



# "ALGEMENE REFLECTIES OVER DE OPLEIDING GENEESKUNDE 2007-2008"

Door:



# SWOP - seminarie (04 - 12 september '08) Algemene Reflecties Over De Opleiding Geneeskunde 2007-2008

---

Graag willen wij de aanwezigen bedanken voor hun inbreng:

*SWOP-bestuur 2007-08 en 2008-09 :*

Wouter Degrève (Voorzitter)  
Merel Vergauwen (ex-Voorzitter)  
Jan Fierens (Vice-Voorzitter)  
Sofie Vuylsteke (Penningmeester)  
Margot Van Cauwenberge (Secretaris)  
Valerie Van Den Berghe (BLV)  
Christophe Verrue (ex-BLV)  
Ortwin Vergauwen (SWOP-praeses)  
Nicolas Tahon (pro-SWOP-praeses)

*SWOP-Leden:*

Hannah Schaubroeck  
Krishna Vyncke  
Kim Win Pang  
Eveline Snoeck  
Chloë De Roo

Inbreng van tal van SWOP-leden

## Inhoud

I. Inleiding .....	5
II. SWOP doorheen de jaren .....	6
1. <i>SWOP in het verleden: overzicht realisaties academiejaar 2007-2008</i> .....	6
2. <i>SWOP in de toekomst</i> .....	7
2.1 Een nieuw bestuur luidt het einde van het oude bestuur .....	7
2.2 Profilering van het SWOP.....	8
2.3 Werkgroep Huisartsgeneeskunde .....	8
2.4 SWOP en zijn interuniversitaire rol in het VGSO: verleden-heden-toekomst.....	9
III. Het curriculum.....	9
1. <i>Continua in onze opleiding</i> .....	9
1.1 Farmacotherapie .....	9
1.2 Voedingscontinuüm.....	10
1.3 Kankercontinuüm .....	11
1.4 Niet-heelkundige wondzorg .....	12
1.5 Chirurgie in de opleiding.....	12
2. <i>Herevaluatie derde bachelor in het curriculum</i> .....	13
2.1 Blok I: Methodologie van het wetenschappelijk onderzoek .....	13
2.2 Blok II: Basisconcepten van de klinische geneeskunde .....	14
2.3 Blok III: Basisconcepten van de klinische infectiologie .....	14
2.4 Blok IV: Gezondheid en Maatschappij 2 .....	15
2.5 Blok V: Diagnostische en Therapeutische Technieken .....	16
2.6 Z-lijn: project rapporteren en analyseren van data .....	17
2.7 E-lijn: project exploratie van het jonge gezin; beleidsnota en studium generale.....	17
2.8 P-lijn: Medische Probleemoplossing en EBM.....	17
3. <i>Keuzevakken in het curriculum</i> .....	17
4. <i>Inventaris lessen organisatie in de gezondheidszorg teneinde overlap in de 3e proef te voorkomen</i> .....	18
5. <i>Wetenschappelijk onderzoek in de opleiding</i> .....	18
6. <i>Tijdslijn binnen de Z-lijn 1e-2e proef – evaluatie</i> .....	19
7. <i>Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (3e proef)</i> .....	19

8. <i>Portfolio, stagebeoordeling, casussen, bijgewoond oz, evaluatie met de stagementoren (3e proef)</i> .....	20
9. <i>Tutorials: positionering, doel, studenten als tutor?</i> .....	20
IV. Academisch en logistiek filosoferen over de opleiding.....	24
1. <i>De rol van titularis en blokcommissievoorzitter</i> .....	24
2. <i>Elektronisch netwerk op campus UZ: nut, vorm</i> .....	25
3. <i>Examenreglement en deliberatieregels: nood aan een studentvriendelijke synthese</i> .....	25
4. <i>Student-assistenten</i> .....	26
5. <i>Evaluatieverslag visitatie</i> .....	27
6. <i>Kernboeken versus blokboeken: eindconclusie</i> .....	27
7. <i>Boekeninventaris en evaluatie boekenlijsten</i> .....	27
8. <i>Varia</i> .....	32

## **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 denkweek (Cayeux-sur-Mer, september 2008). Dit mag tevens als jaarverslag van het academiejaar 2007-2008 beschouwd worden.

Deze 'SWOPweek' stelde ons in staat dringende en lang aanslepende zaken te bespreken en zo een standpunt in te nemen over belangrijke dossiers. Bijgevolg behandelt het verslag onderwerpen als wetenschappelijk onderzoek in onze opleiding, het onderwijs microbiologie en pathologie, tutorials, etc. 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 SWOPweek 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 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 2007-2008 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)  
Jan Fierens (vice-voorzitter)  
Ortwin Vergauwen (SWOP-praeses)  
Sofie Vuylsteke (penningmeester)  
Margot Van Cauwenberghe (secretaris)  
Valérie Van den Berghe (blok- en lijnverantwoordelijke)

## II. SWOP doorheen de jaren

### 1. SWOP in het verleden: overzicht realisaties academiejaar 2007-2008

- Optimalisatie en versterking van studentenvertegenwoordiging in de **blok- en lijncommissies** met creatie van een nieuwe SWOPbestuursfunctie: Blok- en LijnVerantwoordelijke (BLV). Dit resulteerde in een duidelijke verbetering van de inspraak van de studenten, de signalisatie van problemen en de feedback van besprekingen naar studenten.
- Succesvolle **promotie** van studentenvertegenwoordiging bij de studenten. Zo ontstond er meer interactie tussen actieve SWOP-leden en andere studenten waardoor SWOP-standpunten eens zo representatief en uitgebreid waren en de communicatie naar hogerhand eens zo efficiënt.
- Organisatie van de tweede editie van de **SWOP STAR**-uitreiking: verkiezing van de beste docent van de opleiding geneeskunde uit 2008. De doelstellingen waren: uiting geven van waardering voor docenten, studenten aanmoedigen om constructief na te denken over de opleiding en een positief statement maken over wat studenten belangrijk vinden in hun onderwijs.
- Na een korte **interuniversitaire** stilte nam het SWOP opnieuw initiatief om overleg te plegen met studentenvertegenwoordigers van de andere Vlaamse medische faculteiten. We namen een standpunt in over de organisatie van het medisch aanbod (kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg, instroombeperking, numerus clausus, vrij verkeer van artsen in Europa), over stage-organisatie en over de duur van de basisopleiding. We toetsten onze standpunten bij betrokken partijen, in de eerste plaats onze collega-studentenvertegenwoordigers van de Franstalige medische faculteiten. Na zorgvuldige besprekingen tijdens veelvuldige vergaderingen organiseerden we ons, samen met de andere Vlaamse faculteiten, tot het **Vlaams Geneeskundig Studenten Overleg** (VGSO) en schreven we een charter, waarin we onze mening over de drie dossiers toelichten.
- Organisatie van de tweede editie van het **StudentenOnderzoeksSymposium** (SOS), een eendaags congres door en voor studenten. Gastspreker dit jaar was Dr. Ir Swinne, een doctoranda van de Faculteit Ingenieurswetenschappen. De tweede editie waarop studenten hun onderzoek aan de hand van posters konden voorstellen werd opnieuw een succes.
- **Steun aan HAIO-acties** voor nieuw statuut.
- **Opvolging** verslag **SWOPweek 2007** (ev. via task forces): kankercontinuüm, voedingcontinuüm, invulling van het 2<sup>e</sup> semester van 4<sup>e</sup> proef - optie ziekenhuisarts, Minerva (bespreking ter optimalisatie van gebruik), probleemgeoriënteerde e-learning, problematiek 3<sup>e</sup> bachelor, Z-lijn (positie scriptie), etc.
- Actieve participatie in een **werkgroep** rond **3<sup>e</sup> bachelor**-problematiek: werkbelasting, reflectie over onderwijs in basisconcepten van de klinische geneeskunde
- Uitgebreide reflectie over **Z-lijn (scriptie)**: actieve participatie in denkoefening naar positionering in de opleiding en evaluatie. De evaluatie wordt meer uitgewerkt en zal meer in detail gebeuren (specifiek voor elk jaar met andere criteria, doelstellingen, etc), waardoor meer controle op het proces en de relatie promotor-student ontstaat.
- Verbetering doelstellingen, inhoud en positionering **E-lijn groepswork** 3<sup>e</sup> bachelor/1<sup>e</sup> master
- Optimalisatie invulling **blok(boek) II 1<sup>e</sup> master** en aankaarten spanningsveld tussen snijdende en niet-snijdende disciplines
- Vertegenwoordiging van het SWOP op het jaarlijks congres van **The Network TUFH**, met **actieve participatie** via de postervoorstelling 'Empowerment of Family Medicine in the medical education in Ghent by the Students' Working Party on Education'. De deelname gaf ons

interessante inzichten in promotie van de huisartsgeneeskunde, skillslabonderwijs, training in de communicatievaardigheden, community oriented care/education en tutorial onderwijs.

