

Memo

Advies Opleidingscommissie Geneeskunde Lijnonderwijs Consultvoering in Bachelor Geneeskunde

Onderwerp

Lijnonderwijs Consultvoering in Bachelorcurriculum

Datum definitief advies

24-10-2019

Datum OC-vergadering

21-05-2019 en 17-09-2019

Type onderwerp

- ☐ Nieuw beleid of nieuw onderwijsonderdeel
- ☒ Herziening beleid of onderwijsonderdeel
- ☐ Onderwerp van jaarplanning OC vanuit cyclus
- ☐ Onderwerp van jaarplanning geagendeerd door OC-leden
- ☐ Anders, namelijk: [Click here to enter text.](#)

Contactpersonen advies

Kaosar Hosseini, k.hosseini@erasmusmc.nl ;

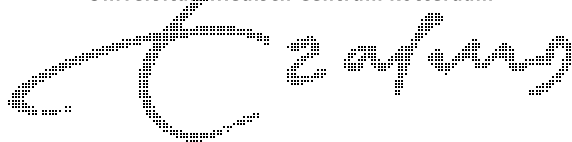
Loes van Velthuysen, m.vanvelthuysen@erasmusmc.nl

Vorbereiding

Florence Gan, voorzitter stuurgroep lijnonderwijs CV en verantwoordelijk voor de onderdelen MA, APC en MT

Eveline Visser, verantwoordelijk voor GVR en reflectie

David Pols, verantwoordelijk voor KR



Memo

Advies Opleidingscommissie Geneeskunde: Lijnonderwijs Consultvoering in Bachelor Geneeskunde

Inleiding

Aanleiding voor de OC om een ongevraagd advies uit te brengen over het lijnonderwijs Consultvoering (CV lijn) in de Bachelor Geneeskunde is het gegeven dat er vanaf 2015 een grote onderwijsvernieuwing over dit onderwijs is ingevoerd en dat nu, na ongeveer 4 jaar, een goed moment is om te bezien of deze vernieuwing geleid heeft tot een impuls voor de kwaliteit van dit onderwijs. De OC heeft hiertoe gesprekken gevoerd met de coördinatoren van dit onderwijs: Florence Gan (overkoepelend coördinator, en coördinator van de onderdelen MA, MT en APC), Eveline Visser (coördinator GVR en reflectie), en David Pols (coördinator KR), met studenten en schriftelijke evaluaties bestudeerd. Met dit advies wil de OC, mede namens de onderwijscoördinatoren, aandacht vragen voor het belang van dit onderwijs in het op afzienbare tijd te verwachten nieuwe curriculum van de Bachelor Geneeskunde in Rotterdam.

Constateringen

1. De OC constateert dat er ongeveer vier jaar geleden een grote onderwijsvernieuwing ten aanzien van de CV lijn heeft plaatsgevonden. De verschillende onderwysdelen waarin studenten geneeskunde praktische vaardigheden zoals lichamelijk onderzoek verrichten, gespreksvaardigheden, klinisch redeneervaardigheden en reflectievaardigheden leren zijn een continue onderwijslijn geworden. Dit is een belangrijke onderwijsvernieuwing geweest voor een belangrijk onderwijsdeel van het bachelor curriculum.
2. De lijn Consultvoering ziet er nu als volgt uit. Er zijn 4 onderdelen, Medische Anamnese (MA), Medische Techniek (MT), Gespreksvaardigheden (GVR) en Klinisch Redeneren. In bachelor jaar 1 ligt de focus op MA, KR, GVR en reflectie en in jaar 2 wordt MT toegevoegd. In het derde jaar worden in de vorm van 'Arts-patiënt contact' (APC) alle les vormen samengevoegd en zal de student de opgedane vaardigheden moeten toepassen door te oefenen met simulatiepatiënten.
3. Per onderwijsonderdeel zijn er docententeams bestaande uit docenten met ofwel de achtergrond van huisarts ofwel de achtergrond van medisch psycholoog. Alle onderwysdelen worden gegeven in kleine studentengroepen; iedere groep studenten heeft een vaste docent per onderwijsdeel.
4. De OC constateert dat na de invoering van deze nieuwe onderwijsopzet er evaluaties hebben plaatsgevonden met de JVT per studiejaar. Na de evaluaties zijn opnieuw aanpassingen gedaan per onderwijsdeel. Bij het KR onderwijs heeft een uitgebreide analyse plaatsgevonden over de kwaliteit van het onderwijs; hierover is een artikel verschenen in een wetenschappelijk tijdschrift. De bevindingen over de nieuwe opzet waren positief zowel gezien vanuit de studenten als vanuit de docenten.
5. De OC constateert dat met de nieuwe onderwijsopzet ook herzieningen hebben plaatsgevonden ten aanzien van de toetsing van de verschillende onderwijsonderdelen. Bij het MA onderwijs heeft de toetsing recent een forse wijziging ondergaan: er wordt nu gebruik gemaakt van rubrics en feedback in plaats van 'afvinklijstjes'; de evaluatie hiervan moet nog plaatsvinden.
6. Na bestudering van evaluaties, gesprekken met studenten en met de verantwoordelijke coördinator van dit onderwijs constateert ook de OC dat deze onderwijsvernieuwing tot evidente kwaliteitsverbetering heeft geleid. De OC is daar verheugd over en spreekt de complimenten uit naar de coördinatoren van dit onderwijs die deze vernieuwing gerealiseerd hebben.

