunde zijn automatisch lid van het SWOP.

Paragraaf 4 Alle studenten geneeskunde zijn gerechtigd de vergaderingen bij te wonen en hebben aldus een effectieve stem, mits ze minimum een vergadering hebben bijgewoond die niet de verkiezingsvergadering is.

Paragraaf 5 Twee SWOP-leden worden verkozen tot studentenvertegenwoordigers in de BeleidsCel van de Opleidingscommissie, waarvan minstens 1 voorzitter of vice-voorzitter.

Paragraaf 6 Bij de verkiezing is stemmen bij volmacht niet toegelaten.

Paragraaf 7 Elke stemming gebeurt geheim en schriftelijk.

Artikel 3: De jaarvertegenwoordiger

Paragraaf 1 De jaarvertegenwoordiger is de persoon die verkozen wordt tot SWOP-verantwoordelijke door de medestudenten van zijn jaar tijdens de jaarpraesidiumverkiezingen. Indien er zich meerdere kandidaten voor deze functie aanbieden, wordt een opvolgingssysteem ingevoerd. De personen die niet verkozen worden, worden steeds gestimuleerd om binnen het SWOP te participeren aan de discussies.

Paragraaf 2 De jaarvertegenwoordiger zetelt maandelijks in de opleidingscommissie als vertegenwoordiger van zijn jaar.

Paragraaf 3 De jaarvertegenwoordiger neemt deel aan de maandelijkse vergaderingen van het SWOP. Hij lijst de problemen op die er zich binnen zijn jaar stellen voor de vergadering, brengt deze naar boven tijdens de vergaderingen en participeert actief gedurende de vergaderingen.

Paragraaf 4 De jaarvertegenwoordiger stelt zich voor in het begin van het jaar en herhaalt dit bij het begin van elk blok opdat de jaargenoten weten dat de jaarvertegenwoordiger de eerste contactpersoon bij vragen of problemen allerhande.

Paragraaf 5 De jaarvertegenwoordiger heeft de taak mee te delen aan zijn jaar wat er op OCG, Beleidscel, SWOP-vergaderingen en tevens op Blok-en lijncommissies gezegd is.

Paragraaf 6 De jaarvertegenwoordiger zetelt als permanent genodigde in elke blok- en lijncommissie van de opleidingsonderdelen van zijn jaar. Hij lijst voor de samenkomst van dergelijke commissie

feedback, problemen,... op. Hierbij wordt hij gesteund door een blok- en lijn vertegenwoordiger van zijn eigen jaar en van een hoger jaar.

Paragraaf 7 De jaarvertegenwoordiger is een eerste aanspreekpunt voor zowel de docenten als studenten om gelijk welke aangelegenheid. Indien deze aangelegenheid zijn kennis overstijgt, contacteert hij hierover het SWOP-bestuur of laat hij hierover het SWOP-bestuur contacteren.

Paragraaf 8 De jaarvertegenwoordigers zijn steeds bereikbaar via een contactvenster te vinden op de site van de VGK.

Artikel 4: Het bestuur

Paragraaf 1 Het bestuur in zijn gehele heeft de eindverantwoordelijkheid in het formuleren en verdedigen van studentenstandpunten over interuniversitaire, universitaire en facultaire beleidszaken

Paragraaf 2 Voorzitter/voorzitster:

leidt de vergadering, stelt samen met zijn/haar bestuur de agenda op, verdedigt ten gepaste tijde de standpunten van het SWOP naar derden toe, zetelt in de opleidingscommissie als permanent genodigde en verzorgt het uitnodigen van de leden voor de maandelijkse vergaderingen.

hij/zij heeft bij gelijke stemming de doorslaggevende stem.

heeft het recht, in naam van de volledige werkgroep beslissingen te nemen in geval van hoogdringende zaken, mits nadien verantwoording wordt afgelegd aan het voltallige bestuur.

Paragraaf 3 Vice- voorzitter/ vice-voorzitster:

heeft volledige kennis van zaken en neemt de taken over bij afwezigheid van de voorzitter

staat de voorzitter bij

zorgt voor de organisatie van de verkiezingen.

is verantwoordelijk voor het contact met studentenvertegenwoordigers van andere geneeskundefaculteiten

Paragraaf 4 Secretaris:

notuleert het verslag van de vergadering

helpt bij het opstellen van de agenda

zorgt voor de aanwezigheidslijsten

is verantwoordelijk voor de praktische uitwerking van het jaarverslag.