- In samenwerking met het SWISS werden de studenten vertegenwoordigd tijdens beslissingen over lessen **medisch Frans**.
- **Bemiddeling** tussen studenten en bevoegde instanties (docenten) in kader van (onrust over)
  - Verloop blok Klinische Infectiologie in 3<sup>e</sup> bachelor
  - Bekendmaking resultaten 1<sup>e</sup> zit, 1<sup>e</sup> examenperiode in 1<sup>e</sup> master
  - Participatie van Gentse studenten aan het jaarlijks congres van The Network TUFH
  - Planning examen prosectie in 2<sup>e</sup> bachelor
  - Taak in kader van Z-lijn 3<sup>e</sup> bachelor: het statistisch pakket R zal volgend academiejaar opnieuw vervangen worden door SPSS.
- In naam van de studenten geneeskunde creëerden we een **aandenken aan Prof. Dr. J.M. Naeyaert**, hoogleraar dermatologie († 26 juli 2007), en overhandigden dit aan zijn familie.
- Vastlegging van de officiële vertaling van '**SWOP**' naar het **Engels: SCOPE**, Students Community of Practice on Education

## 2. SWOP in de toekomst

### 2.1 Een nieuw bestuur luidt het einde van het oude bestuur

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

Merel Vergauwen en Nicolas Tahon brachten het SWOP tot een hoger niveau. Nu plukt het SWOP de vruchten van hun inspanningen en tijd. Zij zetten een trend die het nieuwe bestuur zal proberen verder te zetten. Hartelijk dank.

Ook willen wij Christophe Verrue en Bas Bruneel bedanken voor het engagement dat zij vorig jaar aangingen.

#### Het nieuwe SWOP-bestuur:

Voorzitter: Wouter Degrève (1<sup>ste</sup> master)

Vice-Voorzitter: Jan Fierens (2<sup>de</sup> master)

Secretaris: Margot Van Cauwenberge (1<sup>ste</sup> master)

Penningmeester: Sofie Vuylsteke (2<sup>de</sup> master)

Blok-en Lijnverantwoordelijke: Valerie Van den Berghe (2<sup>de</sup> master)

SWOP-praeses: Ortwin Vergauwen (3<sup>de</sup> bachelor)



Tenslotte wenst het SWOP ook zijn leden te bedanken die dit jaar hun basisopleiding voltooiden, voor de energie die zij staken in het SWOP. Veel succes in de vervolgopleiding.

## 2.2 Profilering van het SWOP

Het SWOP vindt het zeer belangrijk om elke student te vertegenwoordigen in de verschillende commissies. Het is het noodzakelijk om elke student zoveel mogelijk te bereiken en te consulteren, om een zo representatief mogelijke vertegenwoordiging uit te bouwen.

Daarom stelt het SWOP enkele actiepunten voor om dit te realiseren:

- SWOP-infoavond: Een ludieke en luchtige voorstelling van het SWOP waarbij voldoende doch niet teveel informatie wordt gegeven.
- Promomateriaal zoals een filmpje en groepsfoto's
- Begeleiden van groepjes op de introductiedag
- Een grondige update van de website
- Een nieuwe slogan: If you have a problem, JUST SWOP IT!

**If you have a problem**

**Just**  **it**

- Een SWOP-vat
- Een *SWOP-studium generale* in de oneven jaren en een *SWOP-star* verkiezing in de even jaren. Eventueel opnieuw een *SOS* (Studenten Onderzoekssymposium)

Het openen van een SWOP-rekening kadert in dit alles.

Naast deze actiepunten, zal het SWOP polsen naar de mogelijkheid om mededelingen te doen via Minerva. Op die manier wordt elke student met zekerheid bereikt, daar mailinglists van de VGK vaak onvolledig zijn.

De bedoeling is enerzijds uitnodigingen voor de vergaderingen te posten, en anderzijds belangrijke informatie aan de studenten te melden.

## 2.3 Werkgroep Huisartsgeneeskunde

Het SWOP hecht, in het kader van een visie op de contingentering en de organisatie van de gezondheidszorg, veel belang aan een heropwaardering van het huisartsenberoep. De leden van de werkgroep stellen voor om opnieuw een info-avond te organiseren waarop praktiserende huisartsen hun ervaringen delen met (geïnteresseerde) studenten. Het kan de beeldvorming rond huisartsgeneeskunde verbeteren en hopelijk meer studenten warm maken voor deze afstudeerrichting. Om deze info-avond te realiseren, werd de werkgroep huisartsgeneeskunde terug geactiveerd.

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

Het Vlaams Geneeskundig Studenten Overleg is een (tot hertoe officieuze) interuniversitaire organisatie waarin officieel verkozen studentenvertegenwoordigers van elke (volwaardige) Vlaamse faculteit geneeskunde (Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven) zetelen. Dit Gents geesteskindje vormt een forum waarop wij van gedachten wisselen over de verschillende invullingen van onze opleiding en over universiteit-overstijgende dossiers zoals organisatie en kwaliteitscontrole van de stages, duur van de basisopleiding, organisatie van de gezondheidszorg en planning van het medisch aanbod (contingentering en toelatingsexamen).

Het afgelopen academiejaar werd een charter geschreven, waarin de standpunten van 'de student geneeskunde' uitvoerig, maar rechtlijnig werden toegelicht. Het volgende academiejaar zal het VGSO zich op een officiële wijze organiseren teneinde zijn werking te optimaliseren. Er zullen verdere acties ondernomen worden om de standpunten op een vastberaden en duidelijke manier kenbaar te maken aan de academische wereld, pers en de politieke wereld, in de hoop op constructieve besprekingen en vernieuwende ontwikkelingen.

Het SWOP wil in de toekomst actief blijven participeren in dit eigen initiatief en verzekert zich alvast van voldoende engagement bij haar leden. Om de nieuwe ontwikkelingen op interuniversitair vlak op de voet op te volgen en kort op de bal te spelen, creëerde het SWOP de functie van interuniversitaire verantwoordelijke. De interuniversitaire verantwoordelijke fungeert als een practical manager die samen met de voorzitter van het SWOP de vertegenwoordiging op zich neemt.

## III. Het curriculum

### 1. *Continua in onze opleiding*

#### 1.1 Farmacotherapie

Een eerste contact met dit opleidingsonderdeel wordt gelegd in de 3<sup>e</sup> bachelor geneeskunde binnen het blok Diagnostische en Therapeutische technieken.

Naast enkele plenaire hoorcolleges, is hier een tutorial aan verbonden rond het opstellen van een formularium. Vanaf de klinische blokken komt steeds meer gewicht op deze tutorial te liggen. Tussen de verschillende sessies van deze tutorial wordt een pretoets georganiseerd, waarin wordt gepolst naar de kennis over de verschillende geneesmiddelen.

- De pretoets werd dit jaar zeer laattijdig aangekondigd, viel op een ongelegen moment en was bovendien niet echt in overeenstemming met de geziene stof in de tutorial. Zo toetste men op de pretest het vaardig werken met het Geneesmiddelen Repertorium, in de tutorial legde men daarentegen de nadruk op de verschillende stappen in het opstellen van een formularium. Er was overigens een zware giscorrectie, gezien het een juist-fout vraagstelling betrof. De test telde samen met de aanwezigheid op de tutorial voor een kwart van de punten mee. Bovendien was er geen plaats voor feedback na afloop van de test. Concluderend oordelen we dat de pretest geen extra bijdrage leverde aan het opleidingsonderdeel, en dat wij daarom voorstander zijn van de afschaffing ervan. Het kan niet de bedoeling zijn tijdens het jaar kennis te toetsen van één specifiek opleidingsonderdeel en op die manier de verwerking van andere opleidingsonderdelen in de weg te staan.

- Wij staan wel volledig achter het maken van een formularium. Vooral het feit dat deze vanuit een casus vertrekt zien wij als verrijkend; dit zou zelfs meer en dieper mogen uitgewerkt worden. We bemerken toch één minpunt: het hanteren van een puntensysteem in de beoordeling van verschillende medicatiegroepen (wegingsfactoren voor de verschillende beoordelingspunten zoals effectiviteit). Hoewel de relativiteit van deze cijfers door de lesgevers benadrukt werd, spendeerden vele studenten onnodig veel tijd in het discussiëren over de meest geschikte numerieke waarde.