Adviespunten

1. Tijdige roostering/ koppeling vaste docent aan studentgroep

Belangrijk aspect voor de kwaliteit van het CV-onderwijs is dat dit onderwijs plaats vindt in kleine groepen, met vaste studenten en vaste docenten. Dit is van belang voor de veilige sfeer; studenten kunnen zichzelf zijn en goede feedback krijgen en dat is essentieel om zich verder te ontwikkelen in vaardigheden en houding. Om deze uitgangspunten te kunnen waarborgen, is het nodig dat de roostering van dit onderwijs lange tijd van tevoren gebeurt en zowel docenten als studenten bij voorkeur 6 maanden voordat het onderwijs plaats vindt op de hoogte zijn met het rooster.

Een aantal jaren is dit redelijk goed verlopen. Het afgelopen studiejaar is besloten om een nieuwe roostersystematiek in te voeren voor het gehele onderwijsprogramma; het gevolg was dat het rooster voor het CV-onderwijs slechts 6 weken van te voren bekend was. Dit heeft weer als gevolg dat de docenten, waarvan een heel deel ook als huisarts werkzaam is, zeer moeilijk in te roosteren waren en dat er dan voor studenten heel ongunstige contacturen moeten worden geroosterd. Ook het streven naar 'vaste docent-studiegroep'- combinatie komt met de nieuwe roostermethode onder druk te staan.

De OC is bekend met de invoering van de nieuwe roostersystematiek en heeft er begrip voor dat de implementatie van een nieuwe manier van roostering voor de hele onderwijsorganisatie tijd nodig heeft voordat alle betrokkenen daarmee tevreden zijn. Toch wil de OC nadrukkelijk aandacht vragen voor de roostering van dit lijnonderwijs omdat de koppeling van de juiste docenten bij de studentgroepen zo bepalend is voor de kwaliteit (o.a. continuïteit) van dit onderwijs. De OC dringt er op aan om de roostering voor dit onderwijs een half jaar van te voren rond te hebben.

2. Vorm van het grootschalige MT- onderwijs

Elk jaar worden er enkele hoorcolleges gegeven ter aanvulling en ondersteuning van het MT-onderwijs. De OC begrijpt dat deze hoorcolleges slecht bezocht worden door de studenten; grof geschat is er een opkomst van ongeveer 25%. Ook begrijpt de OC van studenten dat deze hoorcolleges niet of nauwelijks worden teruggeluisterd door studenten.

De OC adviseert de docenten van het MT-onderwijs om de studiestof van de hoorcolleges in de vorm van een e-learning of web-lecture aan te gaan bieden. Dit is efficiënt voor docenten en studenten. Bij het kleinschalig MT-onderwijs kan de docent voortgaan op de stof uit de digitale lesvorm; voor studenten moet het duidelijk zijn dat zij de digitale les moeten doen ter voorbereiding op het kleinschalige MT-onderwijs.

De OC merkt op dat dit advies niet geldt voor het KR-onderwijs. Studenten geven aan dat het introductiecollege en de hoorcolleges van het KR-onderwijs samen met de patiëntdemonstraties (PD-onderwijs) als zeer nuttig worden beschouwd. Deze vormen van onderwijs kunnen behouden blijven.

3. Docentprofessionalisering

Het CV-onderwijs wordt verzorgd door een grote groep docenten, met diverse achtergrond, en deels werkzaam in de medische praktijk. De docent-skills lopen sterk uiteen.

