

"ALGEMENE REFLECTIES OVER DE OPLEIDING GENEESKUNDE 2008-2009"

Door:



SWOP - seminarie (04 - 11 september '08) Algemene Reflecties Over De Opleiding Geneeskunde 2008-2009

Graag willen wij de aanwezigen bedanken voor hun inbreng:

SWOP-bestuur 2008-09 :

Wouter Degrève (Voorzitter)
Jan Fierens (Vice-Voorzitter)
Sofie Vuylsteke (Penningmeester)
Margot Van Cauwenberge (Secretaris)
Valerie Van Den Berghe (BLV)
Ortwin Vergauwen (SWOP-praeses)

SWOP-Leden:

Merel Vergauwen (ex-Voorzitter)
Christophe Verrue (ex-BLV)
Bas Bruneel
Koen Verbeke
Bart Vergauwe
Maité Depreeuw

Inbreng van tal van SWOP-leden bij de voorbereidingen

Inhoud

I. Inleiding	5
II. SWOP doorheen de jaren	6
1. <i>SWOP in het verleden: overzicht realisaties academiejaar 2008-2009</i>	6
2. <i>SWOP in de toekomst</i>	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 interuniversitaire rol in het VGSO: verleden-heden-toekomst	10
III. Het curriculum	10
1. <i>Continua in onze opleiding</i>	10
1.1 Voedingscontinuüm	10
1.2 Kankercontinuüm	11
1.3 Niet-heelkundige wondzorg	12
1.4 Communicatie in onze opleiding	13
2. <i>Herevaluatie derde bachelor in het curriculum</i>	14
3. <i>Evaluatie inhoud eerste master</i>	16
4. <i>Evaluatie inhoud tweede master</i>	18
5. <i>Evaluatie stages</i>	19
5.1 Gestructureerde stages en observatiestages	19
5.2 Stages	20
6. <i>Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (3e proef)</i>	20
7. <i>Keuzeonderwijs</i>	22
8. <i>Tutorials: positionering, doel en toekomst</i>	23
IV. Academisch en logistiek filosoferen over de opleiding	26
1. <i>Organisatie van de examens</i>	26
2. <i>Multiple Choice questions: behouden of een ander concept ontwikkelen?</i>	27
3. <i>Elektronisch netwerk op campus UZ: nut, vorm</i>	28
4. <i>Student-assistenten</i>	28
5. <i>Evaluatie van het cursusmateriaal per jaar</i>	29
5.1 Eerste bachelor	29
5.2 Tweede bachelor	31

5.3	Derde Bachelor.....	32
5.4	Eerste master.....	33
5.5	Tweede master	33
6.	<i>Aanpassingen van de ECTS-fiches naar de huidige toestand.....</i>	34
7.	<i>Varia.....</i>	43

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 (Rochefort, september 2009). Dit document beschouwen wij ook als jaarverslag van het academiejaar 2008-2009.

Deze 'SWOPweek' stelde ons in staat dringende en lang aanslepende zaken te bespreken, een standpunten in te nemen over belangrijke dossiers en de masterjaren even onder de loep te nemen. Bijgevolg behandelt het verslag onderwerpen als tutorials, communicatie, onderwijs over kanker, voedingsonderwijs etc, maar ook de structuur van eigen organisatie,...
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 bood 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 aan onze faculteit en interuniversitair.

De SWOPweek was een waardevolle afsluiter van het academie- en SWOP-jaar 2008-2009 en een erg gewaardeerd bezinningsmoment, waardoor we met volle moed aan het nieuw academiejaar kunnen beginnen. We hopen dit initiatief te kunnen verder 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 SWOPbestuur

Wouter Degrève (voorzitter)
Valérie Van den Berghe (vice-voorzitter)
Ortwin Vergauwen (SWOP-pr)
Koen Verbeke (penningmeester)
Bart Vergauwe (secretaris)
Maité Depreeuw (blok- en lijnverantwoordelijke)

II. SWOP doorheen de jaren

1. SWOP in het verleden: overzicht realisaties academiejaar 2008-2009

- Constructief **overleg rond het farmacotherapieonderwijs** met prof. dr. Van Bortel. Een afschaffing van de pretoets is bekomen in 1^{ste} en 2^e master. Deze maatregel wordt doorgetrokken naar derde bachelor. Verder wordt de casuïstiek aangepast aan de moeilijkheidsgraad van het examen.
- Deelname aan vergadering rond het **voedingscontinuüm** waarbij eigen voorstellen zijn geformuleerd. Naar aanleiding van deze voorstellen wordt het curriculum in derde bachelor aangepast ten einde aan noodzaak aan degelijke lesinhouden over voeding te voldoen.
- **Kankercontinuüm** werd door een SWOP-werkgroep van nabij opgevolgd. In dit verslag wordt verderop een voorstel geformuleerd als reactie op de laatste vergadering van deze werkgroep.
- Verandering van lesgevers, optimalisatie van de lesinhouden en verbetering van de examinering in het blok 'Basisconcepten van de klinische infectiologie'.
- **Overleg met het CWO** resulteerde in een **veranderde scriptie-evaluatie** waarbij gewerkt wordt met een logboek en een verbetering van het **tijdschema van de Z-lijn**
- Ons werk in de **stagecommissie** heeft in een verminderd aantal casussen geresulteerd met tegelijk een optimalisatie van het basis stagetraject in 3^e master door opsplitsing in verschillende onderdelen.
- Naar aanleiding van onze aanbevelingen in het vorige SWOP-weekverslag rond de **tutorials** is het verslag afgeschaft en worden tutores verder getraind. Verder in dit verslag verneemt u onze aangepaste aanbevelingen inzake tutorials.
- Na de aanpassing van het nieuwe **examenreglement** is gebleken dat slechts weinig studenten weten wat dit praktisch inhoudt. Daarom is er in overleg met prof. dr. Derese besloten een gesimplificeerde studentvriendelijke synthese hiervan te maken.
- De positie van blokcommissie versus titularis van het blok is besproken met de OCG.
- 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.
- Een ongelijke **verloning van de studentassistenten** op de verschillende diensten is ter sprake gekomen met de decaan. Een directief vanuit het decanaat geneeskunde zal worden opgesteld.
- De financiële ondersteuning van de verschillende studentenverenigingen en – vertegenwoordigingsorganen zijn besproken in overleg met de vicedecaan
- Door een gebrek aan kennis over **ECG** is besloten met prof. Dr. Herregods **een extra les** te geven, met de juiste vaardigheden bruikbaar in de klinische praktijk.
- 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 jongen leden die elk kunnen doorstromen naar bestuursfuncties.

- 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 eerlijk te laten verlopen.
- Signalisatie van de slechte auditoriuminfrastructuur via een **open brief aan de rector**.
- 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.
- Verandering van de lesvorm in ‘Problemen van bewegingsstelsel’ in 2^e master in overleg met de blokcommissie. Een les casuïstiek wordt geïncorporeerd in het onderdeel fysische geneeskunde. De beeldfragmenten van het partim orthopedie worden geïntegreerd in het examen radiologie.
- Optimalisatie van het histologieonderwijs door aanduiden van de te kennen coupes en invoeging van nametags in het elektronische werkboek. Dit gebeurde in overleg met de professoren verantwoordelijk voor histologie in het onderwijs.

2. SWOP in de toekomst

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

In dit verslag wil het SWOP graag de kans grijpen om de afzwaaiende leden van het oude bestuur en afgestudeerde leden in de bloemetjes te zetten.

Merel Vergauwen, Nicolas Tahon, Krischna Vyncke en Hannah Schaubroeck gaven jaren lang het beste van zichzelf in onze werkgroep. Zij konden hun stempel doordrukken op tal van dossiers en konden als geen ander de stem van de student laten klinken. 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.

Ook willen wij Sofie Vuylsteke voor haar jarenlange inzet voor het dagelijkse bestuur hartelijk danken; alsook Margot Van Cauwenberge voor haar groot engagement het voorbije academiejaar. Het SWOP ziet ze graag terug op komende vergaderingen

Het **nieuwe SWOP-bestuur**:

Voorzitter:	Wouter Degrève (2 ^{de} master)
Vicevoorzitter:	Valérie Vandenberghe (3 ^{de} master)
Secretaris:	Bart Vergauwe (2 ^{de} bachelor)
Penningmeester:	Koen Verbeke (3 ^{de} bachelor)
Blok-en Lijnverantwoordelijke:	Maïté Depreeuw (1 ^{ste} master)
SWOP-pr:	Ortwin Vergauwen (1 ^{ste} master)

2.2 Profilering van het SWOP

Om aan goede studentenvertegenwoordiging te kunnen doen is het belangrijk dat een studentenraad zo goed mogelijk weet 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** is 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 ook naar het praesidium voldoende wordt gecommuniceerd niet alleen over wat het SWOP 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 oa de cursusverkoop) zal extra worden aangescherpt door samen evenementen te organiseren zoals studia,...
Hierbij dankt het SWOP ook de VGK voor ook zijn studentikoze ondersteuning.
- Het SWOP bekeek deze SWOP-week opnieuw zijn statuten en besloot de functie van SWOP-praeses te veranderen naar **SWOP-public relations**. Vaak heerste er bij de studenten de verwarring dat de SWOP-praeses ook de voorzitter was van het SWOP, terwijl deze persoon eerder de schakel is tussen VGK en SWOP en de opdracht krijgt om aanspreekpunt te zijn voor de studenten op activiteiten van de VGK en de jaren te informeren over wat er gaande is.
- Het SWOP zal dit jaar ook allerhande evenementen organiseren om de studenten te bereiken en zich te profileren
 - **SWOP-infoavond:**
Een ludieke en luchtige voorstelling van het SWOP waarbij voldoende doch niet teveel informatie wordt gegeven.
 - **Nieuwe posters met foto's**
 - Begeleiden van groepjes op de **introductiedag**
 - Een grondige **update van de website**
 - Een **SWOP-vat**
 - De **SWOP-star**
Na de twee succesvolle edities in 2006 en 2008, organiseert het SWOP in 2010 een derde editie van de SWOP-star. Hiermee willen we een positief signaal van appreciatie uitdragen aan alle professoren die zich voor onze opleiding van harte inzetten. Er zal aan de studenten worden gevraagd professoren voor te dragen op basis van uiteenlopende kwaliteiten (ondermeer een enthousiaste, gemotiveerde en overtuigde lesgever, voorbeeld voor toekomstige artsen, duidelijke leerdoel met bijhorende cursus, openstaan voor vragen van de studenten en openstaan voor feedback en zoveel meer). Na deze nominatiefase worden er tien professoren weerhouden aan wie een korte motivatie wordt gevraagd. Op basis hiervan kunnen de studenten dan via www.vgk-online.com stemmen. Op 25 februari 2010 wordt de effectieve uitreiking gehouden, waar ook een spreker wordt gevraagd. De uitreiking zal ook gelden als Studium Generale.
 - Een **SWOP-studium**
In samenwerking met het VGK wordt een interessante spreker gezocht om in het tweede semester een studium te houden. Dit zal gesponsord worden door Astra Zenica.
 - **De “pleekrant”**

Dit is een krantje waarop de lopende zaken of verwezenlijkingen worden medegedeeld dat het SWOP plant te hangen in de toiletten van onze campus

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 uitermate belang om feedback te krijgen van de studenten of om feedback te geven naar de studenten van wat op hogerhand beslist is. Onder het motto “ één aanspreekpunt verkleint de drempel”, vormen zij de draaischijf van de vertegenwoordiging. Vandaar meent het SWOP dat een opwaardering van hun taken op zijn plaats is.

Het SWOP stelde dan ook een nieuw profiel op voor de jaarvertegenwoordiger.

- 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,...
 - De jaarvertegenwoordiger zetelt maandelijks in de opleidingscommissie als vertegenwoordiger van zijn jaar.
 - De jaarvertegenwoordiger neemt deel aan de maandelijks 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.
 - 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.
 - De jaarvertegenwoordiger heeft de taak mee te delen aan zijn jaar wat er op OCG, Beleidscl, SWOP-vergaderingen en tevens op Blok-en lijncommissies gezegd 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 om gelijk 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** nog te optimaliseren en de drempel voor de student tot het geven van feedback te verkleinen, zal vanaf dit academiejaar de jaarvertegenwoordiger tevens in de 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.
De taak van de jaarvertegenwoordiger bestaat erin samen met de blok- en lijnvertegenwoordiger uit zijn jaar de problemen, vragen of feedback te centraliseren. Deze informatie wordt doorgestuurd naar de BLV (blok- en lijnverantwoordelijke van het SWOP-bestuur) en de

vertegenwoordiger uit het hogere jaar en wordt besproken op de komende SWOP-vergadering. Op de SWOP-vergadering wordt beslist of de informatie teruggekoppeld wordt naar respectievelijk de blok- of lijncommissie of de beleidscel of opleidingscommissie. Als het probleem te urgent, zal de BLV en/of het SWOP-bestuur deze beslissing nemen.