**“Het SWOP suggereert:”**

Er zou meer nadruk mogen liggen op het aspect begrijpen i.p.v. het kunnen opzoeken van gegevens (groen boekje). Het werken met minicasussen, zoals dit bijvoorbeeld gebeurt in blok Neus, keel en oor en Dermatologie in jaar 3 is zeer leerzaam. In dit format nemen de studenten in kleine groep verschillende kleine casussen door en zoeken ze samen naar de ideale behandeling. Op die manier worden er voldoende verschillende patiëntenverhalen aangereikt, zodat men de nodige kennis verwerft om in de praktijk als arts de juiste behandeling op te starten.

Het SWOP is van mening dat een implementatie van minicasussen gegoten in tutorialformat dé manier is om de farmacotherapie voldoende interactief aan bod te laten komen en begrijpbaar te maken.

## 1.2 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 voedingsstoepassingen te verkennen.

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

<b>Studiejaar</b>	<b>Opleidingsonderdeel</b>	<b>Inhoudelijke vormgeving</b>
2 <sup>e</sup> Bachelor	Blok 4: gastrointestinaal stelsel en endocrinologie	Basisconcepten van de voedingsleer, vertrekkend vanuit gezondheid en ziekte
3 <sup>e</sup> Bachelor	V-lijn: voedingsanamnese	
1 <sup>e</sup> Master	Blok 1: Hart, Long en Nier.	Multidisciplinaire lessen binnen de blokken (vb. rond malabsorptie, foliumzuur)
	Blok 3: Gastrointestinaal stelsel en endocrinologie	Parenterologie
2 <sup>e</sup> 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,...

### 1.3 Kankercontinuüm

Naar analogie met het voedingscontinuüm besprak het SWOP ook het kankercontinuüm in de opleiding geneeskunde. Dit werd reeds vorig jaar uitgebreid besproken (zie verslag SWOP seminarie 2007). Naar aanleiding van het vorige verslag werd een werkgroep "kankercontinuüm" opgericht om te brainstormen over het kankeronderwijs binnen onze opleiding. Deze werkgroep kwam vorig jaar echter slechts enkele

keren samen. Het SWOP vraagt of het mogelijk is om deze werkgroep nieuw leven in te blazen. Uiteraard zijn wij bereid opnieuw ons steentje bij te dragen in de discussie ter verbetering en optimalisatie van het kankeronderwijs.

Aanvullend op voorgaande reflecties zouden wij volgende bemerkingen willen toevoegen:

- Plaats van chemotherapeutica in de opleiding: uit ondervinding blijkt dat het onderricht over de verschillende chemotherapeutica op een zeer ongestructureerde wijze in het curriculum geïmplementeerd is. Chemofarmaca worden besproken in de context van toepassing binnen de verschillende klinische blokken, zij worden echter samen als groep onvoldoende beschouwd.
- In het blok Basisconcepten van de Klinische geneeskunde dat in het eerste semester van de derde bachelor aan bod komt, is nochtans een hoofdstuk gewijd aan de verschillende chemotherapiën. Echter, wegens de korte tijdsspanne waarop de lessen farmacologie dienen gegeven te worden, is er geen tijd om dit in de hoorcolleges te bespreken. Dit hoofdstuk wordt overigens niet als te kennen leerstof voor het examen beschouwd, waardoor slechts weinigen het doornemen.

**“Het SWOP suggereert:”**

Het SWOP adviseert om het aantal uren farmacologie uit te breiden zodat er ruimte is voor deze belangrijke medicatiegroep. Dit kadert in de herevaluatie van derde bachelor waarbij we oa. het blok Methodologie van het wetenschappelijk onderzoek willen terugschroeven van 3 naar 2 lesweken (zie verder, puntje 2.1).

#### 1.4 Niet-heelkundige wondzorg

Vanuit de studenten groeit de vraag naar meer concrete informatie rond verzorging van wonden in de praktijk, in het bijzonder decubitus wonden. Vele studenten voelen tijdens de stages dat zij de praktijk onvoldoende onder de knie hebben.

**“Het SWOP suggereert:”**

In de 3<sup>e</sup> bachelor wordt de theorie rond wondzorg zowel in de V-lijn als in de blokken Diagnostische en Therapeutische Technieken en Dermatologie aangeboden.  
 In een poging deze grote en verwarrende overlap te corrigeren, stelt het SWOP voor om de theorie te restricteren tot de blokken diagnostische en therapeutische methodieken en dermatologie. Op die manier kan in *de V-lijn onmiddellijk met de praktische uitwerking gestart worden*. Deze praktische uitwerking mag voldoende uitgebreid zijn.  
 Daarnaast is voldoende training in het verzorgen van verschillende soorten wonden belangrijk in de opleiding tot basisarts.

#### 1.5 Chirurgie in de opleiding

Binnen het huidige curriculum komen studenten voor het eerst in aanraking met de chirurgie in het blok Diagnostische en Therapeutische technieken (3<sup>e</sup> Ba). Vervolgens wordt tijdens de klinische blokken telkens een deel van het lessenspakket aan chirurgische toepassingen gewijd (3<sup>e</sup> ba, NKO). In wat volgt

beschouwen wij de implementatie van de chirurgie in het curriculum, en bekijken wij of de lessen aan de leerdoelen en verwachtingen met het oog op de klinische praktijk voldoen.

- 3e bachelor:
  - Diagnostische en therapeutische technieken (prof. Dr. Vermassen)  
Hier krijgt de student een eerste beeld van wat chirurgie inhoud. De lessen zijn duidelijk opgebouwd rond de begrippen indicatie, contra-indicatie en complicatie. Ze verschaffen de studenten een heldere kijk op het geheel en leggen de juiste klemtoon.
  - Neus, keel, oor en dermatologie (prof. Dr. Vermeersch en prof. Dr. Claeys)  
De studenten zijn zeer tevreden over de lessen chirurgie in dit blok welke boeiend gegeven werden. Dat de specialist en chirurg hier dezelfde persoon zijn werkt naar coherentie toe uitstekend. Enig minpunt was het ontbreken van het deel dat door prof. Dr. Claeys gegeven werd in het blokboek NKO, dit in tegenstelling tot het ruime en duidelijke cursusgedeelte halschirurgie.
- 1e master:  
Afgezien van de gekende problematiek in blok 2: Problemen van digestief stelsel, endocrien stelsel en voeding, verlopen de lessen chirurgie naar behoren.
- 2e master:  
Neurochirurgie kan naar onze mening nog worden geoptimaliseerd (cfr opmerkingen hieronder). Het SWOP staat zeer zeker paraat om hierin actief te participeren.

**“Het SWOP suggereert:”**

Algemene adviezen voor de chirurgie in de klinische blokken:

- Er mag meer nadruk liggen op de begrippen indicatie/contra-indicatie/complicatie alsook haar kliniek. Studenten wensen deze begrippen graag nog beter te kunnen herkennen en opvangen in de praktijk.
- Het *tekstboek chirurgie* zou meer gebruikt mogen worden als leerbron, nu is dit vaak niet het geval.
- Men zou meer de nadruk mogen leggen op de praktische implicaties. Er is nood aan een meer chronologische uitleg bij de verschillende ingrepen, zoals in behandelingsalgoritmes. De student stelt zich vaak specifiek vragen waarop geen antwoord komt. (bijvoorbeeld het belang van anamnese, belang van bloeddrukcontrole in preoperatieve fase, duur van de anesthesie en het tijdstip van ontwaken, het antibioticabeleid na een operatie,...)

## 2. Herevaluatie derde bachelor in het curriculum

Met het oog op de werkbelasting bekijken we nogmaals systematisch het curriculum in de derde bachelor.

### 2.1 Blok I: Methodologie van het wetenschappelijk onderzoek

- Dit blok zou van drie weken naar twee lesweken kunnen teruggebracht worden. Hierdoor komt een ruimere marge vrij voor de daaropvolgende blokken.

- De les wetenschapsfilosofie ligt niet optimaal in het leerprogramma. De achterliggende boodschap is de studenten niet duidelijk, hetzelfde kan gezegd worden over de examenvragen. Het SWOP is geen voorstander van het behoud ervan.
- Er is in lichte mate overlap tussen de lessen Epidemiologie en Volksgezondheid uit het blok Gezondheid en Maatschappij 2. Een mogelijke oplossing voor dit probleem ligt in een betere afbakening van de leerstof. Zo kan het gedeelte epidemiologie meer toegespitst worden op de betekenis van verschillende parameters en de berekening ervan, terwijl het gedeelte volksgezondheid een toepassing kan zijn, waarbij deze parameters gebruikt worden om een idee te krijgen welke factoren een invloed hebben op de volksgezondheid.