De OC heeft er begrip voor dat de coördinatoren de verantwoordelijkheid voor didactische kennis en vaardigheden van de docenten neerlegt bij de docenten zelf; docenten worden geacht kennis te nemen van evaluaties en daar actie op te ondernemen. Niettemin is het belang van docentprofessionalisering ook een verantwoordelijkheid van de coördinatoren en van de gehele onderwijsdirectie. Bij dit lijnonderwijs valt of staat de kwaliteit met de veiligheid in de groep en met de docentkwaliteiten.

De OC heeft begrepen dat er binnen het KR-onderwijs een facultatieve workshop aangeboden wordt aan de docenten om de didactische vaardigheden te verbeteren.

De OC adviseert om voor alle docenten van het CV-onderwijs aantrekkelijke trainingen aan te bieden, en zo mogelijk, verplicht te stellen, om de didactische vaardigheden naar een hoog niveau te brengen. Deze trainingen moeten van hoog niveau zijn en kunnen dan direct meewegen in een BKO-portfolio.

4. Evaluatie van docenten

De OC wil aandacht vragen voor de wijze waarop thans in het CV onderwijs de kwaliteit van de docenten geëvalueerd wordt. Op dit moment wordt er jaarlijks een evaluatie afgenomen op de laatste lesdag aan het einde van de les. De gang van zaken is in principe als volgt: de docent neemt formulieren mee, deelt deze aan het eind van de les uit en laat de studenten deze anoniem invullen. Het is de bedoeling dat één van de studenten de formulieren verzamelt in een envelop en inlevert bij

de onderwijsbalie. Deze aanpak zal ervoor moeten zorgen dat de evaluatie anoniem blijft en de docent de beoordeling niet in kan zien.

De OC begrijpt van studenten dat er veel verschillen zijn in de wijze waarop docenten dit laten plaatsvinden. Deze evaluatie-aanpak gebeurt dus niet altijd op dezelfde manier. Dit roept bij studenten vragen op of de evaluatie ook daadwerkelijk anoniem of zorgvuldig genoeg gebeurt.

De OC adviseert hier een eenduidige instructie voor te maken aan alle docenten. Een mogelijke oplossing die recht doet aan uiterste zorgvuldigheid is dat de docent niet aanwezig is tijdens de afname van de evaluatie en dat voor de MT en MA lessen de student-assistenten deze taak overnemen. Zij kunnen de formulieren verzamelen en inleveren.

De OC stelt vast dat bij deze evaluaties over het algemeen de docenten hoog scoren. De OC stelt echter ook vast dat bekend is onder de studenten en ook onder de groep docenten die dit onderwijs verzorgen dat er enkele docenten zijn die niet goed functioneren of dat de mogelijkheid zich kan voordoen dat er geen klik is tussen een docent en een bepaalde studentengroep.

De OC dringt erop aan dat er een oplossing komt voor dit probleem. Een vraag hierbij is wie het beste als aanspreekpunt kan fungeren in een situatie waarin de docent niet functioneert ofwel er geen klik is met de studentengroep.

Vanuit de studenten kan gedacht worden aan de MFVR of mogelijk een studiegroep-vertegenwoordiger. Vanuit de docent ligt het voor de hand dat deze zich moet kunnen wenden tot de voorzitter van de stuurgroep CV-onderwijs.

5. Toetsing

PKV-toets uitbreiden

In jaar 3 wordt de gehele CV lijn afsluitend getoetst met behulp van de praktisch- klinische vaardigheden stationstoets (CV3 toets). De toets bestaat uit 6 stations: 2 stations MA, 2 stations MT, 2 stations GVR. De student mag bij twee stations een onvoldoende halen, mits de stations niet van hetzelfde onderdeel zijn. Als er een onvoldoende wordt behaald op twee stations van 1 onderdeel dan moet dat onderdeel herkanst worden. Het neurologisch onderzoek en orthopedisch onderzoek worden op het moment niet getoetst; de OC begrijpt dat één van de gevolgen is dat studenten dit deel van het onderwijs onvoldoende serieus nemen.

De OC adviseert dringend om, bij voorkeur zo snel mogelijk maar zeker in het nieuwe bachelor curriculum, een 7^{de} station toe te voegen aan de CV3 toets waarin het neurologisch- en orthopedisch onderzoek in een 'wisselstation' getoetst worden.

