



Jaarverslag Onderwijs 2012 – 2013

Basisopleidingen Bewegingswetenschappen Geneeskunde Tandheelkunde



rijksuniversiteit
 groningen



umcg

Universitair Medisch Centrum Groningen
Onderwijsinstituut (OWI) – Docentondersteuning & Kwaliteitszorg (DOK)

EINDREDACTIE

Elaine van Akkeren, Remko Bezema, Aaldrik Sillius

FOTOGRAFIE

Stijntje de Olde (omslag)

Elmer Spaargaren (pagina 5, 8, 18, 30, 57)

Initio™ (pagina 40)

GRAFISCH ONTWERP

Aly Pepping, Thesinge

DRUK

Van Gorcum, Assen

Groningen, februari 2014

Inhoud

Voorwoord	4
1 Oriëntatie	6
2 Bewegingswetenschappen	
Onderwijs Bachelor	9
Onderwijs Master	15
3 Geneeskunde	
Onderwijs Bachelor	19
Onderwijs Master	26
4 Tandheelkunde	
Onderwijs Bachelor	31
Onderwijs Master	36
5 Internationalisering	41
6 Onderzoek naar medisch onderwijs	46
7 Organisatie	49
8 Blik vooruit	54
Bijlagen	58

Voorwoord

Het achtste Jaarverslag Onderwijs van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), waarin wordt teruggeblikt op het onderwijs uit het cursusjaar 2012/2013, ligt voor u. Het jaar waarin de opleidingen van Bewegingswetenschappen en Tandheelkunde opnieuw werden geaccrediteerd en waarover in dit verslag wordt gerapporteerd.

Niet alleen in het UMCG vonden visitaties plaats; in het voorjaar van 2013 werd de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) gevisiteerd in het kader van de Instellingstoets Kwaliteitszorg. Het NVAO tracht met deze toets te beoordelen of de RUG vanuit haar visie op kwaliteit van onderwijs een doeltreffend systeem hanteert, waarmee de kwaliteit van gebodene opleidingen gegarandeerd kan worden.

De RUG dient 'in control' te zijn en grip te hebben op de kwaliteit van haar opleidingen en dus ook op die van de drie basisopleidingen van het UMCG. Hiervoor heeft de RUG de nodige voorbereidingen getroffen; de faculteiten en het UMCG dienen structureel te communiceren over de kwaliteit en de kwaliteitszorg van hun opleidingen middels een jaarlijkse onderwijsrapportage: de Onderwijsmonitor. Daarnaast is kwaliteitszorg een structureel agendapunt van het halfjaarlijkse bestuurlijk overleg en organiseert de RUG ieder jaar een interne audits bij een willekeurige faculteit. Deze ontwikkelingen maken een continue borging van de kwaliteit van de opleidingen noodzakelijk, maar zorgen er ook voor dat soortgelijke informatie op verschillende momenten gepresenteerd moet worden. Besloten is de

informatie daarin zo veel mogelijk op eenzelfde manier te presenteren. Dit houdt in dat besloten is om dit jaarverslag voor een laatste keer op deze manier uit te geven.

In deze laatste uitgave leest u dat de tot nu toe de geleverde inspanningen in het onderwijs hun vruchten afwerpen: de studierendementen zijn goed, de RUG en het UMCG stijgen in verschillende rankings en het aantal internationale samenwerkingscontracten breidt zich uit. Het UMCG lijkt de kwaliteit van haar onderwijs onder controle te hebben, maar zoals Folkert Kuipers, decaan en lid van de Raad van Bestuur van het UMCG, tijdens de presentatie van het Strategisch plan aangaf: 'Let's make it even better!'

Jan Borleffs

Prodecaan Onderwijs en Opleidingen

Remko Bezema

Hoofd Onderwijsinstituut



1 Oriëntatie

Het UMCG is een universitaire kennisinstelling; waarbinnen, naast patiëntenzorg, bijdragen worden geleverd aan medisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs wordt verzorgd aan toekomstige zorgprofessionals.

Samen met de RUG wil het UMCG zich kunnen meten met de beste bio-medische kennisinstellingen. Hierbij geleid door de missie: 'Bouwen aan de toekomst van gezondheid' met daarin de focus op Healthy Ageing: het gezond en actief ouder worden.

Voor het onderwijs houdt dit in dat naast vakinhoudelijke kennis en vaardigheden ook aandacht wordt besteed aan brede maatschappelijke thema's, waarmee toekomstige professionals te maken krijgen. Samenwerking is daarbij essentieel; niet alleen tussen medici, maar ook met patiënten en met professionals uit aangrenzende specialismen. Het UMCG werkt zodoende nauw samen met diverse faculteiten van de RUG alsook met verscheidene zorgaanbieders in de Onderwijs en Opleidingsregio Noord- en Oost-Nederland (OOR-N&O).

Als penvoerder van de drie basisopleidingen Bewegingswetenschappen, Geneeskunde en Tandheelkunde focust het UMCG zich sinds 2008 sterk op de kwaliteit van de opleidingen en het studiesucces van studenten. Het streven is om met behoud van hoge kwaliteit onderwijs er voor te zorgen dat studenten efficiënt studeren.