## 2.2 Blok II: Basisconcepten van de klinische geneeskunde

- Visie op het onderwijs **pathologie**:

De lessen pathologie hebben als doel de toekomstige arts te informeren over de manier waarop ziekteprocessen zich, bekeken vanaf het cellulaire niveau, in het lichaam kunnen ontwikkelen. Om de eenvoud en duidelijkheid van dit vak te optimaliseren, stellen wij voor vanuit bijvoorbeeld een 7-tal basismechanismen vertrekken en van hieruit de lessen opbouwen. Deze mechanismen worden reeds in het huidig lessenpakket gedoceerd, maar het grotere geheel gaat vaak verloren in de details.

### “Het SWOP suggereert:”

Het SWOP is voorstander van een herwerking van de huidige cursus naar een meer overzichtelijke, transparante tekst die de student in staat stelt het belangrijke van de details te onderscheiden. Hiertoe stellen wij een werkgroep voor die, met ‘de basis-onstaansmechanismen van ziekten’ als uitgangspunt, de cursus kan herstructureren. Daarnaast zal het SWOP informeren bij collega’s van de andere universiteiten hoe dit onderwijs in hun opleiding wordt benaderd.

- Visie op het onderwijs **Farmacologie**:

De hoorcolleges waren zeer overzichtelijk en prima gegeven. Een jammer punt is het snelle tempo waarmee de lessen noodgedwongen verliepen. Zoals eerder aangehaald zijn wij vragende partij voor meer lessen. Essentiële medicatiegroepen als antibiotica en chemotherapeutica kunnen op die manier ook behandeld worden naar behoren. Uit de hoorcolleges menen wij alvast te verstaan dat de verantwoordelijke lesgever (prof. Lefebvre) vragende partij is voor deze uitbreiding.

### “Het SWOP suggereert:”

Wij stellen voor om in dit blok per dag 2u farmacologie en 1 u pathologie te geven. Daarnaast zou het wegvallen van een lesweek in blok 1 ook een oplossing bieden.

## 2.3 Blok III: Basisconcepten van de klinische infectiologie

- Visie op het onderwijs microbiologie:

Het SWOP buigt zich over de vraag wat zinvol en leerzaam is voor een basisarts, in de context van de inhoudelijke invulling van dit blok. Heden worden de verschillende pathogenen per soort besproken, waarna pas in een tweede tijd de ziektebeschrijving volgt. Wij menen dat het wenselijk is om eerder te

werken vanuit de ziektes/stelsels, en op deze wijze de verschillende pathogenen (bacteriën, fungi; virussen en parasieten) te exploreren.

**“Het SWOP suggereert:”**

- Concreet stellen wij voor om tijdens de eerste lesweek in een 2 à 3-tal lessen de grondslagen van de microbiologie aan te leren. Het betreft een algemene inleiding die het begrijpend en redenerend vermogen in het kader van de microbiologie activeert. In de daaropvolgende weken kan men dan specifiek vanuit de verschillende stelsels de pathogenen ontdekken, eventueel opgesplitst in 4 klassen: de virussen, gisten en schimmels, bacteriën en parasieten. De nadruk moet hierbij op het klinische aspect liggen, niet op het al te gedetailleerd kennen van bepaalde micro-organismen. (vb. voorkeurstemperatuur, communicatie met het labo).
- Er heerst onduidelijkheid over de te kennen leerstof(bronnen) binnen dit blok. Het blokboek, dat zeer omvangrijk is en vooral de nadruk legt op het laboratorium, werd dit jaar uiteindelijk niet tot leerbron voor het examen gerekend. Men verwees de student daarentegen naar een tabel van pathogenen, de ‘pathogen parade’ uit het boek Medical Microbiology, om de bacteriën, gisten en schimmels in te studeren. De virussen diende de student dan weer via slides uit de les te verwerken. Voor het gedeelte rond antibioticatherapie, dat tot zelfstudie werd gerekend, refereerde men wel naar het blokboek.
- Het SWOP steunt het idee om alle lessen door dezelfde lesgever te laten geven, wat de duidelijkheid ten goede moet komen. Indien dit echter om praktische redenen niet realiseerbaar is, dan sturen wij alvast aan op één coherente cursus, als leidraad. Deze bevat al de leerstof, zoals gegeven door de verschillende lesgevers, wellicht 1 lesgever per klasse zoals hierboven voorgesteld. Op die manier is er een goede afbakening van de leerstof en wordt overlap vermeden.
- Wij sturen voorts aan op een tweetal hoorcolleges rond antibioticatherapie binnen de lessen farmacologie, waarin de student tevens leert werken met de Stanford (AB-gids).

#### 2.4 Blok IV: Gezondheid en Maatschappij 2

- COPC-week:

Tijdens de COPC week is het de bedoeling dat de student geneeskunde in contact komt met een bewoner uit een van de minder gegoede wijken in het Gentse. Op deze wijze verwerven de studenten inzicht in de sociale omstandigheden waarin mensen leven, en de invloed hiervan op ziekte en gezondheid.

**Evaluatie COPC:**

- De onderliggende idee wordt in het huidige format niet altijd gevat door de studenten, de essentie van de COPC week is vaak onderbegrepen.
- Een bezoek aan één bewoner als ‘representatieve’ kan niet volstaan om de geest van een wijk te schetsen.
- Er is nood aan meer contact met de wijk. Binnen het huidige systeem is er maar een kort contactmoment, waarop de volledige week wordt gebaseerd.
- Wij merken op dat er niet echt van een “cultuurshock” kan gesproken worden. Het korte bezoek en de overmaat aan sturing/bescherming spelen hier een belangrijke rol in: de studenten worden vanaf de tweede dag uit de wijk weggetrokken, om te vergaderen over de problematiek in mooi ingerichte lokalen op het vertrouwde UZ.

- Op het einde van de week krijgen de studenten de opdracht een brief met aanbevelingen te schrijven naar een sociaal actieve medewerker van de wijk of een andere instantie die het leven in de wijk zou kunnen verbeteren. Deze brief mist echter vaak haar opzet. Het kan niet dat studenten vanuit een eenmalig contact voldoende kennis en inzicht bezitten om zulke taak op zich te nemen. De aangeschreven hulpverleners ervaren dit doorgaans ook als ongepast en zelfs hooghartig.

**“SWOP suggereert:”**

Mogelijke oplossingen voor de aangehaalde problemen:

- Er mag met heel wat meer bewoners gepraat worden. Per wijk zou elke student bovendien dezelfde bewoners moeten bezocht hebben, zodat de discussie in de ruime groep zich op gelijke grond kan voltrekken
- Het contact met de wijk zou veel intenser mogen, bijvoorbeeld door een doorgedreven verkenning of (historische) rondleiding in de wijk. Eventueel kan men hier het initiatief aan de studenten over laten, door ruimte te bieden voor ideeën (foto's nemen van de wijk,...)
- Het lijkt ons beter de brief aan de hulpverlener te vervangen door een tekst waarin de student zijn ervaringen beschrijft. De student maakt een balans op van de voorbije week, haalt nieuwe inzichten aan en schetst in welke mate dit een evolutie bij zichzelf teweeg bracht.

- **Volksgezondheid**  
Met het opzet een mogelijke overlap te corrigeren, nam het SWOP de cursussen Epidemiologie en Volksgezondheid uit de 3<sup>e</sup> bachelor door. Na een grondige analyse menen wij dat de door studenten vaak aangehaalde overlap eerder op subjectieve ervaringen steunt. De gelijkenissen laten zich voelen door de gemeenschappelijke populatie (met name de Vlaamse/Belgische populatie), waarin de theorie en toepassingen zich situeren. In beide opleidingsonderdelen wordt deze weliswaar beschreven, maar dit is op een duidelijk verschillende manier. Wij stellen voor dat dit verschil verder benadrukt wordt, met het oog op een eventuele heerevaluatie van de leerstof. Tevens willen wij blijf geven van onze appreciatie voor de inspanningen die hiertoe reeds verricht werden.

## 2.5 Blok V: Diagnostische en Therapeutische Technieken

- **Farmacotherapie**  
Er is in zekere mate overlap met de lessen farmacologie. Indien men de overlappende delen elimineert, kan het aantal hoorcolleges naar twee teruggebracht worden. Hierin kunnen de basisideeën aangeleerd worden, gevolgd door enkele minicasussen in kleinere groepen.
- **Radiotherapie**  
Het lijkt ons wenselijk om de lessen meer patiëntgericht te maken. Vaak wordt er teveel nadruk gelegd op de technische mogelijkheden en uitwerking van een bepaalde toepassing, waardoor de student soms de link naar de praktijk niet meer ziet. Wij raden aan om de helft van de huidige lestijd te voorzien, mits meer efficiënte invulling. Dit is meer verhoudingsgewijs en kan een ontlasting betekenen van dit goed gevulde blok.