De jaarvertegenwoordiger en/ of de blokvertegenwoordigers brengen de informatie aan op de blok-of lijncommissie en koppelt meteen de reactie van de blok-of lijncommissie terug naar zijn jaar en naar de BLV die deze replieken centraliseert.

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

Vorig academiejaar ontstond het VGSO, ookwel Vlaams Geneeskundig StudentenOverleg, 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 student geneeskunde" worden voorgesteld. Het document handelt over verschillende onderwerpen zoals de duur van de opleiding, de organisatie van stages, de ManaMA, planning van 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, verschillende beroepsverenigingen en syndicaten. Zo werd het VGSO voor de faculteiten, de politiek en de syndicaten de officiële vertegenwoordiging van de Vlaamse geneeskundestudent.

Het komende academiejaar zal het VGSO participeren aan de discussies met betrekking tot de duur van basisopleiding en de invoering van de ManaMA. Daarnaast zal het VGSO zich ook buigen over de eigen structuur om tot een erkende organisatie uit te groeien.

Het SWOP zal dit jaar opnieuw actief deelnemen 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 bestuur volgen Valérie Van den Berghe, Koen Verbeke en Wouter Degrève het VGSO op de voet. Wouter Degrève is de officiële vertegenwoordiger voor Ugent.

III. Het curriculum

1. *Continua in onze opleiding*

1.1 Voedingscontinuüm

In de vorige editie 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 voorstel is te vinden in document "Verslag Task force voeding/dieet Di 17 Feb 2009" in bijlage)

Het SWOP is van mening dat de meeste onderwerpen van het lessenpakket in derde bachelor dat werd voorgesteld door de taskforce zeker en vast kan bijdragen tot een betere kennis van voeding. Echter bij de positionering van dit lessenpakket stelt het SWOP zich vragen. Het SWOP meent dat derde bachelor

te vroeg is in de opleiding om dieper in te gaan op dergelijke voedingsaspecten daar men onvoldoende achtergrondkennis heeft van de verschillende pathologiën. 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:”

Het SWOP adviseert om de verschillende onderwerpen die hieronder worden besproken vanaf eerste master te integreren binnen de klinische blokken die relevant zijn voor het onderwerp. Op die manier wordt een continuüm gecreëerd binnen onze opleiding zoals dit ook het geval is voor farmacotherapie.

“Vitamines en mineralen vanuit nutritioneel en dieetkundig oogpunt. A bird’s eye perspective van hun belangrijkste functies in het lichaam, variaties in behoefte, tekenen van deficiëntie en bronnen in de voeding”

Het SWOP steunt het onderwerp en is van oordeel dat dit partim thuishoort in het blok ‘Problemen van gastro-intestinaal en endocrien stelsel en voeding’ in eerste master.

“Voedingstatus en de meting ervan / voorbeelden. Het “ABCDF” van de nutritional assessment (anthropometry – biochemistry/biomarkers – clinical appearance – dietary assessment – functional assessment)”

Het SWOP vindt dit onderwerp minder leerrijk omdat dit reeds in V-lijn bij het partim voedingsanamese wordt gedoceerd. Het voorgestelde onderwerp kan bijvoorbeeld in dit partim worden geïncorporeerd.

“Voeding in het perspectief van de levenscyclus. Specifieke aandacht voor voedingsbehoeften tijdens zwangerschap – jonge kinderen – adolescentie – volwassenen – senioren. Barker hypothese ... nutritional programming”

Dit onderwerp past volgens het SWOP perfect thuis in de blokken geriatrie en pediatrie in de tweede master.

“Voeding en fysieke activiteit: interacties en synergismen in het perspectief van gezondheid en ziekte preventie”

Dit onderwerp kan naar de mening van het SWOP gedoceerd worden in het blok “Problemen van bewegingsstelsel” in tweede master

Tenslotte pleit het SWOP voor een voedingscontinuüm waarbij speciale diëten worden aangehaald per pathologie.

1.2 Kankercontinuüm

Naar analogie met het voedingscontinuüm besprak het SWOP vorig jaar ook het kankercontinuüm in de opleiding geneeskunde. Het SWOP vroeg in zijn verslag dan ook om de werkgroep “kankercontinuüm” opgericht om te brainstormen over het kankeronderwijs binnen onze opleiding, opnieuw leven in te blazen.

De werkgroep nam de opmerkingen die het SWOP maakte mee in de besprekingen en formuleerde een voorstel ter verbetering van het kankeronderwijs. (Voorstel in bijlage “Vergadering kankercontinuüm”)

Het SWOP besprak het voorstel van de werkgroep en concludeerde dat een extra blok met tien uur hoorcolleges niet nodig is. Het SWOP meent een hiaat aan te voelen inzake de kennis over de

verschillende behandelingsmogelijkheden van kanker. Men kan door een optimalisatie van huidige lesinhouden over radiotherapie, chemotherapie en chirurgie die ondermeer in blok ‘Diagnostische en therapeutische middelen’ aan bod komen, reeds voldoende bereiken.

Vanuit onze ervaring in de praktijk en die van de inmiddels afgestudeerde artsen stelt het SWOP het volgende voor.

“Het SWOP suggereert:”

Het SWOP adviseert de invoering van een miniblokje **“Diagnostiek en therapie van kanker”** binnen het blok “Diagnostische en therapeutische middelen” in derde bachelor.

Het is de bedoeling in dit miniblok de huidige lessen over behandeling van kanker zoals brachytherapie, radiotherapie,...te integreren en beter te kaderen.

Het miniblok zou bestaan uit een vier tot vijftal lessen.

Een **inleidingsles** waarbij men een algemene duiding geeft van de drie verschillende behandelingsmodaliteiten(chemotherapie, chirurgie en radiotherapie), van de keuzecriteria die leiden tot een bepaalde behandeling en van de verhouding van de drie behandelingen ten opzichte van elkaar.

Een **les specifiek over de chirurgie**(los van de lessen algemene chirurgie in dit blok) waarbij men de praktische kant benadert (snijranden,...) als ook indicatie, contra-indicatie en bijwerkingen.

Een **les specifiek over radiotherapie** waarbij men het opnieuw heeft over de praktische kant, de gevoeligheid van de weefsels als ook opnieuw indicatie, contra-indicatie en bijwerkingen.

Een **les specifiek over chemotherapie** waarbij opnieuw de praktische kant in het licht wordt gesteld als ook de indicatie, contra-indicatie en bijwerkingen. Dit laatste kan naar het voorbeeld van het partim chemotherapie uit de capita selecta dat gegeven wordt door Prof. Cocquyt in vierde proef.

Dit voorstel lijkt het SWOP een waardig alternatief om de kennis over kanker te integreren en in een mooi format te gieten.

Graag wilt het SWOP erop wijzen dat het belangrijk is te waken over de kwaliteit van de MDP’s die over kanker gegeven worden.

Het SWOP oordeelt tenslotte dat er gedurende de opleiding reeds voldoende aandacht wordt besteed aan palliatieve zorg.

Het SWOP kijkt er al naar uit om binnen de werkgroep kankercontinuüm te blijven participeren.

1.3 Niet-heelkundige wondzorg

Vorig jaar stelde het SWOP de vraag om meer concrete informatie rond verzorging van wonden in de praktijk aangezien vele studenten tijdens de stages voelden dat ze de praktijk onvoldoende onder de knie hebben. Ook dit jaar kwam deze vraag opnieuw naar boven.

“Het SWOP suggereert:”

Om de praktijk tijdens de lessen in de V-lijnsessies te vergroten lijkt het ons goed om de fotolessen in kleinere groepen te organiseren en nog interactiever te maken. Zo zou de docent in deze sessies bijvoorbeeld per twee studenten een foto kunnen geven, even bedenktijd laten en achteraf individuele feedback geven over de manier waarop de studenten de wonde op de foto zouden verzorgen. Hierbij laat men verschillende foto’s rondgaan.

Vervolgens stelt het SWOP zich de vraag of er “wondpoppen” bestaan waarop men de theorie kan omzetten in te praktijk.

Tenslotte wilt het SWOP vermelden dat het belangrijk is dat 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 is voor de studenten. Tenslotte is het SWOP vragende partij om deel te nemen aan de gesprekken die over dit opleidingsonderdeel gevoerd worden.

1.4 Communicatie in onze opleiding

De opleiding geneeskunde in Gent wordt dikwijls geprezen omwille van zijn communicatieonderwijs. Ook de studenten zijn mening toegedaan en vinden dat de communicatielessen een belangrijke bijdrage hebben bij de vorming tot arts. Echter onder het motto “in het land der blinden is één oog koning, maar moest hij twee ogen hebben, hij zou nog beter zien” namen wij het communicatieonderwijs eens onder de loep.

De studenten hebben vaak de indruk dat er teveel nadruk gelegd wordt op het theoretische aspect van de communicatie. Naar onze mening kan dit theoretisch aspect vaak tot één a twee lessen beperkt worden.

Vaak krijgt het SWOP daarnaast de opmerking dat er bij de voorbereiding op het examen te weinig oefeningen met simulatiepatiënten zijn. De oefeningen die dan wel worden gedaan zijn meestal met een medestudent waardoor de hele oefening vaak als onnatuurlijk wordt ervaren.

Naast dit feit komt ook dat het examenmoment ook de eerste keer is dat de studenten in contact komen met het concept van de ‘spiegelwand’. Dit komt bij enkele studenten als onwennig over. De combinatie van de beperkte oefenmogelijkheden en het examen waarbij de verschillende punten van het gesprek in detail worden bekeken (bijvoorbeeld het bevragen van ICE) leidt ertoe dat de studenten moeilijk hun eigen stijl kunnen ontwikkelen.

Uit schrik om fouten te maken willen vele studenten niet vrijwillig de artsenrol op zich nemen tijdens een van de oefensessies. Door de studenten echter ook tijdens deze sessies te beoordelen, volgens een onvoldoende tot zeer goed systeem, zal de student aangespoord worden deel te nemen aan de sessie en zal hij bovendien leren uit zijn fouten. Deze beoordelingen dienen niet zozeer als extra punten voor het examen, want dit zou alweer stress en angst voor fouten in de hand werken. Wel zou het de bedoeling zijn dat op deze manier de evolutie van de student kan opgevolgd worden.

Aangezien feedback wel mogelijk is, maar niet verplicht, blijven studenten vaak jaren na elkaar dezelfde fouten maken. Ook is het niet duidelijk in hoeverre de student evolueert doorheen de jaren. Wij achten het echter belangrijk dat studenten op tijd worden bijgestuurd en dat hun evolutie wordt opgevolgd.

“Het SWOP suggereert:”

Door het theorieaandeel in te korten zou de mogelijkheid gecreëerd worden om deze theorie in te oefenen. Hierdoor kunnen de studenten beter voorbereid aan hun examen starten. Bovendien lijkt het ons nuttig om tijdens de voorbereidende lessen de studenten eens te laten kennis maken met het lokaal waar het examen wordt afgenomen. Op deze manier hopen wij dat deze ruimte hen als minder onwennig zal overkomen.

Zoals gezegd achten wij het belangrijk dat de evaluatie van de studenten wordt bijgehouden. Op deze manier weet de student wat zijn aandachtspunten zijn en kunnen deze ook van naderbij bekeken worden bij een volgende sessie. Om dit te verwezenlijken stellen wij het concept van het ‘individueel

groeitraject' voor. Hierbij worden groepen studenten opgevolgd door een vaste begeleider. Hun sterke en zwakke punten worden na elke sessie en examens bijgehouden. Hierdoor weet zowel de student als de begeleider in welke mate hij evolueert en waaraan moet gewerkt worden. Als begeleiders zijn wij voorstander om voornamelijk beroep te doen op psychologen of studenten psychologie. Deze mensen hebben meer inzicht in de ontwikkelingsmogelijkheden van de student en kunnen voorstellen ter verbetering beter aanbrengen.

2. *Herevaluatie derde bachelor in het curriculum*

- **Blok 1: Methodologie van het wetenschappelijk onderzoek**

Het doel van de les wetenschapsfilosofie is voor heel wat studenten niet duidelijk. Het SWOP stelt voor om de slideshow van deze les ter verduidelijking uit te breiden en te updaten. Daarnaast vraagt het SWOP tevens om deze les als eerste te programmeren in het lesblok.

- **Blok 2: Basisconcepten van de klinische geneeskunde**

De lessen farmacologie worden als zeer goed geëvalueerd. Als gevolg van de uitgebreidheid van dit vakgebied en zijn belangrijke rol voor de geneeskundestudent is er een nood aan een groter aantal lessen voor farmacologie. Momenteel kunnen sommige topics minder diepgaand besproken worden als gevolg van een tekort aan lessen.