Paragraaf 5 SWOP-pr

fungeert als contactpersoon tussen de Vlaams Geneeskundige Kring en het SWOP en als algemeen aanspreekpunt voor alle leden.

vertegenwoordigt het SWOP op alle activiteiten van het VGK.

verzorgt oa via de website de public relations naar de geneeskundestudenten toe.

Paragraaf 6 Penningmeester:

is de financiële verantwoordelijke van de werkgroep

beheert de rekening van het SWOP

staat in voor de communicatie met de financieel verantwoordelijke van het decanaat

Paragraaf 7 Blok- en lijnverantwoordelijke:

coördineert de studentenvertegenwoordiging in blok- en lijncommissies

verzorgt de communicatie tussen deze studentenvertegenwoordigers en de werkgroep

Artikel 5: Tuchtzaken

Paragraaf 1 In geval van niet naar behoren vervullen van een functie, ondanks verschillende informele contacten, wordt volgende procedure in gang gezet:

De betrokken persoon wordt als waarschuwing ter verantwoording geroepen door het bestuur

Indien deze waarschuwing genegeerd wordt, wordt de persoon voor de vergadering geroepen worden. De betrokkene heeft het recht zich te verdedigen ten overstaan van de voltallige vergadering, gevolgd door een stemming. Een 2/3 meerderheid is nodig om een persoon uit zijn functie te ontheffen.

Paragraaf 2 Bij ontslagnamen van een bestuurslid vindt er een nieuwe verkiezing plaats voor de desbetreffende functie.

Paragraaf 3 Het SWOP kan ontbonden worden wanneer er een aanwezigheid is van 2/3 van alle studenten geneeskunde en 100% van de aanwezige stemmen akkoord gaan.

Artikel 6: Organisatie van de vergadering

Paragraaf 1 De vergadering vindt in principe één maal per maand plaats, waarbij de eerste zeker doorgaat in oktober. Bij voorkeur gaat deze vergadering door tussen de vergadering van de BeleidsCel van de Opleidingscommissie en die van de opleidingscommissie zelf.

Paragraaf 2 De SWOPliden worden ongeveer één week op voorhand per email uitgenodigd, waarbij zij ook de hoogtepunten van de vorige vergadering en de agenda van de actuele vergadering ontvangen.

Paragraaf 3 Elk lid kan agendapunten indienen tijdens de lopende maand bij leden van het bestuur of de jaarverantwoordelijken.

Paragraaf 4 Wanneer er gestemd moet worden over beleidszaken, is er een procentuele aanwezigheid vereist, nl minstens vier van de zeven jaren moeten vertegenwoordigd zijn. Een voorstel wordt aangenomen bij gewone meerderheid van stemmen. De stemming gebeurt in principe schriftelijk en geheim, doch de vergadering kan desgewenst ook anders stemmen.

Paragraaf 5 Het bestuur kan het nodig achten om bestuursvergaderingen te organiseren ter voorbereiding van een vergadering, deze zijn niet bindend.

Paragraaf 6 Het bestuur kan het nodig achten een spoedbestuursvergadering te organiseren indien op zeer korte termijn een standpunt moet worden ingenomen. Het standpunt kan onmiddellijk naar buiten gebracht worden.

Artikel 7: Financiën

Paragraaf 1a Het SWOP heeft een jaarlijks budget dat door de financieel verantwoordelijke van het decanaat beheerd wordt.

Paragraaf 1b Het SWOP kan beslissen om zelf geld in te zamelen om de werking te ondersteunen en dit onafhankelijk van het decanaat

Paragraaf 2 Communicatie tussen de financieel verantwoordelijke van het decanaat en het SWOP verloopt via de penningmeester.

2. Statuten VGSO

Artikel 1: Wezen en Doel

§1 Het Vlaams Geneeskundig Studenten Overleg, verder VGSO genoemd, is een democratische feitelijke vereniging die bekommerd is om de opleiding tot arts en om de gezondheidszorg in het algemeen.