## 2.6 Z-lijn: project rapporteren en analyseren van data

- Het is goed dat de lessen statistiek en de bijhorende taak over het gehele jaar doorlopen, wij blijven voorstander van het inleveren van de taak voor de paasvakantie. Dit verlaagt opnieuw de studiebelasting
- De overstap van het statistische, commandogestuurde programma R naar het meer toegankelijke SPSS, lijkt ons een belangrijke beslissing met het oog op nood aan statistische kennis en latere verwerking van scriptieresultaten.

Bij deze willen wij graag Prof G. Van Maele even in de bloemetjes zetten, voor de hulp die hij tal van studenten uit de verschillende jaren biedt bij het verwerken van scriptiedata.

## 2.7 E-lijn: project exploratie van het jonge gezin; beleidsnota en studium generale

Het nieuwe format van de E-lijn in de vorm van een beleidsnota, werd door de studenten redelijk positief onthaald. Uiteraard is het aanscherpen van het concept nog noodzakelijk. De timing van het werkje dit jaar was niet optimaal. Gelukkig werd reeds vorig jaar beslist om deze taak naar de 1<sup>e</sup> master te verschuiven.

## 2.8 P-lijn: Medische Probleemoplossing en EBM

De studenten ervaren de tutorials binnen deze lijn als zeer leerzaam. Het examen peilde naast kennis ook naar doorzicht, en was zeer relevant. Een cruciaal element in het welslagen van deze tutorials blijkt andermaal bij de tutor te liggen. Het systeem van jaartutoren werpt duidelijk vruchten af. Het blijkt opnieuw dat de motivatie van de tutoren in de P-lijn voldoende stimulans geeft aan de studenten. Daarom wensen wij de tutoren te bedanken die zeer actief bezig zijn met dit opleidingsonderdeel.

## 3. *Keuzevakken in het curriculum*

Vanaf het academiejaar 2008-2009 hebben de studenten uit de Masterjaren de mogelijkheid in te tekenen op een aantal keuzevakken. Het gaat om Medisch Frans (mogelijk vanaf de 1<sup>e</sup> master), Sport en Beweging of een keuzevak uit het gamma van de Ugent.

Het SWOP is zeer enthousiast over deze nieuwe mogelijkheden en biedt graag nog extra ideeën aan. Zo dachten we bijvoorbeeld aan lessen Economie en/of Boekhouden als ruggesteun voor de toekomstige artspraktijk.

Wel benadrukken wij geen voorstander te zijn van een evolutie naar een minorsysteem. Dit zou immers de specialisatierush gevoelig kunnen opdrijven, vooral wat betreft de keuze van vakken uit Chemische en Biologische takken.

Het SWOP bekeek de mogelijkheden om keuzeonderwijs aan te bieden binnen het curriculum vanaf 1<sup>e</sup> master, daar wij van mening zijn dat er in de eerste drie jaar moet gefocust worden op de basiskennis. Bovendien vormen studia generale een goed alternatief.

Aangezien het curriculum reeds voldoende compact is en er onvoldoende ruimte kan worden vrijgemaakt in de masterjaren, is de implementatie van meer keuzevakken doorheen de opleiding niet haalbaar.

#### 4. *Inventaris lessen organisatie in de gezondheidszorg teneinde overlap in de 3e proef te voorkomen*

Studenten geven aan dat er zich een graad van herhaling bevindt in de lessen over de organisatie van de gezondheidszorg. Wij maken een inventaris op om te zien waar deze overlap zich mogelijk bevindt.

- *1<sup>e</sup> bachelor:*  
E-lijn: inleiding in de gezondheidszorg. Het systeem van de RIZIVnummers alsook de plateauwaarden en de organisatie van de federale staat komen hier aan bod. Deze lessen zijn niet te kennen voor het examen. Dit komt ook aan bod in de tutorial in het blok Gezondheid en Maatschappij I.
- *3<sup>e</sup> bachelor:*  
Blok Gezondheid en Maatschappij II: gezondheidseconomie (Prof Dr Annemans en Prof. Gemmel), arbeid (FBZ). In dit blok worden de verschillende gezondheidssystemen uit de doeken gedaan.
- *1<sup>e</sup> master:*  
E-lijn: jeugdgezondheidszorg
- *2<sup>e</sup> master:*  
Overzicht van de verschillende gezondheidszorgsystemen in het blok Huisartsgeneeskunde, komt ook terug in de inleiding van dit blok.
- *3<sup>e</sup> proef:*  
Enkele lessen over organisatie van het Belgische gezondheidszorgsysteem en alternatieven in het blok Aspecten van de klinische stage.

Na het maken van de inventaris blijkt dat de overlap niet van die mate is dat er veranderingen moeten komen. Vermoedelijk ontstaat het gevoel van overlap door de overlap die ontstaat tussen de gevolgde studia generale en de leerstof in derde proef.

#### **“Het SWOP suggereert:”**

Na het maken van de inventaris concludeert het SWOP dat de les ‘inleiding in de gezondheidszorg’ uit de eerste bachelor niet echt noodzakelijk is en adviseert de werkgroep deze les te schrappen.

#### 5. *Wetenschappelijk onderzoek in de opleiding*

Het huidige curriculum biedt ruimte voor wetenschappelijk onderzoek in de Z-lijn. Deze start in de 2<sup>e</sup> bachelor met het schrijven van een wetenschappelijke paper, als voorbereiding op de uiteindelijke scriptie in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> master. In de 4<sup>e</sup> master is er de mogelijkheid om een wetenschappelijk afstudeertraject te volgen.

In het verslag van de visitatiecommissie (2005) weerklinkt de vraag naar meer wetenschappelijk onderzoek in de opleiding. Het SWOP is de mening toegedaan dat er niet meer maar betere implementatie van onderzoek in onze opleiding moet nagestreefd worden.

Verschillende elementen vragen immers om verbetering:

- De thesis ligt qua timing niet ideaal in het curriculum.
- We moeten ons de vraag stellen of nog meer wetenschappelijk onderzoek de klemtoon niet te zwaar op het specialisme legt, reeds tijdens de basisopleiding.

**“Het SWOP suggereert:”**

Wij stellen voor om het wetenschappelijk onderzoek uit te breiden, maar dan na de basisopleiding. Wel lijkt het ons een uitstekend idee om studenten hier alvast voor warm te maken en over te informeren. In dat opzicht stellen wij voor om bijvoorbeeld een halve dag per drie weken stage vrij te maken om de student in staat te stellen op een wetenschappelijk verantwoorde manier te reflecteren over zijn stage. Dit zou kunnen ingevoerd worden vanaf het zesde jaar.

Projecten zoals de Wetenschapsdag in het Pand dragen in deze context onze steun. We moeten evenwel bemerken dat deze dag vaak op een erg ongelegen moment valt in het lessenrooster.

Het SWOP adviseert om het wetenschappelijk onderzoek in onze opleiding extra in de verf te zetten!

## 6. *Tijdslijn binnen de Z-lijn 1e-2e proef – evaluatie*

Het Wetenschappelijk Onderzoek is in de vorm van een doorlopende lijn, met hier en daar enige verbodding, in het curriculum ondergebracht. Wij bekijken de wens om er een blok van te maken, en constateren dat dit geen haalbaar idee is omdat de belasting in sommige jaren (vooral de 3<sup>e</sup> bachelor) hierdoor veel te zwaar zou worden. Het huidige lijnsysteem blijft, naar onze mening, best behouden.

Vanaf het academiejaar 2008-2009 wordt voortaan met een logboek gewerkt in de Z-lijn. Het doel hiervan is een wederzijdse evaluatie te bewerkstelligen, voor de student alsook de promotor. Het SWOP kijkt alvast uit naar de resultaten van dit veelbelovende project.

## 7. *Geïntegreerd Klinisch Eindexamen (3e proef)*

Op het geïntegreerd klinisch eindexamen polst men naar de competenties waarover men als basisarts zeker moet beschikken. Eigen aan dit opzet, gaat het niet zozeer om een examen waar men intensief voor moet blokken, maar om een weerslag van het werk en de ervaring die de student door de jaren heen verworven heeft. Echter, dit strookt niet met de huidige invulling van het examen.