“Het SWOP suggereert:”

Het aantal lessen farmacologie zou kunnen verhoogd worden om niet behandelde topics te bespreken.

Bij het onderdeel anatomische pathologie wordt het practicum als minder relevant ervaren. De studenten vragen om hierover een duidelijk cursusgedeelte te schrijven aangezien de slides onvoldoende begrepen worden.

“Het SWOP suggereert:”

Het practicum kan eventueel herbekeken worden en de theorie ervan worden geïmplementeerd in de cursus. Daarnaast kan de cursus van dit opleidingsonderdeel iets meer gestructureerd worden opgesteld. Door met ondertitels en alinea's te werken zou meer overzicht kunnen verkregen worden. Het SWOP zal Prof. Cuvelier hierover contacteren.

- **Blok 3: Basisconcepten van de klinische infectiologie**

Het SWOP kon concluderen uit de evaluatie van het blok klinische infectiologie dat de geleverde inspanningen resulteerden in een beter begrip van de microbiologie. De approach vanuit casussen wordt gesmaakt, echter inzicht in de structuur van de bacteriologie ontbreekt nog voor een deel.

Daarnaast evalueerden de studenten dat slides omtrent deze materie een meerwaarde betekenen, maar zeer moeilijk studeerbaar zijn. Vele studenten missen een cursus om op terug te vallen.

De virologie wordt als duidelijk geëvalueerd.

“Het SWOP suggereert:”

Een inleidingsles waarin de ingewikkelde classificatie van de bacteriën wordt uit de doeken gedaan kan helpen om een beter inzicht in de structuur van de bacteriologie te verkrijgen. Daarnaast kan het helpen elke les vanuit een stamboom te vertrekken. Casussen kunnen vervolgens hieraan worden gekoppeld. In concreto stelt het SWOP vast dat er een noodzaak is deze lessen te brengen tot een groot en meer overzichtelijk geheel.

- **Blok 4: Seksualiteit en voortplanting**
(zie: evaluatie cursusmateriaal)

- **Blok 5: Diagnostische en therapeutische middelen**
 - Communicatie:
Wordt als goed ervaren
 - Radiologie:
Slides zijn voor deze vorm van lesinhoud niet eenvoudig om te studeren. De werkgroep stelt tevens voor, omwille van de leesbaarheid, de slides in hand-outs van 2 per blad ter beschikking te stellen.
Om duidelijkheid en studeerbaarheid te bevorderen zou het ideaal zijn dit opleidingsonderdeel in cursusvorm te voorzien. Een mooi voorbeeld hiervan is de cursus radiologie die hoort bij blok 4.1. Naar inhoud wordt deze cursus als zeer goed geëvalueerd.
 - Klinische Biologie: Wordt als goed ervaren
 - Fysica:
Dit opleidingsonderdeel overlapt met radiologie. Echter dit wordt eerder als aanvullend en niet als storend beschouwd. Het gedeelte over NMR werd minder goed begrepen. Wat meer uitleg in de cursus is welkom.
 - Chirurgie:
Wordt als goed ervaren. Het SWOP apprecieert ten eerste dat Prof. Vermassen zijn slides zelf voorziet in het begin van de les. Eventueel zou het handig zijn, moesten de slides iets groter worden afgedrukt.
 - Endoscopie: Heel duidelijk
 - Neurofysiologie: OK
 - Revalidatie:
OK. Eventueel past dit ook binnen het blok Huisartsgeneeskunde.
 - Radiotherapie:
OK(zie opmerkingen kankercontinuüm)
 - Echografie/doppler:
Overlap met fysica, maar goede cursus
 - Kerngeneeskunde:
Zie opmerkingen kankercontinuüm
 - Farmacotherapie:
Wordt vaak als herhaling van farmacologie ervaren. Hiervoor zal het SWOP met Prof. Van Bortel nog eens samenzitten.

“Het SWOP suggereert:”

Dit blok wordt ervaren als een degelijk samenraapsel van heel wat opleidingsonderdelen. Het SWOP stelt voor een overzicht of inhoudstabel te maken waarbij er tevens een duidelijk verdeling tussen diagnostische en therapeutische aspecten wordt gemaakt.

Daarnaast zou het implementeren van een miniblok zoals voorgesteld bij het kankercontinuüm een meerwaarde voor dit opleidingsonderdeel kunnen betekenen.

- **Blok 6: Gezondheid en maatschappij 2**

Hierbij evalueerden de studenten dat het onderdeel over Kanker en Milieu, gedoceerd door Prof. Van Laerebeke, iets te technisch overkomt. Eventueel kan dit gedeelte herbekeken worden. Daarnaast wenst het SWOP graag nogmaals te vermelden bij de COPC-week zoveel mogelijk patiëntencontact aan te bieden.

- **Blok 7**

De cursus dermatologie is niet meer voldoende up to date. Vandaar worden de slides als te kennen leerstof beschouwd. Een blokboek waarbij tekst door foto's worden ondersteund zou een grote meerwaarde betekenen.

Bij het onderdeel NKO komen de slides soms niet overeen met de cursus. Deze zouden op elkaar moeten afgesteld worden. Het SWOP wilt zich dan ook engageren om deze verschillen tussen slides en cursus op te lijsten. Ook verschillende lessen zijn niet opgenomen in de cursus (OSAS, Spraakstoornissen, en chirurgie). Het zou handig zijn wanneer deze toppics tevens worden opgenomen in het cursusgedeelte.

“Het SWOP suggereert:”

Door vergelijken van cursus en slides van NKO, hierbij de verschillen in inhoud weg te werken en de ontbrekende delen op te nemen in het blokboek, kan men tot een zeer degelijke cursus komen.

3. *Evaluatie inhoud eerste master*

- **Blok 1**

Vooreerst willen wij melden dat we merken dat er reeds een zeer grote inspanning is geleverd om de slides van de lessen cardiologie uit te breiden en te verduidelijken. Tevens de stap van slides naar cursus wordt geapprecieerd. De cursus zullen we volgende SWOP-week evalueren. Verder melden wij nog dat de lessen ECG gegeven eerder onduidelijk overkomen.

De cursus en lessen pneumologie zijn nog steeds zeer goed. Als enige opmerking stelt het SWOP voor om de behandelingen te updaten en de stukken waarvan professor Joos meldt dat ze niet in de cursus staan, hier toch in op te nemen.

De vraag rijst om de cursus van hematologie eens te herbekijken.

Aangezien anemie een zeer belangrijk topic is binnen dit vakgebied vragen wij om een hoofdstuk in de cursus op te nemen omtrent dit thema.

Zoals de voorbije jaren krijgen wij nog steeds de opmerking dat de studenten na de lessen nefrologie niet het gevoel hebben dat ze deze materie beheersen. De cursus verliest zich meermaals in details omtrent zeldzame aandoeningen waardoor de basis van de nefrologie, welke belangrijk is voor de basisarts, vaak verloren gaat.

Bovendien bestaat deze cursus volledig uit Engelstalige slides. Ook zijn er tot op heden geen duidelijke eindtermen beschikbaar voor nefrologie.

“Het SWOP suggereert:”

De leden van het SWOP plannen een vergadering met professor Verhaeren en professor Van Holder om een oplossing voor dit probleem te zoeken.

- **Blok 2**

- *Gastrochirurgie:*

Het SWOP was zeer opgetogen met de cursus die prof. Pattyn ontwikkelde. Indien mogelijk zouden wij willen vragen om deze cursus nu ook verder uit te werken.

- *Leverchirurgie:*

Deze lessen zouden opgenomen kunnen worden in de algemene cursus. Het SWOP acht het belangrijk dat deze cursus zich niet verliest in details (zoals slaagpercentages).

- *Gastrologie:*

De inhoud van de lestekst is in orde. De structuur van de cursus daarentegen kan enkele aanpassingen gebruiken. Zo is het voor de student overzichtelijker wanneer over de gehele cursus een zelfde benaderingsmethode van de pathologieën wordt gebruikt.

Momenteel wordt het ene moment vertokken vanuit het stelsel, de andere keer weer vanuit een symptoom. Om de duidelijkheid te bevorderen stellen wij voor om nu en dan gebruik te maken van beeldmateriaal. (vb schema's)

Vaak worden thema's behandeld door zowel de internisten als de chirurgen, waarbij nog steeds tegenstrijdigheden kunnen weerhouden worden.

“Het SWOP suggereert:”

Het SWOP stelt voor om de cursussen van gastrologie en chirurgie naast elkaar te leggen. Het zou nog beter zijn moest de leerstof van beide vakgebieden in 1 cursus worden gegoten waar de internistische en chirurgische inhouden elkaar aanvullen. Tevens zouden de lessen ook op die manier kunnen worden gegeven.

- **Blok 3:**

Zowel de lessen als de cursus *urologie* werden als positief geëvalueerd door de studenten. De cursus is volledig, duidelijk uitgewerkt en de studenten weten wat van hen verwacht wordt.

Voor de cursus *gynaecologie* zijn er plannen om een interuniversitaire cursus op te stellen welke zou verspreid worden door AccoLeuven. Dit zou echter een duur boek worden (35 euro) met een extra boek voor beeldmateriaal (15 euro). Dit systeem zal geëvalueerd worden na volgend academiejaar.

- **Z-lijn:**

Wij achten het belangrijk dat de selectieprocedures van de thesisonderwerpen van naderbij worden bekeken. Momenteel verlopen deze procedures niet gelijkaardig bij de verschillende onderwerpen. Nog te vaak wordt een keuze bovenal gebaseerd op de behaalde resultaten van de voorbije jaren. Bovendien zijn er gevallen gemeld waarbij de eerste kandidaten dadelijk aanvaard worden, terwijl de periode om zich kandidaat te stellen voor deze onderwerpen nog niet verstreken was. Hierdoor misten studenten de eerlijke kans om zich kandidaat te stellen voor deze onderwerpen.

Een van de belangrijkste personen in het verloop van thesisschrijven is de student zijn promotor en eventuele begeleider. Daarom lijkt het ons aangewezen dat de studenten de

mogelijkheid hebben om ook hen te evalueren. Op deze manier kunnen begeleiders met een positieve evaluatie in het achterhoofd gehouden worden voor verdere begeleiding, waar begeleiders met een negatieve evaluatie hierop kunnen aangesproken worden om problemen in de toekomst te vermijden.

“Het SWOP suggereert:”

Bij een selectieprocedure stellen wij voor dat in de eerste plaats rekening wordt gehouden met de motivatie van de kandidaat. In tweede instantie kan men de resultaten van gelijkwaardige studenten naast elkaar leggen. Indien de begeleiders van een bepaald onderwerp toch menen dat andere kenmerken zeer belangrijk zijn voor aanvaarding (zoals bijvoorbeeld graden) dan zouden de studenten dit op voorhand moeten weten en deze vereisten zouden dan ook moeten opgenomen worden in de voorstelling van het studieonderwerp.

Voor de evaluatie van thesispromotoren vragen wij of het mogelijk is om de student op anonieme manier feedback te laten geven over zijn/haar promotor.

4. *Evaluatie inhoud tweede master*

- **Blok 1**

Het blok huisartsgeneeskunde was voornamelijk een verzameling van losstaande thema's. Veel van deze lessen zijn een herhaling van de klinische lessen uit de voorgaande jaren.

“Het SWOP suggereert:”

Veel van deze lessen leunen aan bij de klinische vakken. Door een combinatie te maken van klinische lessen, aangevuld door de visie van de huisarts omtrent deze materie krijgen de studenten een duidelijker beeld van de verstandhouding tussen de huisarts en de specialist en de rol die beiden spelen in de behandeling en opvolging van deze patiënt. Door deze nieuwe invalshoek toe te passen zouden ook lessen die momenteel in het blok worden gegeven kunnen wegvallen, waardoor deze tijd vrijkomt voor de andere blokken

- **Blok 2**

De cursus oftalmologie bestaat uitsluitend uit slides. Om deze echter ten volle te begrijpen is het onontbeerlijk om het Engelstalige handboek door te nemen. Daarnaast is het nodig nog meer foto's in de slides op te nemen (liefst in kleur).

- **Blok 3**

Het SWOP kreeg de melding dat er contradicties staan in de cursus orthopedie. Ook tussen de verschillende cursussen binnen dit blok blijken er tegenstellingen te staan.

Dit is echter verwarrend voor de student, waarom wij ook vragen om deze cursussen te reviseren en mogelijke onduidelijkheden hieruit te verwijderen of aan te passen.

De fotovragen binnen het partim orthopedie waren onduidelijk door een te lage kwaliteit van het fotomateriaal.