§2 Het VGSO bestaat uit Vlaamse geneeskundige studentenvertegenwoordigers. Zij komen minstens uit de faculteiten met een volledige geneeskundige opleiding, met name Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven. Andere Vlaamse opleidingen geneeskunde kunnen mits goedkeuring van de AV toetreden tot het VGSO. Het VGSO fungeert als een overlegplatform tussen deze faculteiten.

§3 De kernopdrachten van het VGSO omvatten een regelmatig overleg tussen de Vlaamse geneeskunde faculteiten omtrent de opleiding tot arts en de gezondheidszorg in het algemeen. Een vertegenwoordiging van de Vlaamse geneeskundestudenten over de universiteitsgrenzen heen, waarbij zij standpunten innemen en kenbaar maken.

§4 Het VGSO bestaat uit een dagelijks bestuur, DB, zie artikel 3, en de leden van de algemene vergadering, AV en gewone vergaderingen, zie artikel 2.

Artikel 2: Leden en samenstelling Algemene Vergadering

§1 De AV bestaat uit studentenvertegenwoordigers van de Vlaamse geneeskunde faculteiten. Elke facultaire studentenvereniging stelt een delegatie aan van minimaal één en maximaal vijf verkozen studentenvertegenwoordigers die representatief zijn volgens hun eigen facultaire richtlijnen. Iedere faculteitskring stelt onder zijn leden in consensus een delegatieleider aan. Zij worden opgenomen in het verslag van de vergadering.

§2 Het VGSO kan naast de leden beschreven in paragraaf 1, ook vakdeskundigen in zijn organisatie uitnodigen om zijn werking te bevorderen. Deze moeten worden voorgedragen door één van de leden en door unanimitieit goedgekeurd worden. Zij hebben nooit stemrecht.

§3 De AV vindt minstens één keer per academiejaar plaats. Opdat een AV geldig zou zijn, moeten minstens één lid van elke delegatie aanwezig zijn.

§4 Opdat een gewone vergadering geldig kan zijn, moeten minstens drie verschillende delegaties aanwezig zijn. Op deze vergadering kan er aan standpuntvorming gedaan worden, maar moeten daarna de procedure cfr. artikel 5, paragraaf 2 doorlopen.

Artikel 3: Dagelijks bestuur

§1 Het dagelijks bestuur, DB, bestaat uit volgende functies: een voorzitter, een vicevoorzitter, een secretaris en een penningmeester. Iedere functie wordt uitgevoerd door maximaal één persoon. Het combineren van de verschillende functies is niet mogelijk.

§2 De voorzitter organiseert en leidt de vergaderingen, stelt samen met het dagelijks bestuur de agenda op en is het aanspreekpunt van het VGSO.

§3 De vicevoorzitter treedt de voorzitter bij in zijn of haar taken, en neemt deze eventueel over indien de voorzitter bij onmacht is zijn of haar taak uit te voeren. Verder organiseert hij of zij de verkiezingen binnen het VGSO.

§4 De secretaris stelt het verslag van de vergaderingen op en verspreidt deze. Hij of zij neemt ook de aanwezigheidslijsten op en helpt bij het opstellen van de agenda. De secretaris plaatst de verslagen ook op de site en onderhoudt deze.

§5 De penningmeester beheert de gelden van het VGSO. Inkomsten worden verkregen zoals beschreven in Artikel 6, paragraaf 3 en paragraaf 4. De onkosten worden door de penningmeester terugbetaald aan de aanwezigen en de organiserende delegatie, mits zij een betalingsbewijs kunnen voorleggen.

§6 Het DB heeft geen beslissingsrecht en zorgt slechts voor de dagelijkse werking.

§7 Duur mandaat:

§7.1 Het mandaat loopt één academiejaar,

§7.2 Het huidige DB behoudt zijn mandaat tot het opvolgend DB verkozen is.

§8 Minstens de voorzitter en de vicevoorzitter moeten van een verschillende delegatie afgevaardigd worden.

§9 Een mandaat kan vrijwillig worden neergelegd bij de voorzitter. Indien het gaat om de voorzitter, kan dit gebeuren bij de vice-voorzitter. De persoon blijft wel in functie totdat een opvolger is gekozen zoals beschreven in Artikel 4, paragraaf 1 en paragraaf 2.