- Er stelde zich een onevenwicht in de weging van de verschillende klinische vakgebieden. Wegens het laattijdig indienen van de vragen uit bepaalde disciplines kwamen deze in veel mindere mate aan bod. Concreet hadden vragen uit de oftalmologie, chirurgie, genetica en pediatrie merkbaar de overhand op andere specialismen.
- De vragen bleken vaak irrelevant en te detaillistisch te zijn. Soms ontbrak ook essentiële informatie om een vraag adequaat te beantwoorden in de klinische setting. (vb radiologie: geen kliniek bij de foto's en te kleine afbeeldingen, wat het onmogelijk maakte een gefundeerde diagnose te stellen).
- De vragen waren merkbaar sterk cursusgebonden, waardoor men volledig voorbijgaat aan het bedoelde algemene karakter.

- Naar competentie werd nauwelijks gevraagd, naar motivatie van een bepaald antwoord evenmin. In dat opzicht waren de vragen te weinig genuanceerd, terwijl geneeskunde vrijwel nooit zwart of wit is.
- De stationsproeven waren wel goed: men stelde relevante uitbreidingsvragen.

**“Het SWOP suggereert:”**

Als oplossing denken wij dat er hoofdzakelijk aan de vraagstelling moet gesleuteld worden. Een manier om kennis en competentie na te gaan, is werken met open vragen, bijvoorbeeld vertrekkend vanuit een casus. Ook inzichtelijke vragen en linkvragen zijn hier op hun plaats. De nadruk dient meer op ‘problem solving’ te liggen en niet op de mate waarin de student begrippen en getallen uit het hoofd kan studeren. Wij verwijzen graag naar het soort vragen dat in de P-lijn gehanteerd wordt.

### 8. *Portfolio, stagebeoordeling, casussen, bijgewoond oz, evaluatie met de stagementoren (3e proef)*

In de stagejaren wordt momenteel gewerkt met een portfoliosysteem dat 30 casussen (gemiddeld één per week) omvat waarvan er 3 dieper worden uitgewerkt naar aanleiding van een terugkomdag. Deze worden gepost op Minerva, zodat de student via een feedbacksysteem een evolutie/evaluatie kan doormaken doorheen de casussen.

- ‘Gewone’ casussen hebben vaak iets weg van kopieerwerk. De uitgewerkte zijn daarentegen zeer leerzaam.  
Omwille van de zware belasting en vraag naar meer diepgang, werd er besloten om het aantal casussen naar 20 te verminderen, echter met verdere uitwerking van 10 casussen. Wij zijn ervan overtuigd zijn dat deze beslissing een meerwaarde met zich zal meebrengen. SWOP kijkt uit naar het resultaat.
- Terugkomdagen: Bij de aanvang van het academiejaar wordt een lijst vrijgegeven van de verschillende onderwerpen waarop studenten kunnen inschrijven. Deze onderwerpen worden met een titel aangekondigd, maar zijn niet vergezeld van informatie die de inhoud/invulling verduidelijkt waardoor studenten achteraf soms ‘bedrogen uitkomen’.  
SWOP stelt zich de vraag of het mogelijk is om de inhoud daarom vroeger vrij te geven, zodat de studenten een degelijk gefundeerde keuze kunnen maken.
- Op het vlak van begeleiding is sinds dit jaar heel wat vooruitgang geboekt. Het SWOP plant om dit nauw op te volgen via de stagecommissie. We zijn alvast heel positief; hopelijk groeit het verder uit tot een effectieve volledige begeleiding.

### 9. *Tutorials: positionering, doel, studenten als tutor?*

Bij de invoering van het nieuwe curriculum in 1999 werd er bewust geopteerd voor meer interactieve lesvormen. Om deze gedachte te realiseren werkte men naar het voorbeeld van de universiteit van Maastricht het tutorialonderwijs uit. Dit krijgt tegenwoordig reeds in eerste bachelor vorm in de blokken “gezondheid en maatschappij I” en “Infectie en afweer”.

In een tutorial is het de bedoeling dat elke student zoveel mogelijk participeert in een probleemgestuurd onderwijssysteem. Op die manier draagt iedereen volgens eigen stijl en binnen de marges van zijn mogelijkheden bij tot een harmonieus klimaat van gedachtewisseling. Een tutorial fungeert in het bijzonder als uitdieping, aanvulling, verduidelijking en integratie van de leerstof en helpt de student bij het verwerken ervan. Deze onderwijsvorm stimuleert enerzijds individueel denken, anderzijds het overleggen in groep, en het leert de studenten tot een consensus te komen.

In de loop van de voorbije tien jaar is echter gebleken dat het tutorialonderwijs, zoals dit nu georganiseerd is in de blokken, vaak zijn doel niet bereikt. Dit ondanks de vele inspanningen die reeds geleverd werden ter optimalisatie, zoals het aanstellen van jaartutores. Ervaring leert ons immers dat naarmate de student in zijn opleiding vordert, zowel het doel als het format van een tutorial vervaagt.

In dit opzicht agendeerde het SWOP een evaluatie van het tutorialsysteem, enerzijds om de problemen op te lijsten, anderzijds om in samenspraak met de opleidingscommissie en andere bevoegde instanties een optimalisatie van tutorials te komen. In dit debat lieten wij ruimte open voor de ontwikkeling van een nieuw format, weliswaar enkel voor de bloktutorials aangezien de tutorials in de P-lijn als zeer efficiënt werden bevonden. In wat volgt beschouwen wij eerst de verschillende factoren die aan de basis liggen van het multifactorieel probleem zoals het zich nu stelt, om vervolgens een nieuwe inkleding van het tutorialconcept voor te stellen.

### **Wat loopt er mis?**

Bij het filosoferen over de tutorials stelde het SWOP een lijst op van de doelstellingen die een tutorial zou kunnen bereiken en die wij als zeer waardevol beschouwen.

- Inzicht verwerven in en leren samenvatten van een anamnese
- Inzicht verwerven in het concept van casuïstiek
- Eigen inzichten leren toetsen aan de werkelijkheid
- Het opfrissen van de basiskennis
- Leren discussiëren en argumenteren

Toch verloopt een tutorial vaak niet zoals deze hoort te verlopen.

1 Algemeen gesteld ontbreekt het vaak aan motivatie bij studenten en tutores. Voor het welslagen van een tutorial is engagement nochtans de essentiële voorwaarde, het is de voedingsbodem voor een leerrijk samenzijn met je medestudenten. Wij onderzochten wat hiervan de oorzaak zou kunnen zijn, zowel bij de student als bij de tutor.

- *Problemen in motivatie student:*

Helaas heerst er onder de studenten vaak een eerder negatieve houding ten aanzien van een tutorial. Dit negativisme vindt haar oorsprong in verscheidene factoren. Wij vermoeden dat voornamelijk de extra belasting die het opzoekwerk levert alsook slechte ervaringen met vorige tutorials hierin een belangrijke rol spelen. Daarnaast worden studenten vaak onvoldoende geprikkeld door het onderwerp van de tutorial en is het enthousiasme van de tutor soms niet aanstekelijk genoeg om motivatie bij hen op te wekken.

- *Problemen in motivatie tutor:*

Het systeem "To teach the teacher" heeft zijn feilloze werking niet altijd kunnen bewijzen. Hier ligt waarschijnlijk het grootste probleem. De doelstellingen van een tutorial zijn soms onvoldoende gekend, iets wat vooral in de A-sessie voelbaar is. De taak wordt overigens niet altijd even ernstig vervuld. Bovendien is er vaak een discrepantie tussen het onderwerp van de tutorial, en het vakgebied van de begeleidende arts. Het is denkbaar dat een tutor met meer kennis terzake kan spreken als hij een casus uit zijn eigen specialiteit begeleidt.

- 2 In bepaalde gevallen sloot de timing van de tutorials niet goed aan op deze van de hoorcolleges. Het is de bedoeling dat de studenten eerst in een hoorcollege onderricht worden over het onderwerp, zodat zij na een kort tijdsinterval mét enige kennis hierover een tutorial krijgen.
- 3 De kwaliteit en omvang van de tutorials variëren van zeer goed tot onvoldoende, sommige tutorials zijn niet duidelijk of bevatten onvolledigheden. SWOP adviseert evaluaties op regelmatige basis om de kwaliteit te garanderen.

#### **1. knelpunten A sessie**

- De A-sessie wordt vaak als onnodig ervaren door de studenten. Er wordt immers gediscussieerd met het besef van onvoldoende kennis. Hierdoor wordt de A-sessie eerder als een ongefundeerd redetwisten ervaren. In plaats van de casus te willen doorgronden, wachten studenten dikwijls op de vragenlijst die ze op het einde krijgen.
- Het verwerven van inzicht in de casuïstiek wordt als leerdoel geregeld vergeten. De mate waarin studenten zich verdiepen in een casus is daarenboven sterk afhankelijk van de stijl en inhoud van de casus. Hierbij is het belangrijk dat de student zich kan inleven in een casus, bijvoorbeeld door een sprekend verhaal aan te bieden itt louter droge opgesomde cijfergegevens over de gezondheid van een patiënt.