Vorig jaar was een nieuw concept opgestart voor de lessen fysiotherapie. Hierbij was het de bedoeling dat de studenten tijd vrij kregen om een onderwerp van de cursus thuis te bestuderen. De volgende les zouden hierover dan casussen aangebracht worden en kon de student vragen stellen. De studenten hadden echter het gevoel dat ze hierdoor de cursus minder bevatten en waren voorstander om dit systeem te verlaten en opnieuw over te schakelen naar de ex cathedra lessen.

“Het SWOP suggereert:”

Naar aanleiding van de blokcommissievergadering is besloten om opnieuw over te schakelen op het oude lessysteem voor fysiotherapie. Hierbij zou wel het principe van de reumatologielessen toegepast worden. Op het einde van de lessenreeks zou professor Vanderstraete de cursus overlopen aan de hand van enkele casussen.

- **Blok 4**

Over het algemeen waren de studenten zeer positief over dit blok.

De cursussen zijn volledig, echter de structuur van de cursus pediatrie is niet optimaal. Deze is zeer volledig, maar de opstelling aan de hand van lijstjes, waarin de student het moeilijk heeft het verschil te zien tussen symptoom, complicatie,... maakt het studeren onnodig moeilijk. Het uitwerken van deze cursus met behulp van volzinnen of een duidelijk onderscheid van de verschillende onderdelen in de vele lijstjes zou het studeren van deze, verder zeer volledige cursus, ten goede komen.

De enige opmerking kwam er betreffende het examen partim verloskunde. Het niveau van de vragen lag zeer hoog en waren soms ondanks uitgebreide kennis van de leerstof moeilijk tot onmogelijk te beantwoorden. Wij vragen dat dit examen van naderbij wordt bekeken.

- **Blok 5**

Ook deze cursus is volledig. Alles wat de student geacht wordt te kennen en wat behandeld werd in de lessen is hierin terug te vinden.

Tijdens het examen was echter een open vraag opgenomen waarvan het antwoord wel stond in de vorige versie van de cursus. Dit deel werd echter niet meer opgenomen in de aangepaste versie. Wij vragen de professoren om erop te letten dat het examen wordt opgesteld op basis van de huidige cursusversie.

5. *Evaluatie stages*

5.1 Gestructureerde stages en observatiestages.

De gestructeerde stages en observatiestages worden als een grote meerwaarde voor de student aanzien. Echter, het is belangrijk bij gestructureerde stages dat er patientencontact is. Het patientencontact, de kans om een anamnese af te nemen en het overleg in groep achteraf, geeft de student een idee van hoe het er in het echt aan toe gaat en zet tevens de theorie om in praktijk. Een gestructureerde stage zonder patientencontact is naar onze mening niet beter dan een hoorcollege en mist zijn doel.

De observatiestages worden als zeer leerrijk omschreven. Het random concept lijkt ons nog steeds de beste manier om te verdelen. De one-to-one begeleiding, maakt een observatiestage zeer interessant en interactief. Echter door het toenemend aantal studenten komt deze eigenschap van de stage in het gedrang daar heel wat stagebegeleiders verkiezen om 2 studenten tegelijkertijd te plannen.

Er moet tevens naar een optimalisatie van planning binnen de verschillende diensten gestreefd worden. Het SWOP is ervan overtuigd dat de kwaliteit bij dit soort stages prioritair is aan de kwantiteit.

Om het probleem van toenemend aantal studenten op te lossen, opperde men dat uitwijken naar de periferie een mogelijkheid is. Het SWOP gaat hiermee akkoord, indien dit niet interfereert met stagejaar 6. Daarnaast moet men er rekening mee houden dat het voor de student doenbaar blijft op tijd in zijn les te geraken en tevens een kleine middagpauze kan nuttigen.

Het gebruiken van ASO's als oplossing van het capaciteitsprobleem, lijkt het SWOP een goed idee. Echter, wilt het SWOP de kanttekening maken dat voornamelijk oudere jaars ASO hiervoor moeten worden ingeschakeld.

“Het SWOP suggereert:”

Het SWOP stelt voor om op te lijsten op welke diensten in het UZ er reeds een overbelasting is. Op basis van deze oplistings kan eventueel uitgeweken worden naar de periferie.

Daarnaast oppert het SWOP de verschillende observatiestages lichtjes terug te schroeven om de verschillende diensten te ontlasten. Zo luidt het voorstel in eerste master, 4 chirurgie, 3 klinische en 3 klinische lessen te geven. Hetzelfde voor tweede master.

Daarnaast stelt het SWOP voor om stagebegeleider en plaats in het algemeen te evalueren en deze informatie te centraliseren.

5.2 Stages

Op het einde van elke stageperiode wordt van de stagemeeesters verwacht dat zij de artsstagiair evalueren. Nog te vaak wordt deze beoordeling onvoldoende of serieus genomen. Sommige diensten zijn gul met de beoordelingen, waar andere stageplaatsen eerder te streng oordelen. Deze evaluatie gebeurt daarenboven al te vaak zonder een goed overleg met de andere artsen waarmee de stagiair heeft samengewerkt of zonder voldoende feedback naar de student toe. Op deze manier wordt de stagiair niet naar zijn werkelijke kunnen en inzet geëvalueerd, wat het groei- en leerproces van de student benadeeld.

“Het SWOP suggereert:”

Het SWOP stelt voor het stage-evaluatie document te herzien.

Een nauwgezetere vraagstelling geeft de stagementor de kans om zijn stagiair op een accurate wijze te beoordelen. Bij elke vraag zou ook de mogelijkheid moeten bestaan om de beoordeling te becommentariëren.

De stagementor moet bovendien duidelijk weten wat zijn rol is in het leerproces van de student. Een, met de beste bedoelingen, gulle beoordeling komt het leerproces van deze student niet ten goede. Een onterecht negatieve beoordeling is echter ook demoraliserend voor de stagiair.

Naast een nauwgezet evaluatieformulier en informatie naar de stagementor toe kan ook een vergoeding van de stagedienst of –mentor de inzet van deze mentoren beïnvloeden. Het verschaffen van toegang tot bijvoorbeeld PubMed, UptoDate ed. sites zou al een positieve toenadering zijn.

6. Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (3e proef)

Op het geïntegreerd klinisch eindexamen polst men naar de competenties waarover men als basisarts zeker moet beschikken.

Graag geeft het SWOP de conclusie uit de evaluaties van het GKE van het voorbije academiejaar die de studenten ons toestuurden .

- De **OSCE's** zijn goed georganiseerd. De enige opmerking die hierover kan gemaakt worden, is dat een snellere feedback geapprecieerd zou worden.

“Het SWOP suggereert:”

Aangezien de studenten een voorstander zijn om hierover sneller feedback te krijgen, stellen wij een systeem voor waarbij de studenten worden verplicht om hun resultaat persoonlijk op te halen. Dit is dan het uitgelezen moment om feedback te verschaffen en indien mogelijk kunnen de studenten op dit moment ook zelf hun vragen voorleggen.

- Ook omtrent de Long Cases heerst een algemene tevredenheid. Er werd gebruik gemaakt van relevante en belangrijke vraagstellingen. Toch kunnen ook een enkele opmerking weerhouden worden. Zo was de moeilijkheidsgraad jurygebonden, met een grote variatie van een eenvoudige naar een erg moeilijke vraagstelling. Deze variatie kwam voornamelijk tot uiting bij de extra vragen. Op deze manier wordt het risico gecreëerd dat de studenten in de toekomst, uit vrees voor te moeilijke vraagstellingen, hun casussen zullen simplificeren waardoor het werkelijke doel van de casussen verloren gaat.

“Het SWOP suggereert:”

Om te vermijden dat de studenten hun casussen simplificeren, uit vrees van een te moeilijk vraagstelling, is het noodzakelijk dat er duidelijke richtlijnen worden opgesteld naar de juryleden toe. Zo zou de initiële vraagstelling relevant moeten zijn mbt de voorgestelde casus en eventueel de vermelde voorgeschiedenis van de patiënt. In het verdere verloop van de ondervraging kan het niveau dan gradueel worden opgedreven met het bekomen van een betere score voor ogen. Deze doorgedreven vraagstelling zou echter niet de uitgangspositie mogen vormen. Dit doel kan verder bekomen worden door het opstellen van een gevarieerd panel. Bovendien raden wij aan dat deze juryleden zich voornamelijk richten naar de casussen welke aanleunen bij hun discipline.

- Het derde luik van het GKE, het **computerexamen**, was ook dit jaar een bron van frustraties. Alweer kwam de opmerking dat de vragen uit een te beperkt gamma van disciplines was opgesteld (voornamelijk pediatrie, chirurgie en reanimatie) Bovendien waren de vragen te detaillistisch, onduidelijk en dubbelzinnig. Hierbij komt ook dat de moeilijkheidsgraad van de vragen niet gericht was naar het niveau van de basisarts. Als laatste opmerking bij dit onderdeel, willen wij het gegeven aanhalen dat geneeskunde geen exacte wetenschap is en derhalve niet op een wit-zwarte manier kan beredeneerd worden. Het stellen van MCQ-vragen brengt de student echter wel in de situatie waarin hij geneeskunde op een wit-zwarte manier moet benaderen.

“Het SWOP suggereert:”

Graag zouden wij dit struikelblok nogmaals bespreken met de verantwoordelijke van dit onderdeel. Zoals steeds vragen wij om de vragen te controleren op hun moeilijkheidsgraad en relevantie gericht naar de basisarts. Bovendien achten wij het ook noodzakelijk dat de vereiste brede kennis van een basisarts ook daadwerkelijk wordt getoetst door het examen te voorzien van een breder disciplinegamma dan tot op heden het geval was.

Betreffende de vorm van het examen stellen wij voor om een alternatief te zoeken voor het volledige

MCQ examen. Hiertoe stellen wij als eerste mogelijkheid voor om ook een deel open vragen (casussen) in het examen te implementeren. Als tweede alternatief zien wij een mogelijkheid in een MCQ examen welke nadien verdedigbaar is.

- Betreffende het partim stationsproeven konden geen opmerkingen weerhouden worden. Zoals steeds was het gehele roulement zeer gedetailleerd georganiseerd en wisten de studenten zeer goed wat van hen verwacht werd.
- Tot op heden is het zo dat enkele studenten aansluitend op hun laatste stage reeds hun eerste deel van het GKE moeten afleggen. Graag zouden wij de mogelijkheid aanhalen om minimum twee dagen voorbereiding in te lassen vooraleer aan de examens begonnen wordt.

“Het SWOP suggereert:”

Om een examen van dergelijke omvang te kunnen voorbereiden stellen wij voor dat de studenten minimum twee dagen voorbereiding ter beschikking hebben. Eventueel kan dit verwezenlijkt worden door in de laatste stageperiode de mogelijkheid te laten om twee verlofdagen aan te vragen.

7. Keuzeonderwijs

Het keuzeonderwijs is vorig jaar voor de eerste maal georganiseerd. Hierbij hebben de studenten vierde master de keuze tussen medisch Frans, sportgeneeskunde of een keuzevak uit de verschillende opleidingen aan de Gentse faculteiten.

- Medisch Frans was goed georganiseerd. De lesgever richtte haar lessen zeer goed naar medisch taalgebruik. Toch was de werkbelasting hoog, vooral in combinatie met de stages en lessen van 4^e master.

“Het SWOP suggereert:”

De lessen **medisch Frans** zouden vroeger in de opleiding mogen plaats vinden. Tijdens jaar 4 en 5 hebben de studenten nog voldoende tijd om deze lessen te combineren met het huidige curriculum. Bovendien zou op deze manier de kennis die men vergaard heeft tijdens de lessen Frans kunnen toegepast worden bij de stages te Brussel of in het buitenland in jaar 6 en 7.

- De werkbelasting bij het gedeelte sportgeneeskunde is ook hoog.
- Voor het keuzevak gevolgd in andere opleidingen moeten studenten zelf op zoek gaan naar een gepast keuzevak uit het zeer uitgebreide gamma die voorhanden is aan de Gentse faculteiten. Wanneer een dergelijk vak gevonden is, blijkt het daarenboven moeilijk om deze lessen te combineren met de lessen en stages van het 7e jaar. In theorie is het mogelijk om verlof te nemen op de stageplaats om deze lessen bij te wonen, maar dit zal echter niet geapprecieerd worden op de stage.

“Het SWOP suggereert:”

Vorig jaar stelde het SWOP voor om een denktank op te richten betreffende de mogelijke **keuzevakken** aan de faculteiten met het oog op de combineerbaarheid met jaar 7. Op de OCG werd voorgesteld dit voorstel over te nemen en zelf uit te werken. Vandaar stelt het SWOP voor om in samenwerking met de OCG deze denktank op te richten.

8. Tutorials: positionering, doel en toekomst

Vorig jaar evalueerde het SWOP het tutorialonderwijs en lijkten we de problemen op die zich in het huidige systeem voordeden. Vanuit deze problematiek stelden we een nieuw format voor die mogelijk deze problemen kon wegnemen.