§10 Een lid van het DB kan ontslagen worden uit zijn mandaat, nadat door eender welk lid, maar minimum 2 leden, van de AV een motie van wantrouwen is ingediend tegen de persoon die dit mandaat uitvoert. Het hele DB en AV worden hiervan op de hoogte gesteld door de voorzitter of vice-voorzitter. Dan volgt, binnen één maand, een AV plaats waarin deze persoon zich nog kan verdedigen. Bij afwezigheid vervalt dit recht. Hierna volgt een stemming over het ontslag van deze persoon uit zijn mandaat. Hierbij worden de regels gevolgd uit Artikel 4, paragraaf 2.

Artikel 4: Verkiezingen

§1 Stemningsprocedure DB:

§1.1 De verkiezing van het DB wordt één keer per jaar georganiseerd op de eerste AV van het academiejaar,

§1.2 Deze wordt georganiseerd door de vicevoorzitter,

§1.3 Kandidaturen worden ten laatste zeven dagen op voorhand ingediend bij de vicevoorzitter, die deze verspreidt onder de leden van de AV,

§1.4 Elke kandidaat licht zijn kandidatuur toe op de verkiezing, in afwezigheid van de andere kandidaten voor deze functie,

§1.5 Indien een kandidaat niet aanwezig kan zijn op de verkiezingsAV, kan deze zich schriftelijk verwoorden via de vice-voorzitter,

§1.6 Nadien wordt er een discussie gevoerd in afwezigheid van de kandidaten,

§1.7 Iedere delegatie kan maximaal één persoon voordragen per functie,

§1.8 Iedere delegatie heeft maar één stem,

§1.9 Vakdeskundigen hebben geen stemrecht.

§2 Stemningsrondes:

§2.1 Eerste stemronde: één stem per delegatie waarbij drie vierde meerderheid moet bekomen worden,

§2.2 Tweede stemronde: één stem per aanwezig lid van de AV waarbij een gewone meerderheid moet bekomen worden,

§2.3 Indien geen consensus bereikt wordt, zal de discussie heropend worden, waarna de stemprocedure herhaald zal worden,

§2.4 Er kan niet via volmacht gestemd worden.

Artikel 5: Standpunten

§1 Het VGSO neemt standpunten in met betrekking tot de opleiding tot arts en de gezondheidszorg in het algemeen.

§2 Een (deel)standpunt kan voorgesteld worden op een AV en wordt gestemd op de volgende AV, na het voorleggen van het standpunt aan de achterban. Een standpunt kan pas worden goedgekeurd als het op voorhand op de agenda geplaatst werd.

§3 Stemningsprocedure (deel)standpunt:

§3.1 Elke delegatie kan een stemming aanvragen omtrent een voorgelegd (deel)standpunt,

§3.2 Elke delegatie heeft slechts één stem, leden van het DB en opgenomen leden hebben geen afzonderlijk stemrecht,

§3.3 Een standpunt kan pas worden goedgekeurd bij unanimititeit,

§3.4 Indien geen unanimititeit bestaat kan het debat later heropend worden.

§4 Een standpunt wordt gecommuniceerd en getekend door de 4 delegatieleiders. Als contactpersonen worden de voorzitter en vicevoorzitter opgegeven.

Artikel 6: Algemene bepalingen

§1 Er vinden minstens vier vergaderingen per jaar plaats, waarvan tenminste één AV.

§2 Het VGSO is bewust onafhankelijk van elke politieke kleur.

§3 Het VGSO kan gelden aannemen van verenigingen, kringen of hun overkoepelende studentenraden en affiene organisaties zolang zij niet in strijd zijn met artikel 6, paragraaf 2. Deze worden beheerd door de penningmeester op volgend rekeningnummer: 973-0190469-92. Over het aannemen van gelden moet unanimititeit bestaan binnen de delegatieleiders op een AV.

§4 Elke delegatie verwerft zijn inkomsten bij hun eigen vereniging en dit naargelang het aantal studenten die zij vertegenwoordigen. Het richtbedrag bedraagt één tiende van het aantal studenten.

§5 De statuten van het VGSO zijn onderschikt aan het Europees verdrag voor de rechten van de mens en fundamentele vrijheden.