#### **2. knelpunten B sessie**

- Een groeiend aantal studenten omzeilt het opzoekwerk door tutorialverslagen van hogere jaren op te vragen/zoeken. Het mag duidelijk zijn dat dit bij de student allerm minst voor inzicht in de problematiek zorgt. Het resultaat is een B-sessie waarin systematisch de antwoorden, zoals verwoord in deze verslagen, voorgelezen worden. Vermits vaak meerdere studenten over hetzelfde gedateerde verslag beschikken, is er dikwijls geen uitdaging of gelegenheid tot discussie.
- Als uitloper van het gebrek aan enthousiasme, is er van een echte interactieve dialoog vaak geen sprake. Immers, wanneer er niet op een doortastende wijze naar kennis gezocht wordt, is er vaak ook geen basis verworven waarop men kan debatteren.
- Het aanstellen van een animator, secretaris en verslaggever blijkt geen garantie te zijn voor een vlot en gestructureerd verloop van de B-sessie. De rol van animator wordt geregeld als een blok aan het been ervaren. De animator beschikt niet over meer kennis dan zijn medestudenten, en kan bovendien ook het beoogde doel van een discussie niet voorzien daar hij evengoed met

onzekerheden worstelt. Ook de taak van de verslaggever heeft enkele negatieve implicaties op het verloop van de B-sessie. Doordat de studenten verzekerd zijn van een verslag, laten zij zich geregeld verleiden om minder geconcentreerd te zijn, zodat zij minder deel nemen aan de discussie. Voor de verslaggever tenslotte is het niet altijd evident om het debat te volgen, laat staan er een steentje in bij te dragen. Een secretaris die aan het bord aangehaalde zaken schematiseert en samenvat heeft wel een meerwaarde in het verwerven van de kennis.

### Mogelijke oplossingen

1. Wij pleiten voor het afschaffen van de functies Animator en verslaggever. De tutor neemt de rol van animator over, het debat bijsturend waar nodig. Zo kunnen alle aanwezige studenten vanuit een gelijkwaardige positie debatteren. Bij gebrek aan een verslag, is elke student bovendien zelf verantwoordelijk voor een goed begrip van de casus.
2. Het opzoeken met een vragenlijst bij de hand werkt afstompkend tijdens de A-sessie. Het lijkt ons daarom beter ze pas bij aanvang van de B-sessie ter beschikking te stellen, ter vervanging zouden wij voor kernwoorden opteren in de A-sessie (zie onder). De studenten worden ons inziens meer gestimuleerd tot degelijk opzoekwerk wanneer zij nog geen afgelijnde vragen bezitten. Het 'kopieerwerk' wordt hierbij overigens geweerd.
3. Elk jaar nieuwe tutorials schrijven verhindert studenten om oude verslagen te gebruiken.
4. Het tutorialonderwijs in kleine groepen is ideaal, maar wegens het tekort aan degelijke tutoren voelen we ons genoodzaakt andere mogelijkheden af te tasten. Als alternatief bekijken wij de mogelijkheid van *plenaire A-sessies*. Voordelen zijn de kostenefficiëntie en coherentie van de gegeven informatie. Nadeel hierbij is dat de betrokkenheid van de studenten vermindert, deze wordt evenwel bewaard in de B-sessie. De gulden middenweg zou erin bestaan dat men de groep in 4 opdeelt en door dezelfde tutor laat begeleiden, bij voorkeur de auteur van de tutorial. Nog een alternatief houdt in dat men de casus uit de A-sessie op Minerva plaatst, samen met een aantal kernwoorden en studiebronnen.
5. Voor het probleem van ondeskundige begeleiders is het vinden van een degelijke oplossing niet voor de hand liggend. Vaak is het zo dat gespecialiseerde artsen een tutorial moeten begeleiden die zich ver buiten hun vakgebied bevindt. In de meest optimale situatie kan de tutor een tutorial begeleiden die aansluit bij zijn eigen specialiteit. Indien dit niet haalbaar zou zijn, dan stellen wij voor om eventueel studenten uit de 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> proef de mogelijkheid te geven tutorials te begeleiden. Voorts zou men hiervoor ook assistenten kunnen inschakelen.

### Naar een nieuw format

Na het maken van deze denkoefening, rekening houdend met de veelzijdige problematiek en de mogelijke oplossingen die we beschouwden, koos het SWOP ervoor om na de tienjarige implementatie van het huidige tutorialonderwijs te filosoferen over een nieuw format.

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.

#### **IV. Academisch en logistiek filosoferen over de opleiding**

##### *1. De rol van titularis en blokcommissievoorzitter*

*-titularis: geeft les in het blok en vertegenwoordigt het blok tijdens de jaardeliberaties. Wordt gehonoreerd.*

*-blokcommissievoorzitter: is verantwoordelijk voor de inhoud en organisatie van het blok, het examen en de deliberaties. Hij/zij mag aanwezig zijn op examencommissies, maar heeft geen stemrecht. Het betreft een intensieve functie met grote verantwoordelijkheid die momenteel niet wordt gehonoreerd.*

Het SWOP buigt zich over de vraag of het wenselijk is de huidige taken van de blokcommissievoorzitter over te hevelen naar de titularis.

Dit heeft als voordeel dat de studenten één lesgever kunnen aanspreken die verantwoordelijk is voor dit blok. De titularis heeft een duidelijker beeld van wat er goed of minder goed verloopt in zijn blok daar hij zelf ook doceert, kan problemen oplossen en ingrijpen wanneer nodig, aangezien er onmiddellijk contact is tussen hem en de studenten. Bovendien komt dit ook de transparantie en het gezag ten goede.

Daarnaast heeft de titularis de administratieve macht en kan hij in zijn eindverantwoordelijkheid meer de stempel doordrukken.

Bij een overheveling van huidige taken krijgt de juiste persoon echter in de vorm van zichtbaarheid en honorering *voldoende incentives* om het blok voldoende onderhanden te nemen. In het huidige systeem liep het om die reden vaak stroef. Daarnaast maakt dit de verdeling van het titularisschap naar het volgende academiejaar misschien iets duidelijker en is de jaarlijkse ‘evenwichtsoefening’ minder moeilijk.

Echter, het huidige systeem waarbij twee verantwoordelijken met elkaar in overleg treden, kan de objectiviteit inzake examenaangelegenheden met meer zekerheid vrijwaren.

Wij vinden het erg belangrijk dat deze *objectiviteitsgarantie* behouden blijft wanneer men beslist om de twee functies te fusioneren. Indien men deze optie kiest, dan is een duidelijke communicatie van de functie van de titularis, zijnde de eindverantwoordelijke en centrale aanspreekfiguur, naar de studenten toe ten eerste aangewezen. Om de objectiviteit te garanderen, stellen wij bijkomend een *ombudsfiguur* voor die zo nodig toeziet op de bescherming van studenten in examenaangelegenheden.

Indien men alsnog beslist het oude ‘duale’ systeem te behouden, dan stellen wij voor om de zichtbaarheid van de blokcommissievoorzitters zeker te verruimen alsmede een honorering te voorzien indien dit op één of andere manier mogelijk is.

## *2. Elektronisch netwerk op campus UZ: nut, vorm*

Met enthousiasme onthalen wij het idee om WIFI te organiseren op de campusUZ.

Als mogelijke locatie vermelden wij graag 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. Wifi in de auditoria raden wij af met het oog op de bescherming van de orde tijdens het lesgebeuren

## *3. Examenreglement en deliberatieregels: nood aan een studentvriendelijke synthese*

Er heerst onduidelijkheid bij de studenten betreffende de regelgeving bij de deliberaties. Studenten worden verondersteld het examenreglement te kennen; dit is doorgaans niet het geval. Dit reglement geeft bovendien dikwijls geen eenduidig antwoord op vragen die studenten zich stellen, aangezien de gehanteerde criteria voor de puntenweging/ berekening en deliberatie verschillen van blok tot blok. Wij zijn ervan overtuigd dat er voldoende kwaliteitscontrole is wat betreft het examensysteem, maar stellen vast dat de studenten hier vaak niet van op de hoogte zijn.

Om aan dit probleem tegemoet te komen, stellen we voor om de *wijze van scoring*, *de weging van de verschillende opleidingsonderdelen alsook de wegingsfactoren en strafpunten bij de deliberaties, te communiceren naar de studenten*. Dit kan echter zonder te veel in detail te treden, bijvoorbeeld via een glijdende schaal waarbij de belangrijkheid van een opleidingsonderdeel schematisch wordt weergegeven. Op die manier ervaart de student minder frustratie bij het inkijken van het examen tijdens de feedback, en weet hij waaraan hij zich mag verwachten.