Er vonden enkele vergaderingen plaats waarbij er inhoudelijk over het voorstel werd gediscussieerd.

Hierbij werden volgende zaken verwezenlijkt:

- Afschaffing van het verslag
- Assistenten zouden hun cassusen als tutorial mogen voorstellen
- Geen nieuwe kennis wordt aangebracht in een tutorial, wel een verdieping of een andere kijk op de kennis
- Quotering van participatie permanent

Wat werd hierbij niet weerhouden:

- Niet meer examineren van tweede en derde bachelor
- Animatorrol schrappen.

Het SWOP neemt na overleg nog steeds aan dat het voorstel van vorig jaar een goede basis kan zijn om een nieuw format te ontwikkelen.

Vandaar geven we hier opnieuw nog eens een excerpt van vorige algemene reflecties.

“Wij opteren ervoor om per blok 1 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."

Naast dit voorstel stelt het SWOP ook hetvolgende voor:

- Het SWOP stelt voor om de quotering van de tutorials in de P-lijn op te nemen. De theorie die nodig is om tutorial op te lossen sluit aan bij het lopende blok. De quotering van de participatie gebeurt door de jaartutor in samenwerking met andere tutoeren van tutorials die niet door de jaartutor wordt gegeven.
- Het SWOP stelt voor om het schrijven van nieuwe tutorials die geen nieuwe kennis aanbrengen, te blijven stimuleren.
- Het SWOP stelt voor om het aantal tutorials in derde bachelor te verminderen en 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 kosten van de kwaliteit van het probleemoplossend onderwijs.
- Het SWOP wilt tevens eens een try-out doen waarbij een animator wordt gecoacht op voorhand en informatie meekrijgt, zoals op een tutorialvergadering werd voorgesteld. 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. Het SWOP stelt nog steeds voor om met thema's te werken dan wel met vragen om de scope op die manier te verbreden.

Tijdens de vergadering werden de verschillende tutorials ook overlopen en geëvalueerd.

- Eerste bachelor:
Er zijn twee tutorials in het blok *gezondheid en maatschappij 1*. In de eerste tutorial (reflectorial) werd er gebruik gemaakt van het bordspel. Het bordspel werd als goe geëvalueerd na een gesprek met Dr. Sarah Willems waarbij het doel door haar werd verduidelijkt. Het SWOP stelt dan ook dat het belangrijk is voor volgend jaar het doel van deze reflectorial nogmaals aan de

studenten te verduidelijken. Daarnaast raadden de studenten aan de discussie onmiddellijk op het bordspel te laten volgen.

De tweede tutorial betrof een casus in de antropologie. Volgens de studenten betrof de tutorial vooral een herhaling van de leerstof gegeven in de hoorcolleges. Deze les volstaat en maakt de tutorial met deze invulling overbodig.

De tutorials in het *blok cel 4* worden als goed geëvalueerd. Echter de timing kan beter. Vandaar stelt het SWOP dan ook de vraag of het mogelijk is de tutorials in te plannen nadat de juiste leerstof gedoceerd werd in hoorcolleges.

Het aantal tutorials in het *blok Infectie en afweer (4)* wordt als teveel ervaren. Daarnaast maakte men de opmerking dat er een groot verschil is in begeleiding. Sommige groepen kregen veel informatie en feedback tijdens de sessie, anderen niet. De aangeboden bronnen bleken te moeilijk voor iemand van eerste bachelor. Tenslotte worden in deze tutorials nieuwe lesonderwerpen aangesneden. Het SWOP vindt dit niet de meest ideale manier om basiskennis over de infectiologie te verwerven. Vandaar wordt er voorgesteld om deze tutorials eens te herbekijken, eventueel een tutorial te schrappen en te vervangen door een les waar de belangrijkste technieken worden uitgelegd. Na deze les zouden de tutorials kunnen aangewend worden om de kennis over de toppics te illustreren met een degelijke casus.

- Tweede bachelor:

Blok 1: decubitus, carpaal tunnel syndroom en sciaticque

De tutorials zijn vaak minder goed gepositioneerd. Herpositionering nadat de lessen zijn gegeven leidt tot beter begrip. De inhoud is goed.

Blok 2:

De tutorial over oogbeweging wordt normaal gezien geschrapt.

Blok 3:

Ok

Blok 4

De tutorial van dysfagie is volgens de studenten goed, maar is minder nuttig bevonden. De studenten stellen voor een tutorial over diabetes te geven.

- Derde bachelor

Blok 2:

Geneesmiddelen interacties: ok!

De tutorial over coloncarcinoom sluit meer aan bij het blok diagnostische en therapeutische middelen. Het SWOP oppert dat de tutorial die Prof. Dekeyzer voorstelde op het conclaaf 1 juli een waardig alternatief kan zijn.

Blok 4:EUG

Door praktische problemen werd een interactieve les gegeven. Het SWOP vermoedt dat het onderwerp EUG mogelijks te vroeg komt in de opleiding. Eventueel zou men een tutorial over erectiestoornissen kunnen geven.

Blok 5: Icterus en BorstCa

Ok

Blok 6: Hongerstaking

Goed voor ethische reflectie en discussie

IV. Academisch en logistiek filosoferen over de opleiding

1. Organisatie van de examens

Op basis van de feedback die we kregen van de voorbije examenperiodes, brainstormde het SWOP over wat nodig lijkt om de organisatie van een examen in de praktijk vlot te laten verlopen

Hieronder volgen enkele aandachts punten die het SWOP adviseert.

- 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 opvangen.
Het SWOP vraagt echter om de studenten op hetzelfde moment te laten beginnen. Wanneer gebruik wordt gemaakt van 2 auditoria is het belangrijk erop toezien 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 alweer tijd in beslag. Het SWOP vraagt dan ook mededelingen omtrent de organisatie van het examen vooraf te doen worden gedaan. Indien er belangrijke aanpassingen zijn voor het examen, dienen deze uiteraard aan alle studenten te worden meegedeeld.
- De studenten vragen steeds de mogelijkheid 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 tijdkort voor het komende deel, zijn eerste deel te snel probeert of 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.
- Tenslotte zijn wij zijn 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.
Ten derde duurt een blokexamen geneeskunde gemiddeld 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.
Als vierde puntje zal het stellen van vragen tijdens de examens bemoeilijkt worden. Vooreerst moeten er begeleiders van de verschillende richtingen aanwezig zijn. Daarenboven zal de vragen die gesteld worden door de ene richting niet van toepassing zijn voor de andere richting, wat leidt tot mededelingen die alweer de concentratie van de studenten niet ten goede komen. Daarnaast leert de ervaring ons dat geen enkel examen ondanks goede controle zonder kleine fouten verloopt die tevens dienen recht gezet te worden. 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. Multiple Choice questions: behouden of een ander concept ontwikkelen?

De examens in ons curriculum bestaan meer en meer uit multiple choice questions (MCQ). Het SWOP wilt in dit verslag even de voor- en nadelen, ons standpunt en een voorstel tot een nieuw concept betreffende deze examineringvorm voorleggen.

Als positieve punten weerhielden wij het volgende:

- Deze methode zorgt ervoor dat het verbeterwerk voor de docent minder tijdrovend is.
- Op deze manier kan de leerstof op een zeer gedetailleerde manier geëxamineerd worden. Niet enkel kan de kennis in de diepte getest worden, maar men kan bovendien de cursus over de gehele breedte examineren. Indien gewenst kunnen alle delen van de leerstof aan bod komen.

Hier volgend geven wij een overzicht van de negatieve punten:

- Op deze manier wordt geneeskunde herleid tot een zwart-witte denkwijze. Zoals steeds wordt aangehaald is dit echter niet de realiteit van de geneeskundepraktijk.
- Aansluitend bij het vorige puntje kan ook gesteld worden dat niet elke patiënt op een zelfde manier kan worden benaderd. Dit kan komt echter meestal niet tot uiting bij deze examineringvorm.
- De student krijgt geen mogelijkheid om zijn keuzes toe te lichten.

Indien besloten wordt tot het geven van een MCQ-examen menen wij dat de vragen aan enkele voorwaarden zouden moeten voldoen:

- Zowel in de vraag als in de mogelijke antwoorden mogen geen taalnuances aanwezig zijn. Hierbij refereren wij naar termen zoals 'het meest correcte antwoord', 'het antwoord is waarschijnlijk/zeer waarschijnlijk correct',...
- Al te vaak wordt gebruik gemaakt van combinatievragen. Hierbij worden een aantal stellingen gegeven waarbij de studenten de juiste antwoorden moeten aanduiden. De antwoorden zijn dan als volgt opgesteld: antwoord 1 is juist, antwoord 1,2 en 3 zijn juist, allen zijn juist,... Dit type vragen zouden we willen vermijden in de toekomst.
- Binnen één vraag zouden de antwoorden binnen hetzelfde thema moeten gelegen zijn. Zo gebeurt het dat de vraag enkel is 'Wat is juist?' waarbij vervolgens een aantal totaal los van elkaar staande antwoorden worden geformuleerd.
- Zoals eerder gemeld is het voordeel van de MCQ dat men de mogelijkheid heeft om een vak in detail te examineren. Er moet echter op gelet worden dat deze details niet te ver worden gedreven. De vragen moeten nog steeds relevant zijn en niet peilen naar de mogelijkheid van de student om elk cijfer, punt en komma van zijn cursus te reproduceren.

Ten slotte willen wij hierbij een nieuw concept voor de MCQ voorstellen:

In de huidige vorm wordt de student vaak met het probleem geconfronteerd waarbij hij een aantal van de foute antwoorden kan elimineren, maar uiteindelijk met 2 mogelijkheden overblijft. Hierbij wordt de situatie gecreëerd dat de durvers zullen gokken, waar de studenten die niet goed met deze 'gok' omkunnem het zullen nalaten om te antwoorden. Nochtans kennen zij een groot deel van deze thematiek, maar dit komt niet tot uiting in hun uiteindelijke resultaat. Er wordt bijgevolg geen partiële kennis geëxamineerd.

Voor dit probleem hebben wij het volgende systeem uitgewerkt:

De student zou niet dat ene juiste antwoord moeten aanduiden, maar wel de overige foute antwoorden. Een voorbeeld: de vraag wordt gesteld wat het juiste antwoord is, waarna 5 mogelijke antwoorden gegeven worden. De student moet nu op zijn formulier de 4 antwoorden aanduiden die FOUT zijn. Naarmate hij meer van deze antwoorden heeft aangeduid, krijgt hij hiervoor punten. (1 correct antwoord geeft $\frac{1}{4}$ punt, 2 correcte antwoorden geeft $\frac{2}{4}$ punt,...)

Op deze manier wordt de student beloond voor de kennis die hij wel heeft.

Hierbij kan men de gelijkenis trekken met de open vragen: de student krijgt punten naargelang zijn kennis omtrent het onderwerp. Hierbij wordt partiële kennis niet gelijkgesteld aan geen kennis.

Het voorstel dient echter nog gefinaliseerd te worden.

“Het SWOP suggereert”:

Tijdens de bachelorjaren kan een MCQexamen toegepast worden. Hierbij moet echter steeds rekening gehouden worden met de bovenstaande voorwaarden. Bij elke vraag zouden 4 à 5 antwoorden moeten voorgesteld worden en per vak moeten voldoende vragen gesteld worden (uiteraard steeds rekening houdend met de omvang van de verschillende cursussen). Op deze manier vermijdt men dat het missen van slechts enkele vragen al een nefaste invloed heeft op het uiteindelijke resultaat.

Vanaf de masterjaren kunnen nog steeds MCQ's opgenomen worden in het examen, maar de nadruk zou echter op open vragen moeten liggen. Hierbij denken wij ook vooral aan de implementatie van casussen die de student moet uitwerken. Deze examineringvorm zorgt ervoor dat de student in de mogelijkheid gesteld wordt om zijn antwoorden te verduidelijken.

Bij het opstellen van MCQ's zou de mogelijkheid moeten bestaan om zijn gekozen antwoord te argumenteren. Wanneer ons concept echter wordt toegepast zou deze mogelijkheid niet noodzakelijk meer moeten voorzien zijn.

3. Elektronisch netwerk op campus UZ: nut, vorm

Met enthousiasme onthaalden wij vorig jaar het idee om WIFI te organiseren op de campusUZ.

Als mogelijke locatie vermeldden wij het STC, het gelijkvloers van de K3 (oa. met het oog op de tutorials en groepswerken), het skillslab in B3, de lokalen aan auditorium F/Z.

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

4. Student-assistenten

Vorig jaar vermeldde het SWOP in zijn rapport dat het concept van student-assistent gesmaakt wordt aangezien de student de kans krijgt zich te ontplooiën op allerlei vlakken, maar dat er een discrepantie heerst tussen de verschillende assistent-schappen op vlak van verloning. Op vraag van de decaan en de opleidingscommissie maakten wij een lijstje van de verschillende betrekkingen van student-assistenten.