§6 De site van het VGSO is <http://www.vgso.be>

§7 Amendementen tot het wijzigen van de statuten moeten op de agenda geplaatst worden door de vice-voorzitter. Deze worden gestemd op een AV en zijn geldig vanaf drie vierde meerderheid.

3. Het zesjarige curriculum.

1ste bachelor											
1ste semester					2de semester						
	Cel I Grondslagen van de cel	Cel II Structuur en functie	Kerstvakantie	Evaluatie 1	Rustweek	Gezondheid en Maatschappij I	Cel III Energie en metabolisme	Cel IV Moleculaire biologie en Genetica	Infectie en Afweer	Evaluatie 2	Vakantie + 2de zit
W.	13					3	8				
V	EHBO					en Communicatie					
P	Medische					besliskunde en informatieverwerking					
Z	Paper					Gezondheid en Maatschappij I					
E	Filosofie					ethiek, organisatie en studiums					

2e bachelor										
1ste semester					2e semester					
	Locomotorisch stelsel en huid	Zenuwstelsel en Zintuigen	Kerstvakantie	Evaluatie 1	Rustweek	Verpleeghulpstage	Hart, long, nier en urinewegen	Gastrointestinaal - en endocrinologisch stelsel en stofwisseling	Evaluatie 2	Vakantie + 2de zit
W.	7	6				2	5,5	5,5		
V	Klinische en comm.					vaardigheden I				
P	Statistiek en					methodologie				
Z	Paper					Biomed. onderwerp				
E	Observatie baby					en Studium				

3e bachelor													
	1e semester					2e semester							
	Gezondheid en Maatschappij II	Basisconcepten klinische geneeskunde	Basisconcepten van de klinische infectiologie	Seksualiteit en voortplanting	Kerstvakantie	Evaluatie 1	Rustweek	Diagnostische & therapeutische methodieken	Problemen van borst, urogenitaal stelsel en huid	Huisartsgeneeskunde en eerstelijns gezondheidszorg	Evaluatie 2	Vakantie + 2e zit	
W.	4	3	2	4				4	6	2			
V	Klinische vaardigheden							en comm. vaardigheden II					
P	Medische probleemoplossing							en EBM					
Z	Analyseren en rapporteren							van data					
E	Jeugdgezondheidszorg, observatie gezin							HA geneeskunde en Studium Gen.					

1e master														
	1e semester					2e semester								
	Masterproef I: wetenschappelijke stage	Problemen hart, long, nier en bloedvormende organen	Masterproef I: wetenschappelijke stage	Problemen hart, long, nier en bloedvormende organen	Kerstvakantie	Evaluatie 1	Rustweek	Problemen van digestief-, endocrien stelsel en voeding	Problemen van het bewegingsstelsel	Evaluatie 2	Masterproef I: wetenschappelijke stage	Vakantie + 2e zit		
W.	1	5	2	5				5,5	5,5		3			
V	Z lijn	Klinische Vaardigheden						en Comm. III						
P		Medische probl. opl.						en EBM II						
Z		Masterproef I:						wetensch. stage						
E		Arbeidsgen., beleidsnota						Studium Gen.						

2e Master																	
	1e semester							2e semester									
	Masterproef II: scriptie	Problemen van geestelijke gezondheid, zenuwstelsel, ogen, NKO en hoofd en hals			Problemen van de oudere		Kerstvakantie	Evaluatie 1	Rustweek	Keuzepakketten	Masterproef II: Scriptie	Problemen van klinische geneeskunde, verloskunde, pediatrie en adolescentie		Aspecten klinische stage	Evaluatie 2	Oriënterende keuzestage	Vakantie + 2e zit
W.	2	9			2					1	1	5		3		3	
V	Z lijn	Klinische vaardigh.				E lijn	Z lijn	en comm. IV				E lijn					
P		Med. Probl.opl.						EBM III									
Z		Masterproef II						Scriptie									
E		Med.-eth. Vraagst.						Medical Humanities									

3e Master												
	1e semester						2e semester					
	Spoed + Radiologie	Gyneacologie	HA	Interne	Heelkunde	Orthopedie	Pediatrie	Psychiatrie	NKO-Dermato of keuzestage Interne	GKE	Selectie specialisatie of HA-stage	
W.	6	3	3	6	6	3	3	3	2	2	12	
Z	Masterproef III: Geïntegreerd klinisch probleem oplossen											