Opnemen van toetsen

Bij afname van toetsing is er momenteel alleen een opname van de MA gesprekken in jaar 1 en 2 en de tussentijdse MA toets in jaar 3. Tijdens de afsluitende toets van de bachelor ook wel bekend als de stationstoets is er geen opname, waardoor studenten hun gesprek niet kunnen afluisteren. De OC adviseert om serieus na te gaan om de MA en GVR stations tijdens de herkansing wel op te nemen. Zo kunnen de studenten hun toets bij de herkansing inzien en daar mogelijk van leren en de mogelijkheid tot herbeoordeling hebben als dit nodig zou zijn.

Beoordeling professionele ontwikkeling

In de handleiding van het CV-onderwijs wordt beschreven dat studenten ook op hun professionele ontwikkeling worden beoordeeld; in de praktijk wordt hiervoor Scorion gebruikt, maar daarin wordt alleen een aantekening gemaakt bij studenten die niet actief en serieus deelnemen aan het onderwijs.

De OC begrijpt dat het in de praktijk vrijwel ondoenlijk is om alle studenten een serieuze beoordeling op hun professionele ontwikkeling te geven.

De OC ziet hier toch een belangrijk punt van nadere overdenking voor de opleiding: moet de handleiding aangepast worden omdat het in de praktijk niet mogelijk is om alle studenten te beoordelen op professionele ontwikkeling of moet er toch een systeem bedacht worden waarbinnen dit wel mogelijk is?

De OC pleit voor dit laatste en wil dit als belangrijk aandachtspunt voor het nieuw te ontwikkelen (bachelor)curriculum meegeven.

6. Interculturele/ cultuursensitieve communicatie

CV-onderwijs

Het is bij de opleidingsdirectie en bij de OC bekend dat er op dit moment in het geneeskunde onderwijs te weinig aandacht is voor expliciete interculturele/ cultuursensitieve communicatie.

Op dit moment is hiervoor slechts aandacht in twee GVR-lessen: één in jaar 1 en één in jaar 3.

In het bijzonder de coördinator KR-onderwijs, dhr. David Pols, wil dit thema nadrukkelijker aandacht geven in concreet onderwijs. Als voorzitter van de werkgroep diversiteit en inclusiviteit is hij ook nauw betrokken bij een groot HOKa-project voor dit thema.

De OC sluit zich aan bij het belang van dit thema in het onderwijs, en heeft hoge verwachtingen van nieuw onderwijs vanuit het HOKa-project.

MT

De uitvoering van het MT-onderwijs blijft een punt van aandacht vanuit kwaliteitsoogpunt. Het onderwijs wordt gegeven in groepen van 10-12 studenten, waarbij 1 docent en 1 student-assistent feedback geven op het uitvoeren van medische technieken door de studenten op elkaar.

De OC begrijpt van studenten dat de verwachtingen ten aanzien van het leereffect bij studenten vaak hooggespannen zijn en dat de docent en student-assistent niet altijd kunnen voldoen aan die verwachtingen. De OC adviseert om nog duidelijker dan nu gebeurt in een voorbereidende les heel goed aan studenten uit te leggen dat dit onderwijs bedoeld is om basistechnieken aan te leren en dat het niet mogelijk is om over allerlei uitvoeringsvarianten en bijzonderheden begeleiding en feedback te geven.

Voorts heeft de OC begrepen dat er aansluitend aan een voorbereidend college ook een bijeenkomst is van één uur waarin verdere voorlichtingen gegeven wordt vanuit de studentenverenigingen Avicenna en MFVR over dit onderwijs. Het gaat dan met name over het oefenen van lichamelijk onderzoek op elkaar waarbij de studenten zich deels moeten ontkleden om het oefenen met als doel een zo hoog mogelijk leerrendement zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

De OC is bekend met de jarenlange discussie over het lichamelijk onderzoek-onderwijs in verband met de noodzaak tot gedeeltelijke ontkleding.

De OC stelt vast dat de voorbereidende colleges en voorlichtingsavonden door de verenigingen door studenten goed ontvangen worden en dat mede daardoor de onrust die dit onderwijs veelal oproept heeft weggenomen. De OC ziet vooralsnog geen reden om de discussie over het lichamelijk onderzoek-onderwijs te heropenen.

Slotopmerking

De OC adviseert om de uitgangspunten betreffende optimale integratie bij de vernieuwde lijn voor het CV onderwijs nog verder door te trekken in het nieuw te ontwikkelen bachelor curriculum.