- EHBO-assistent
- Prosectie assistent
- Histologiepractica assistent
- Lesgever boosters V-lijn orthopedisch en neurologisch onderzoek
- Leverwacht

- Botwacht
- Labowacht

Gedurende de opleiding geneeskunde heeft de student meermaals de mogelijkheid om student-assistent te zijn. Naast de verloning echter is de bekendheid van bepaalde assistentschappen zeer miniem. Hierdoor krijgt niet iedereen de kans zich kandidaat te stellen

“Het SWOP suggereert”:

Een gelijke toegang tot alle assistentschappen is noodzakelijk om pre-specialisatie en oneerlijke concurrentie te vermijden in de basisopleiding

Daarnaast pleiten wij voor een (gelijklopende) verloning van alle assistentschappen

5. Evaluatie van het cursusmateriaal per jaar

Dit jaar plaatste het SWOP de evaluatie van het cursusmateriaal per jaar, per opleidingsdeel op de agenda. Deze evaluatie kwam er na feedback van de jaren.

Bij dit evalueren kwamen naast opmerkingen over het cursusmateriaal vaak ook opmerkingen over het opleidingsonderdeel zelf naar boven.

Hieronder wordt enerzijds een samenvatting gegeven van onze bevindingen en anderzijds een advies dat het SWOP aan deze bevindingen koppelt. Dit advies kan ons inziens leiden naar een optimalisatie van enerzijds de integratie binnen de blokken en anderzijds van kennisverwerving door de student

5.1 Eerste bachelor

- **Blok 1**

Voor blok 1 heeft het SWOP geen opmerkingen kunnen weerhouden. De lessen en cursussen van zowel algemene chemie, organische chemie als fysica werden als positief bevonden.

- **Blok 2**

Blok 2 omvat de vakken biochemie, fysiologie en cytologie.

De cursus van *biochemie* bestaat uit een zeer goed boek. Tijdens de lessen wordt ook gebruik gemaakt van aanvullende slides. Het boek is echter voldoende uitgewerkt om als studiemateriaal te hanteren.

Voor de lessen *fysiologie* wordt gebruik gemaakt van een boek die ook door de biomedische wetenschappen gebruikt wordt, van slides afkomstig uit de lessen en van het handboek *Molecular cell biology*. Het gebruik van deze drie bronnen maakt dat het voor de studenten uit eerste bachelor onduidelijk is wat nu de afgelijnde leerstof is.

Naast de lessen van professor Van Geel werden ook enkele lessen gegeven door professor Leybaert en dokter De Vuyst. Deze lessenreeksen zijn echter nog niet verwerkt in het gebruikte handboek, gehanteerd door professor Van Geel.

Omtrent de lessen *cytologie* werden geen opmerkingen geformuleerd. De lessen zijn duidelijk en goed gegeven door professor Cornelissen.

Het SWOP suggereert:”

Het biomedische handboek dat gehanteerd wordt bij de lessen fysiologie is een goed boek, maar zou nog moeten herschreven worden naar de vereiste leerstof van de geneeskundestudent. Ook de lessen die door de andere lesgevers gegeven worden zouden hierin moeten opgenomen worden. Het gebruik van verschillende lesmaterialen maakt het voor de studenten moeilijk om een duidelijk beeld te krijgen van de te kennen leerstof voor het examen, vooral in eerste bachelor. Graag zouden we een duidelijker overzicht krijgen van de te hanteren studiebronnen.

- **Blok 3**
De lessen en de cursus biochemie, gegeven in blok 3 werden ook als positief beoordeeld. Hierbij zijn geen aanpassing nodig.
- **Blok 4**
Voor de lessen moleculaire biologie en genetica wordt gebruik gemaakt van twee Acco-handboeken. De cursus van moleculaire biologie wordt als zeer goed ervaren.
De cursus en slides van de lessen genetica komen echter niet steeds overeen.
Over de beide lesgevers kregen we de opmerking dat de lessen duidelijk en gestructureerd zijn.
- **Infectie en afweer**
De leerstof van infectie en afweer wordt gedoceerd aan de hand van een handboek met hierin de slides afgedrukt. Deze slides zijn echter moeilijk studeerbaar door opmaak. De helgele achtergronden, overvolle slides en ongestructureerde indelingen, maken het de student moeilijk deze cursus te verwerken. Daarnaast merken we graag op dat de leerstof niet geüpdatet is volgens de nieuwe Parham.

Het SWOP suggereert:"

Een degelijke cursustekst blijft nog steeds de basis voor een goed begrip van de leerstof. Wij vragen dan ook om een dergelijke cursus op te stellen welke geüpdatet is aan de nieuwste Parham. Zolang deze cursus echter niet beschikbaar is, zou een aanpassing van de slides al een eerste stap zijn in het verbeteren van studeerbaarheid van deze leerstof. Zo zouden de slides op een witte achtergrond moeten beschikbaar zijn, met een duidelijke structuur en voldoende uitleg.

- **Gezondheid en Maatschappij 1**
Voor de lessen psychologie wordt gebruik gemaakt van een cursus en slides. De cursus is echter onvolledig en wordt door deze slides aangevuld. Door deze combinatie is niet altijd duidelijk bij welk deel van de lessen de slides horen, de tekst en titels van de slides worden verkeerd gecombineerd,... Dit alles zorgt voor een verwarde indruk en moeilijkheid bij het studeren.
Voor de lessen sociologie wordt er gevraagd om de te kennen leerstof duidelijker af te lijnen.
De lessen milieuleer worden als boeiend geëvalueerd, maar zouden nog meer moeten gericht worden naar de student geneeskunde. De lessen antropologie werden goed gedoceerd, de

"Het SWOP suggereert:"

De cursus van psychologie zou kunnen aangepast en vervolledigd worden. Ook de slides iets overzichtelijker kunnen.

- **P-lijn**
Het examen omtrent de PubMed-leerstof vindt plaats in de tweede examenperiode. Deze leerstof zou echter al kunnen toegepast worden bij het opzoekwerk voor het persoonlijke werk

in de tweede semester. De studenten vragen daarom om een *deelexamen PubMed* in te lassen in de eerste examenperiode.

De lessen van de tweede semester werden als te uitgebreid ervaren. Het merendeel van deze lessen zouden kunnen gebundeld worden in slechts 1 à 2 lessen.

Tenslotte werd er opgemerkt dat het onduidelijk naar de studenten gecommuniceerd was wat de te kennen leerstof was voor de verscheidene P-lijn onderdelen.

“Het SWOP suggereert:”

Voor het verwerken van het PubMed-deelexamen zagen het SWOP als mogelijkheid het vervroegen van het examen van blok 2. De tijd die is vrijgemaakt voor dit examen bleek ruimschoots voldoende.

Wanneer deze periode met 3 dagen zou ingekort worden, kunnen deze dagen gebruikt worden om een examen PubMed voor te bereiden.

Een revisie van de P-lijnlessen tweede semester lijkt aangewezen.

- **V-lijn**

Zie algemene opmerkingen bij het onderdeel “continua binnen onze opleiding”

- **E-lijn**

De lessen van professor Mortier werden als zeer positief ervaren. De leerstof werd echter wel duidelijk afgelijnd en ook op het examen konden geen opmerkingen weerhouden worden.

5.2 Tweede bachelor

- **Blok1**

Voor het partim fysiologie wordt verwacht dat de slides gestudeerd worden. De cursus zou minder belangrijk zijn. Toch komt van de studenten de vraag om een goede cursus voorhanden te hebben.

De cursus anatomie is herschreven en heeft van de studenten en positieve beoordeling gekregen.

Voor de lessen histologie wordt ook dit jaar gebruik gemaakt van de **elektronische histologie**. Vanaf dit jaar zou ook gradueel meer gebruik gemaakt worden van annotaties bij de histologische coupes.

Het SWOP volgt de ontwikkelingen hieromtrent nauw op.

Verder werden de lessen zoals steeds als zeer goed ervaren.

“Het SWOP suggereert:”

Om een vlotte en grondige kennis van de fysiologie te waarborgen zou het SWOP graag een goed uitgewerkte cursus beschikbaar hebben.

- **Blok 2**

Voor zowel de lessen anatomie, histologie als radiologie konden geen opmerkingen weerhouden worden.

In de cursus biomechanica worden nog steeds enkele foutjes gezien. Wij zouden dan ook willen vragen of het mogelijk is deze cursus nogmaals onder de loep te nemen.

- **Blok 3**

Dit blok werd over de hele lijn zeer positief geëvalueerd.

De lessen anatomie zijn duidelijk en goed gegeven.

Histologie werd ook hier als zeer begrijpelijk ervaren.

De cursus cardiofysiologie werd omschreven als zeer goed. Wij wensen de lesgever dan ook te feliciteren met een degelijke cursus.

De lessen nierfysiologie werden goed gegeven. Het studeren van de leerstof in de Ganong betekende geen belemmering. De studenten vragen in de slides een aanpassing van de verwijzing naar de Ganong volgens de nieuwe editie.

- **Blok 4**

De fysiologielessen gegeven door professor Lefebvre zijn duidelijk en goed gegeven. Het SWOP meent echter dat sommige onderwerpen iets te uitgebreid worden behandeld.

Het SWOP wenst aan te kaarten dat de lessen endocrinologie onvoldoende begrepen worden door de studenten wegens de moeilijkheidsgraad.. Op het einde van deze lessenreeks ontbreekt het gevoel dat ze deze fysiologie kennen.

De cursus endocrinologie zou naar onze mening nog meer mogen worden uitgewerkt. Zo bijvoorbeeld is het onderdeel diabetes onvoldoende opgenomen in de cursus. Echter bestaat er tijdens dit blok ook geen mogelijkheid om om alles na te lezen in de Ganong wegens tijdsgebrek. Dit maakt dat er nood is aan een allesomvattende cursus.

“Het SWOP suggereert:”

De cursus endocrinologie zou een degelijke basis moeten vormen voor de studenten. Deze basis is onontbeerlijk bij de lessen endocrinologie die volgen in de klinische jaren. Het SWOP stelt voor om de huidige cursus meer uit te werken.

Wij stellen tenslotte voor dat enkele lesuren over de fysiologie van gastro-intestinaal stelsel worden overgedragen naar de lessenreeks van endocrinologie. Op deze manier hopen wij dat endocrinologie duidelijker en meer uitgebreid kan aangeboden worden.

- **E-lijn**

Zowel de voorbereiding die de studenten krijgen bij deze opdracht , het opvolgen van de baby, de nabesprekingen als het examen werden door de studenten als prima omschreven.

5.3 Derde Bachelor

- **Blok 1**

De lessen methodologie van Prof. Brusselle worden geapprecieerd. De studenten stelden echter wel de vraag om een outprint van de gebruikte slides tijdens de les ter beschikking te hebben. Dit zou de efficiëntie van de lessen ten goede komen.

Het handboek Desining Clinical Research is eerder een naslagwerk, dan wel te kennen leerstof. Dit zou ook zo naar de student moeten gecommuniceerd worden.

Het was onduidelijk voor de studenten wat het doel was van de lessen wetenschapsfilosofie. Vandaar kwam de vraag om de slides te verduidelijken, uit te breiden en te updaten.

- **Blok 2**

De cursus farmacologie is zeer uitgebreid, maar de uitlijning zou overzichtelijker kunnen. Vaak verliest de student zich in de meerdere subtopics, waardoor het algemene overzicht dreigt verloren te gaan.

“Het SWOP suggereert:”

De cursus specifieke farmacologie zou eventueel in een andere lay-out kunnen worden gezet. Op die manier zou het overzicht voor de studente groter worden.

- **Blok 3**
Zie “herevaluatie derde bachelor”
- **Blok 4**
Over de lessen anatomie konden geen opmerkingen weerhouden worden. Wij concluderen dat zowel de cursus, lessen als examens goed worden bevonden .
Voor de lessen fysiologie wordt er veel gebruik gemaakt van slides. Deze zijn echter veel uitgebreider dan de cursus doet vermoeden. De slides bevatten tevens noodzakelijke kennis die niet verwerkt is in het blokboek. De studenten vragen daarom of het mogelijk is dat Prof Everaert en De Sutter hun opleidingsonderdeel verder in een cursus uitschrijven of (daarnaast) de slides eventueel in het blokboek op te nemen.
- **Blok 5:**
zie herevaluatie derde bachelor + kankercontinuum
- **Blok 6:**
Zowel voor het onderdeel gezondheidseconomie (vnl. Prof. Gemmel) als PETscan vragen de studenten of het mogelijk is een cursus uit te schrijven. Een naslagwerk die de essentie omschrijft zou de kennis over beide onderdelen kunnen verbeteren.
- **Blok 7:**
Betreffende de inhoud van deze beide vakken konden geen opmerkingen weerhouden worden. Omtrent het format van beide cursussen, zijn er echter enkel voorstellen. De cursussen zijn vaak onoverzichtelijk door de afwezigheid van een eenvormige tekstopmaak. Vooral bij de cursus NKO komt dit tot uiting: Engelse en Nederlandse teksten worden door elkaar gebruikt en ook het lettertype en tekstgrootte heeft geen uniformiteit.