Graag stellen wij aan de blokcommissies voor om, in de aanloop van de examens, een brief te schrijven gericht aan de studenten met deze informatie als onderwerp. Nu gebeurt dit slechts in enkele blokken (vb in de derde bachelor: NKO en dermato, tweede bachelor: zenuwen en zintuigen) via de blokcommissievertegenwoordigers. In dat opzicht willen wij het nut van de blok-en lijn verantwoordelijke onderstrepen. Deze zorgt ervoor dat alle informatie het SWOP bereikt.

Het SWOP van zijn kant zal de studenten ook een brief schrijven waarin het examenreglement en de manier van delibereren aan onze faculteit even geschetst wordt. Op aanraden van de secretaris van de Opleidingscommissie zal deze eerst ter goedkeuring voorgelegd worden aan bevoegde instanties.

Wij wensen tevens te vermelden dat het streven naar een geïntegreerd examen het kenbaar maken van de wegingsfactoren niet in de weg mag staan. Wij vinden de integratie van verschillende opleidingsonderdelen op het examen een meerwaarde. Doch, met het oog op feedback moet het steeds mogelijk blijven om apart de verschillende opleidingsonderdelen binnen het blok te kunnen onderscheiden.

#### 4. Student-assistenten

Door als leerling-assistent mee te helpen krijgen studenten de kans zich te ontplooiën als lesgever en zich te bekwamen in het overzichtelijke overbrengen van leerstof aan medestudenten. Deze mogelijkheid wordt in verschillende jaren in de blokken en vooral in de lijnen aangeboden. De inplanting en vergoeding verschilt echter sterk, afhankelijk van de organiserende vakgroep.

Enkele opmerkingen:

- De vergoeding voor student-assistenten is vaak schaars of onbestaande.
- Het gebeurt dat vele studenten soms kostbare studietijd investeren in het assisteren van academische lessen met het oog op een specialisatieplaats. Sommige vakgroepen lijken deze redenering te ondersteunen door een officiële brief van 'bewezen diensten' te verschaffen aan de leerling-assistenten.
- Door de incompatibiliteit met het eigen lessenrooster missen vele leerling-assistenten waardevolle hoorcolleges.

#### **“Het SWOP suggereert:”**

Er moet *op zijn minste een vergoeding* zijn, desnoods in de vorm van een boekenbon. De opleiding moet duidelijk het signaal geven dat het leerling-assistentenschap als doel heeft het lesgeverschap bij de student te ontwikkelen, en dat het allesbehalve als een specialisatiemust mag gezien worden.

### 5. *Evaluatieverslag visitatie*

We bespraken het evaluatieverslag naar aanleiding van de internationale visitatie in 2005. SWOP onderschrijft de acties die reeds ondernomen werden om het advies van de visitatiecommissie op te volgen. Desalniettemin is het SWOP van mening dat sommige acties voldoende moeten genuanceerd worden om deze actiepunten nog verder te optimaliseren.

Ter illustratie halen wij graag de proffenevaluatie aan. Deze evaluatie wordt ten eerste geapprecieerd, maar wij zijn van mening dat de proffenevaluatie nog meer kan worden uitgewerkt en doorgerekend. Een ander voorbeeld is de overstap van kernboek naar blokboek (zie verder, puntje 6).

### 6. *Kernboeken versus blokboeken: eindconclusie*

Reeds geruime tijd woedt de discussie over het al dan niet afschaffen van blokboeken. De pro's en contra's werden reeds in vorige verslagen opgelijst en vormden toen de basis voor een laatste discussiemoment op de SWOP-vergadering begin juli, met daarop aansluitend het conclaaf.

Dit bracht ons tot de finale conclusie dat het overschakelen van blokboeken naar kernboeken een idee is waar wij **in principe** achter staan. Dit moet echter **geleidelijk** gebeuren en is **absoluut onmogelijk zolang de evaluatie en de attitude van docenten hier niet aan aangepast zijn**. Het plotseling afschaffen van blokboeken komt naar onze mening het onderwijs zeker niet ten goede.

Bovendien is in de overstap naar kernboeken wederzijdse feedback van studenten en professoren een noodzaak.

### 7. *Boekeninventaris en evaluatie boekenlijsten*

Op vraag van Prof. Dr. Verhaaren lijstte het SWOP de kernboeken op die door de studenten gebruikt worden om de leerstof te verwerken.

In de rechter kolom vindt men de waardering die de studenten aan een studieboek toekennen.

- Code A: Dit boek wordt vrijwel door de studenten frequent gebruikt bij het verwerken van de leerstof.
- Code B: Dit boek wordt af en toe gebruikt door enkele studenten bij het verwerken van de leerstof.
- Code C: Dit boek wordt zelden gebruikt.

Daarnaast bevat deze lijst ook boeken die docenten volgens de student soms gebruiken ter illustratie bij een les.

SWOP meent echter dat het zinvol is de lesgevers zelf ook aan te spreken om te vragen op welke boeken zij zich baseren bij het opstellen van een les.

<b>Boeken 1e bachelor</b>	Auteur	Uitgever	
Medical Microbiology	Mims	Mosby	C
EHBO	Versichelen	Academia Press	A
Molecular Cell Biology 6e	Lodish	Freeman	A
Psychology and Sociology Applied to Medicine	Porter	Churchill Livingstone	A
Genetics in Medecine 7e	Nussbaum	W.B.Saunders	C
The Immune System	Parham	Taylor & Francis	A
Geneeskundig woordenboek	Pinkhof	Bohn Stafleu Van Loghum (BSVL)	(A)
Wheater's Functional Histology	Young	Churchill Livingstone	B
Inleiding in de Evidence Based Medicine	Offringa	BSVL	C
Vaardig communiceren in de gezondheidszorg	Silverman	Lemma	C

<b>Boeken 2e bachelor</b>	Auteur	Uitgever	
Atlas van de menselijke anatomie 1	Sobotta	BSVL	A
Atlas van de menselijke anatomie 2	Sobotta	BSVL	A
Atlas of Human Anatomy*	Netter	W.B.Saunders	A
Review of Medical Physiology 22e	Ganong	McGraw-Hill	A
Human Embryology	Larsen	Churchill Livingstone	A
Inleiding in Evidence Based Medicine	Offringa	BSVL	C
Sesam atlas van de anatomie 1	Platzer	HBuitgevers	A
Sesam atlas van de anatomie 2	Fritsch	HBuitgevers	A
Sesam atlas van de anatomie 3	Kahle	HBuitgevers	A

<b>Boeken 3e bachelor</b>	Auteur	Uitgever	
Squire's Fundamentals of Radiology	Novelline	Harvard University Press	A
Dermatology 4e	Gawkrodger	Churchill Livingstone	C
The Developing Human 8e	Moore	W.B.Saunders	C
Farmacotherapie op maat	De Vries	Elsevier	A
Vaardig communiceren in de gezondheidszorg	Silverman	Lemma	C
Clinical Medecine 6e	Kumar & Clark	W.B.Saunders	A
Clinical Surgery 2e	Thompson	W.B.Saunders	A
Designing Clinical Research	Hulley	Lippincott Williams and Wilkens (LWW)	A
Gezondheidseconomie voor niet-economen	Annemans	Academia Press	A
Keel-neus-oorheelkunde en hoofd-halschirurgie	Graamans	BSVL	A
Imaging Atlas of Human Anatomy	Weir	Mosby	A
Diagnostiek van alledaagse klachten	de Jongh	BSVL	A
Praktische verloskunde 11e editie	Prins		C
Medicine at a Glance	Davey	Blackwell Science	C

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

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

## 8. *Varia*

- In de GIT-commissie mag een student zetelen. Tot op heden was dit nog niet het geval. Het SWOP vraagt of het mogelijk is dat wij naar volgend jaar toe een student afvaardigen in deze commissie.
- De Permanente vorming is sinds kort betalend. Niet alle studenten wisten dit en kregen onverwacht een rekening in de bus. Het SWOP vraagt of dit nogmaals duidelijk kan gecommuniceerd worden
- Daar eerste master dit jaar een groter aantal studenten zal tellen, wil het SWOP graag zijn bezorgdheid uiten naar invulling van de stages en eventuele logistieke organisatie toe.
- Wij wensen in het bijzonder nogmaals te benadrukken dat de docentenevaluatie van groot belang is. Naast de manier van lesgeven is een studeerbare cursus al even belangrijk; dit zou eveneens moeten meegenomen worden in de beoordeling. Op die manier is de evaluatie nog vollediger.