5.4 Eerste master

Zie punt 3: “Evaluatie eerste master”

5.5 Tweede master

Zie punt 4: “Evaluatie tweede master”

6. Aanpassingen van de ECTS-fiches naar de huidige toestand

1^e bachelor

- *De cel 1: fysische en chemische grondslagen van de celbiologie*

Totaalprijs van het leermateriaal wordt geschat rond de 85 euro. Dit is echter eerder in de orde van 20 euro.

Het A-boek 'Lodish' wordt niet gebruikt bij dit blok.

De cel 2: Structuur en functie

Totaalprijs van het leermateriaal wordt geschat rond de 55 euro. Dit is echter eerder in de orde van 80 euro.

De ondervragingsvorm is enkel MCQ.

- *De cel 3: Energie en metabolisme*

De totaalprijs van het leermateriaal is hoger dan voorop gesteld.

Het blokboek omvat 2 boeken. (lipiden x 2) Er staat een gedeelte lipiden in de cursus van Prof. Van de Kerckhove. Ook Prof. Broeckaert heeft zijn eigen cursus hierover. Beide cursussen omvatten quasi hetzelfde.

Ondervragingsvorm: Lipiden waren enkel MCQ, rest van het examen waren open vragen.

- *De cel 4: Moleculaire biologie en genetica*

Ondervragingsvorm: geen open vragen

- *Infectie en afweer*

Leermateriaal:

- powerpointpresentatie is verwerkt in een blokboek
- Boek 'the immune system' is reeds de 3^e editie.

Ondervragingsvorm: MCQ examen waaronder 36 kennis- en 24 toepassingsvragen.

- *P-lijn*

Leermateriaal: slides worden uitgedeeld tijdens de les.

Didactische werkvorm: er was geen persoonlijk werk.

Ondervragingsvorm: er is geen permanente evaluatie.

- *V-lijn*

Geen opmerkingen.

- *Gezondheid en maatschappij 1*

Ondervragingsvorm: er wordt ook gebruik gemaakt van MCQ voor het vak sociologie.

- *Z-lijn*

Inhoud: de student kan zijn thema niet kiezen. Het wordt aan hem toegewezen. Zijn onderwerp hierbinnen mag hij wel zelf kiezen.

Ondervragingsvorm: de beoordeling van de mondelinge verdediging is niet bij elke student van toepassing. Elke student zou zijn paper moeten verdedigen.

- *E-lijn*

Geen opmerkingen.

2° bachelor

- *Blok Locomotorisch stelsel en huid*

Medelesgevers: Prof. Verstraete is hierbij niet vermeld.

- *Blok Zenuwstelsel en zintuigen*

Medelesgevers: Dr. Mione en Prof. Achten zijn hierbij niet vermeld.

Leermateriaal: er is geen werkboek histologie. Er wordt gebruik gemaakt van virtuele microscopie en een handleiding hiervan.

Evaluatievorm: eerder 60-120 MCQ.

- *Blok gastro-intestinaal en endocrien stelsel, stofwisseling*

Medelesgevers: De professoren Gettemans, De Henauw en Verstraete zijn hierbij niet vermeld.

Leermateriaal: er wordt geen gebruik gemaakt van een werkboek histologie, maar wel van virtuele microscopie.

Het figurenboek maakt gebruik van figuren afkomstig uit de 'Abrahams'. Is het nodig dat dit boek gekocht wordt?

Boek 'the developing human,' is vervangen door het boek 'Human embryologie'.

Evaluatievorm: er is ook een examen dissectie.

- *Cardiovasculair stelsel, ademhaling, nier en urinewegen*

Medelesgevers: Prof. Gettemans en Verstraete zijn hierbij niet vermeld.

Inhoud: radioanatomie van nier en urinewegen wordt niet ondervraagd.

Leermateriaal: er is geen werkboek histologie. Er wordt gebruik gemaakt van virtuele microscopie.

- *V-lijn*

Leermateriaal: er wordt ook gebruik gemaakt van het leerpad.

- *P-lijn*

Ondervragingsvorm:

- SPSS taken zijn vrijblijvend
- examen zijn MCQ en open vragen.

- *Z-lijn*

Inhoud: er werken geen studenten samen. Dit is een persoonlijk werk.

Didactische werkvorm: geen hoorcolleges, wel practica.

- *E-lijn*

Leermateriaal: het boek 'Ziekenwerk, een kleine sociologie van alledaags ziekenhuisleven' wordt niet gebruikt.

Didactisch werkvorm: er zijn geen hoorcolleges. Er zijn wel stages.

3^e bachelor

- *Methodologie van het wetenschappelijk onderzoek*

Leermateriaal:

- er is geen syllabus 'beginselen van de epidemiologie'
- het handboek is 'clinical research'.

- *Basisconcepten van de klinische geneeskunde*

Geen opmerkingen.

- *Basisconcepten van de klinische infectiologie*

Er is geen blokboek 'basisconcepten van klinische infectiologie'.

Ondervragingsvorm: er zijn geen open vragen.

- *Voortplanting en seksualiteit*

Geen opmerkingen.

- *Gezondheid en maatschappij 2*

Leermateriaal: de slides van prof. Annemans worden bij de les uitgedeeld.

Ondervragingsvorm: bij het examen zijn ook oefeningen geïntegreerd.

- *Diagnostische en therapeutische methodieken*

Geen opmerkingen.

- *Problemen van NKO, hals en huid*

Ondervragingsvorm: het examen dermatologie is schriftelijk met een onmiddellijke mondelinge toelichting indien schriftelijk ondermaats.

- *V-lijn*

Geen opmerkingen.

- *P-lijn*

Ondervragingsvorm: aangezien er geen verslag meer moet geschreven worden, is er ook geen verslaggever meer.

- *E-lijn*

Geen opmerkingen.

- *Z-lijn*

Evaluatievorm: geen permanente evaluatie, maar wel een periode gebonden evaluatie.

1^e master

- *Problemen van hart, longen, bloedvaten, bloedvormende organen en nier*

Geen opmerkingen.

- *Problemen van digestief stelsel, endocrien stelsel en voeding*

Ondervragingsvorm: deels MCQ en open

- *Problemen van borst en urogenitaal stelsel*

Leermateriaal: er is geen blokboek 'problemen van borst en urogenitaal stelsel'. Wel is er een boek interuniversitair van gynaecologie vergezeld van een boek met outprints van slides en een cursusboek van Urologie.

- *V-lijn*

Geen opmerkingen

- *P-lijn*

Geen opmerkingen.

- *E-lijn*

Geen opmerkingen.

- *Z-lijn*

Geen opmerkingen.

2^e master

- *Huisarstgeneeskunde*

Ondervragingsvorm: open vragen met open boek.

- *Problemen van geestelijke gezondheid, zenuwstelsel en ogen*

Ondervragingsvorm: de 2^e zit is een mondeling examen zonder schriftelijke voorbereiding.

- *Problemen van het bewegingsstelsel*

Ondervragingsvorm: de 2^e zit is een mondeling examen zonder schriftelijke voorbereiding.

- *Problemen van klinische genetica, verloskunde, pediatrie en adolescentie*

Ondervragingsvorm: de 2^e zit is een mondeling examen zonder schriftelijke voorbereiding.

- *Problemen van de oudere*

Geen opmerkingen.

- *V-lijn*

Ondervragingsvorm: communicatie is mondeling, vaardigheden zijn de stationsproeven, radiologie is een pc-examen met open vragen, mcq en foto's en farmacotherapie zijn open en MCQ.

- *P-lijn*

Ondervragingsvorm: er worden geen vragen gesteld adhv radiologische beelden en histologische coupes.

- *E-lijn*

Ondervragingsvorm: ook participatie aan keuzeweek, verslaggeving van medical humanities/interdis wordt niet ondervraagd. Medische ethiek wordt wel ondervraagd.

- *Z-lijn*

Geen opmerkingen.

3^e master

- *Aspecten van de klinische stage*

Inhoud: themadagen komen zowel bij dit blok terug als bij reflectie op de klinische stage. Bij welk van de twee hoort het?

Dit moet het worden: bloklessen in begin van het jaar

 Boosters van de V-lijn

 Themadagen??

- Ondervragingsvorm:

Dit moet het worden: schriftelijke kennistoets MCQ en open vragen

 OSCE

 Permanente evaluatie

- *Reflectie over de klinische stage*

7. *Varia*

- **KCO**

Koen Verbeke, student 3^e bachelor, zal dit jaar Christophe Verrue vervangen tijdens de KCO-vergaderingen.

- **GSR**

Bas Bruneel, student 3^e bachelor, zal dit jaar Christophe Verrue vervangen tijdens de GSR-vergaderingen.

- **CWO**

Jan Fierens, student 3^e master, zal deze vergaderingen verder opvolgen.

- **urgentiegeneskunde en intoxicaties**

Dit zit hier en daar in de opleiding vervat. De student moet echter zelf de verschillende topics synthetiseren. Misschien is het nuttig hierover een studium generale te schrijven.

Verslag Task force voeding/dieet Di 17 Feb 2009

Aanwezig: de professoren Danny De Looze, Stefaan de Henauw & Luc Leybaert.

Verontschuldigd: Prof. Jan De Maeseneer, Prof. Anselme Derese

Naar aanleiding van het SWOP rapport 2008 (zie bijlage 1) werd de problematiek van de implementatie van een continuüm voeding/dieet doorheen het curriculum geneeskunde terug opgenomen. Voor de discussie en argumentatie omtrent de noodzaak van dergelijk continuüm wordt naar vroegere verslagen van de taskforce Voeding/dieet verwezen.

De status op heden is dat er in de 2^{de} Ba GNK een gedeelte voeding/dieet is geïntroduceerd geworden (sinds 2007). Deze ingreep was noodzakelijk gezien het gedeelte “Voedingsleer” dat vroeger resideerde binnen de lessen Endocrinologie (blok “Problemen van digestief stelsel, endocrien stelsel en voeding”) in 1^{ste} Ma niet meer gedoceerd wordt (en nooit actief gedoceerd werd). Een gedeelte van de betrokken materie is opgenomen in de 4 lessen die aangeboden worden in het blok “GI & endocrien stelsel, stofwisseling” 2^{de} Ba GNK als “Inleiding tot de voedingsleer” met invulling zoals weergegeven in bijlage 3. Uiteraard blijft na deze ingreep de vraag open waar de resterende gedeeltes van voeding/dieet uit 1^{ste} Ma naartoe moeten en, meer belangrijk, wat de volgende stap is naar een rode draad omtrent voeding/dieet doorheen het curriculum.

De task force is gestart met een analyse van het huidige aanbod van voeding/dieet topics in de Ba en Ma jaren – een overzicht hiervan is weergegeven in bijlage 2. Uit dit overzicht blijkt dat er zeker behoorlijke aandacht voor voeding/dieet-gerelateerde topics is doorheen het curriculum GNK. Een aantal pijnpunten komen echter bovendien – deze hebben te maken met enerzijds apparente omissies, bvb. de afwezigheid van een systematische bespreking van de vitamines en mineralen, en anderzijds met de nood de studenten een academisch perspectief mee te geven omtrent populaire thema's zoals specifieke diëten, voedings-supplementen, nutraceuticals, omega-3 vetzuren, stanolen, bifidus, probiotica etc. Veel van deze topics situeren zich aan de overgang naar ‘lifestyle’ aspecten – de lijst van topics zal zeker de nodige evolutie ondergaan maar het is toch belangrijk dat de studenten iets van houvast wordt meegegeven in een academisch kader – dit hoeft trouwens *in se* niet veel extra contacttijd te vergen. Andere topics zoals oxidatieve stress behoren niet uitsluitend tot het domein van de voeding maar zijn evenzeer een exemplarisch thema. Ook hier is de nodige aandacht vereist voor het meegeven van de noodzakelijke concepten en pitfalls – bvb. het beperkte (afwezige) therapeutische effect van neuroprotectie gebaseerd op anti-oxidatieve behandelingsstrategieën. Een andere zaak is dat er over de laatste vijf jaar bijzonder veel nieuwe gegevens ter beschikking zijn gekomen omtrent de regulatie van de voedingsinname. Deze komen echter nagenoeg niet ter sprake in de opleiding, in belangrijke mate door gebrek aan contacttijd in het bestaande blok-, lijn- en tutorial onderwijs. Dit brengt een belangrijk punt op tafel omtrent de keuze

van de topics die onderwezen dienen te worden: moeten de oude concepten plaats maken voor meer recente gegevens en inzichten?

Op basis van voorgaande consideraties werd een voorstel, hieronder weergegeven, opgemaakt voor invulling van een onderwijsluik voeding/dieet in 3Ba GNK.

3de Ba GNK (voorstel door SDH)

De **vitamines en mineralen** vanuit nutritioneel en dieetkundig oogpunt. A bird's eye perspective van hun belangrijkste functies in het lichaam, variaties in behoefte, tekenen van deficiëntie en bronnen in de voeding (idealiter twee lessen).

Voedingstatus en de meting ervan / voorbeelden. Het "ABCDF" van de nutritional assessment (anthropometry – biochemistry/biomarkers – clinical appearance – dietary assessment – functional assessment). Dit zou idealiter een springplank vormen naar een aantal praktische klinisch relevante skills (zie ook websites infra). Eventueel ook bijhouden van een voedingsdagboekje door de studenten in het kader van het lijnonderwijs 3Ba.

Voeding in het perspectief van de **levenscyclus**. Specifieke aandacht voor voedingsbehoeften tijdens zwangerschap – jonge kinderen – adolescentie – volwassenen – senioren. Barker hypothese ... nutritional programming ...

Speciale voeding en diverse diëten: doorlichting en link naar gezondheid. Vb. vegetarisme / veganisme / Atkins / Montignac ...

Voeding en fysieke activiteit: interacties en synergismen in het perspectief van gezondheid en ziektepreventie

Het intermediair metabolisme bij specifieke omstandigheden (fysieke activiteit – langdurig vasten – stress - ... – in samenspraak met LL e.a. en invulling van het blok GI & endo.stelsel, stofwisseling in 2Ba)

Regulatie van de voedselinname. Concrete inhoud te bepalen in samenspraak lesgevers en invulling/tijd van het blok GI & endo.stelsel, stofwisseling 2Ba.

Ter info: enkele relevante websites ivm nutrition in medical schools

<http://bms.brown.edu/nutrition/>

<http://www2.medicine.wisc.edu/home/naa/medicalnutritionhandbook>

Hieronder een niet-limitatieve lijst van additionele topics die aan bod zouden kunnen komen in diverse opleidingsonderdelen verspreid over het curriculum, bvb. het blok Gezondheid en maatschappij – V-lijn – Terugkomdagen voeding ... Klinische stages ... mits nader overleg met de verantwoordelijken.

Capita selecta

- Metabolic response to stress (i.s.m. LL e.a.) from injury, sepsis, etc (ebb – flow – anabolism) & nutritional requirements in acute illness.
- Een aantal concepten en mechanismen voor een goed begrip van de grootschalige problematiek van hospital malnutrition
- Voeding en volksgezondheid
- Programma's voor nutriëntverrijking (Vb. discussie over gejodeerd zout – foliumzuur en NTD)
- Gebruik van specifieke software voor gebruik in klinische praktijk

- Links tussen voeding en fysiopathologie
Casus van Oxidatieve stress

Casus van Omega-3 vetzuren

Pre- probiotics

Voeding als bron van pleasure – link met addiction ...comfort food

Nutraceuticals

Voeding en immuniteit

- Nutrient profiling / health claims
- Nutrigenomics / nutritional counseling

- Drug – Nutrient interactions

Ter discussie voorbereid,

Luc Leybaert.

Bijlage 1: SWOP rapport 2008 ivm Voeding/dieet in het curriculum Geneeskunde

Voedingscontinuüm

Op vraag van de leden van de “werkgroep voedingcontinuüm” evalueren we de verschillende momenten waarop de studenten in aanraking komen met voedingsleer. Daaropvolgend bekijken wij de mogelijkheden om dit contact uit te breiden in de opleiding.

- Tweede bachelor: blok Gastro-intestinaal stelsel en Endocrinologie: Voedingsleer (prof. De Henauw). Hoewel al sterk verbeterd, leggen de lessen voedingsleer iets te veel de klemtoon op het biochemische aspect. Ook op het examen laat dit zich gevoelen in de mate waarop men vaak naar formules e.d. peilt. Een volledige cursus ontbreekt tevens in het blokboek, de extra info die op het minerva-platform kan geraadpleegd worden is te omvangrijk en mist coherentie. Tenslotte is de timing van het gedeelte voeding niet optimaal in dit blok.

“ Het SWOP suggereert:”

Het SWOP adviseert om over de gehele opleiding meer nadruk te leggen op informatie aangepast aan de dagelijkse realiteit. *Het biochemische kader kan beter in andere lesonderdelen toegelicht worden.* Dit kan bijvoorbeeld informatie over diëten bevatten, sportvoeding, voedingsstoornissen. Op deze manier stelt men de student als toekomstige arts in staat om vragen rond voeding die hij/zij in de praktijk kan verwachten, adequaat te kunnen beantwoorden. Ook aan het uitgangspunt kan gesleuteld worden. Wij opteren ervoor om het begrip voeding te benaderen vanuit het oogpunt ziekte en gezondheid (“welke voeding is aangewezen bij de verschillende gezondheidstoestanden/aandoeningen?”), dus niet omgekeerd zoals dit in het huidige systeem het geval is (“welke invloed heeft voeding op ons lichaam, op het ontstaan van ziektebeelden?”). Dit zou men kunnen realiseren door binnen elk klinisch blok ruimte te voorzien om de relevante voedingstoepassingen te verkennen.

Graag geven wij een mogelijke praktische uitwerking van een meer ziektegerelateerde benadering van voeding in de opleiding.

Studiejaar	Opleidingsonderdeel	Inhoudelijke vormgeving
2 ^e Bachelor	Blok 4: gastrointestinaal stelsel en endocrinologie	Basisconcepten van de voedingsleer, vertrekkend vanuit gezondheid en ziekte
3 ^e Bachelor	V-lijn: voedingsanamnese	
1 ^e Master	Blok 1: Hart, Long en Nier.	Multidisciplinaire lessen binnen de blokken (vb. rond malabsorptie, foliumzuur)
	Blok 3: Gastrointestinaal stelsel en endocrinologie	Parenterologie
2 ^e Master	Blok 2: problemen van geestelijke gezondheid, zenuwstelsel en ogen	-Multidisciplinaire les (vb. Atkinstheorie, rol van Vit B12 en andere vitamine-deficiënties, slikstoornissen en hun impact op voeding) -Psychiatrie: eetstoornissen (nu al zeer uitgebreid aanwezig)
	Blok 3: problemen van het bewegingsstelsel	Les over relatie voeding en sport
	Blok 4: Problemen van klinische genetica, verloskunde, pediatrie en adolescentie	Babyvoeding (*conflict met E-lijn*)
	Blok 5: Problemen van de bejaarde	Voedingssupplementen bij ouderen Voedingstekorten in RVT's

Voor geïnteresseerde studenten zou men een studium generale rond voeding kunnen inrichten. Wij denken hierbij aan toelichting bij verschillende diëten en hun maatschappelijke context, een uiteenzetting over carcinogene stoffen in de voeding,...

Bijlage 2: Overzicht Voeding/dieet gerelateerd onderwijs in het curriculum Geneeskunde

1Ba	Cel-III Energie & Metabolisme	JVDK	Basis biochemische concepten, incl. vit.B12 & folaten
2Ba	CV, AH, nier & urinewegen	LL	Mineralen balans
	GI & endo.stelsel, stofwisseling	RL	Vertering & absorptie, abs.vit
		LL	Effect hormonen op vet- en KH-metabolisme, vit.D
		SdH	Inleiding tot de voedingsleer (4 x 1¼ u)
3Ba	V-lijn	JMK	Voedingsanamnese (Mevr. M. Geirnaert)
1Ma	Probl. hart, long, bldv.org., nier	TG	Vermelden term “gezonde voedingskeuze” bij prev ^{ie} ath.scl
		RVH	Eiw.beperk vr nefroprot ^{ie} , voork.ondervoed. CRF & NS, zoutbeperking hypertensie
	Probl. dig.st, endo.st en voeding	PP	Kunstmatige voeding, sonde voeding
		MDV	Vermelden term “dieet” bij # ziektebeelden
		JMK	½ blz dieet bij DM, #zinnen bij hyperlipemie, obesitas ± niks
			Gedeelte Voedingsleer niet meer opgenomen in blokboek
2Ma	E-lijn	MP	1 les over voeding & sport
	Probl. v/d oudere	NVDN	Ondervoeding, supplementen, sondevoeding, parenterale
	Probl. kl.gen, verlosk., pediatrie ... DM		Klein gedeelte voeding prematuren
			Hfdst over voeding v zuigeling & kind, failure to thrive, malnutr., marasm., kwashior., vit.defic, mineralen, obesitas
3Ma	Terugkomdag voeding	DDL	Interactief OW, niet verplicht, niet geëxam rd – diverse thema’s vb malabs, malnutr, anorex/boul, panel obesitas
4Ma	Capita selecta ZH-arts	JMK	Voeding i/h ziekenhuis, voor geïnteresseerde studenten TPN, voeding chron.Z, nierfalen, leverlijden, DM, kind i ZH, voed.anamn

Bijlage 3: Inhoud Inleiding tot de voedingsleer 2Ba Geneeskunde

De klassen van **nutriënten** en hun voorkomen in voedingsmiddelen

Algemeen : definities / concepten / voedingsmiddelentabellen

Specifiek KH (oa concept glycemische index en link naar gezondheid)

Vetten (concept essentiële vetzuren en link naar gezondheid)

Voedingsaanbevelingen

Wat / rationale / ontwikkeling / interpretatie / oordeelkundig gebruik

Nutrient reference values

Food based dietary guidelines

Kritisch gebruik van voedingsinformatie

Lichaamssamenstelling

Vijf niveaus - determinanten - levenscyclus

Relevantie in de geneeskunde – voorbeelden

Twee en meerdere compartimentmodellen

Technieken voor de meting van de lichaamssamenstelling (direct/indirect; hydrodensitometrie, dilutietechnieken, BodPod, DEXA, caliper, BIA, etc.) VIDEO

Energie - van chemische energie in voedsel naar ATP in het lichaam

Efficiëntie / Atwater factoren / bomcalorimeter...

Componenten en determinanten van het energieverbruik

Energieverbruik vanuit lichaams-, weefsel-, orgaan oogpunt, Harris-Benedict ...

Pal berekening (factoriële methode – “met” waarden)

Methoden voor het meten van het energieverbruik (VIDEO)

energie balans ...pathways to obesity ... obesogene omgeving

Vergadering Kankercontinuüm.

Datum: 04 maart 10 u.

Aanwezig: Prof. R. Lefebvre, Prof. D. Matthys (onderwijsdirecteur), Prof. V. Cocquyt, Prof. S. Van Belle

Verontschuldigd: Prof. J. De Maeseneer, W. De Grève.

1. Ter voorbereiding was een document opgesteld door SVB rondgestuurd. Dit omvatte o.a. de nota van het SWOP. Verder werden een aantal mogelijke pistes geformuleerd om het probleem van een tekort aan kennis over oncologie te verhelpen. Deze tekst werd door de aanwezigen besproken en op basis hiervan worden volgende aanbevelingen naar de Onderwijscommissie geformuleerd:

2. Het onderricht over chemotherapeutica komt weliswaar niet uitgebreid aan bod in de bijzondere farmacologie (binnen het blok Basisconcepten van klinische geneeskunde; eerste semester van 3^{de} bachelor) maar de aanwezigen zijn unaniem van oordeel dat dit te gespecialiseerd is voor de basisarts en dat de huidige manier van informatie (tekst over de chemotherapeutica en andere medische behandelingen van kanker, opgesteld door Prof. R. Lefebvre, alleen als te lezen bedoeld) voldoende is op het niveau van 3^{de} bachelor.

3. De aanwezigen zijn anderzijds akkoord dat de lessen rond kanker te zeer zijn verspreid over de verschillende blokken, alhoewel dit ook het voordeel kan hebben dat de continuïteit van diagnose tot therapie wordt behouden.

4. Ideaal zou zijn om in de 2^{de} masters tijd te vinden om in een 10-tal uur hoorcolleges (er is ook nog een terugkomdag oncologie in de 3^{de} masters, die op een interactieve wijze is gestructureerd) een comprehensief overzicht van de behandeling van kanker zou omvatten.

5. Dit overzicht zou volgende onderdelen ondermeer omvatten:

de algemene principes van behandeling van kanker

radiotherapie voor de clinicus

opvang van kankerpatiënten thuis

basisprincipes palliatieve zorg

....

6. Prof. D. Matthys zal nakijken waar er plaats gevonden kan worden voor dit blok Oncologie.