De hiervoor ingezette kwaliteitsimpulsen zijn gericht op een actief gestuurd onderwijsprogramma met daarin voldoende keuzevrijheid voor studenten, zodat er ruimte is voor profilering en differentiatie, waardoor betrokkenheid van zowel studenten als docenten wordt vergroot, talenten

zich hierdoor beter kunnen ontplooien en de band tussen onderwijs en onderzoek wordt versterkt. Hierbij laat het UMCG zich nauw leiden door de in 2012 vier geformuleerde thema's van de RUG:

1 IEDER TALENT (H)ERKEND

Met behulp van (zelf)selectie wordt getracht een goede match tussen student en opleiding te bewerkstelligen, zodat binnen het onderwijs meteen gefocust kan worden op wederzijdse alsook individuele interesses en het ontplooien van talenten, zonder dat dit tot studievertraging of tot switch en uitval leidt.

2 NIVEAU EN STUDIESUCCES

De onderwijsprogramma's zijn van goede kwaliteit en studeerbaar. Er is voorgeprogrammeerde ruimte voor zelfontplooiing; volledige academische vrijheid is belegen. Hierdoor ogen de opleidingen schoolser, maar de geïnvesteerde expertise en tijd resulteren uiteindelijk in goed opgeleide, academisch gevormde studenten en een hoog studierendement.

3 GRENSVLAK VAN WETENSCHAP EN MAATSCHAPPIJ

Naast kennis, vaardigheden en attitudes die tot de basis van elke discipline behoren, spelen in het onderwijs actuele kwesties en kernvragen uit de wetenschap en maatschappij een centrale rol: Healthy Ageing is hierbij de paraplu.

4 ACADEMISCHE GEMEENSCHAP

De drie verschillende kerntaken van het UMCG staan niet op zichzelf; er is een grote mate van kennisuitwisseling en betrokkenheid tussen de werkzaamheden. Hierbij worden studenten niet louter als kennisconsumenten gezien, maar als partners ingezet. Via het opzetten van communities en studentassistentenschappen wordt getracht de band tussen studenten en het UMCG te versterken tot een academische gemeenschap.



Belevingsonderzoek

2 Bewegings- wetenschappen

Onderwijs Bachelor

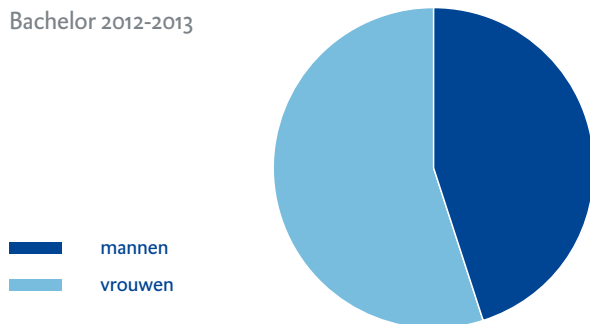
Bewegingswetenschappen is één van de drie initiële opleidingen van het UMCG en houdt zich bezig met het menselijk bewegen. Zo wordt onderzoek gedaan naar beweging onder (top)sporters, ouderen en mensen met beperkingen, waarbij nauw wordt samengewerkt met medici en professionals uit verschillende aangrenzende specialismen, zoals de natuurwetenschappen, gedragswetenschappen en medische biologie. De jaarlijkse Elsevier enquête 'De Beste Studies' riep de opleiding uit tot de beste in haar categorie, evenals de Keuzegids Hoger Onderwijs 2013, die Groningen het predicaat *Topopleiding* toekeende.

Behalve het reguliere onderwijs organiseert het Centrum voor Bewegingswetenschappen, in samenwerking met de faculteiten Economische Wetenschappen en Gedrag- en Maatschappijwetenschappen, nu ook een minor Sport Sciences. Deze minor geeft een multidisciplinaire introductie in de sportwetenschap en richt zich op de kernthema's 'sport & healthy ageing', 'sport & performance' en 'sport & a sustainable society'. Het onderwijs is Engelstalig. Er is een jaarlijkse capaciteit van 30 studenten en deze is bij de start reeds volledig benut.

VISITATIE

De waardering in de rankings was een bevestiging van de positieve beoordeling van de QANU visitatiecommissie die in september 2012 Groningen bezocht, hetgeen resulteerde tot hernieuwde accreditatie door de NVAO in 2013. De visitatiecommissie toonde zich onder de indruk van het niveau en de dynamiek van het onderwijs. Bewegingswetenschappen biedt heldere eindtermen, een met het Bewegingswetenschappelijk onderzoek verweven inhoudelijk en academisch sterk programma, verzorgd door een deskundige en gemotiveerde staf, die werkzaam is binnen een laagdrempelige afdeling met korte lijnen.

Instroom mannen en vrouwen
Bachelor 2012-2013



De commissie onderschrijft echter ook de conclusie in de Critical Reflection, dat na de snelle ontwikkeling van de laatste tien jaar consolidatie en versterking van basiskwaliteit en efficiency van inhoud en kwaliteitszorg geboden is. Aandachtspunten zijn het voldoen aan de prestatieafspraken, het markeren van het zelfstandig karakter van de bachelor ten opzichte van de masters, verdere implementatie van het toetsplan, meer praktische ‘hands on’ ervaring gedurende de opleiding en het versterken van de persoonlijke en professionele vorming.

INSTROOM

Studenten met een juiste vooropleiding kunnen zich aanmelden voor de bachelor Bewegingswetenschappen. De opleiding heeft geen numerus fixus en past geen decentrale selectie toe, zoals de beide andere basisopleidingen van het UMCG. In het verslagjaar schreven 160 nieuwe studenten, allen afkomstig van het VWO, zich in voor de reguliere opleiding. Studenten met een relevante HBO-opleiding kunnen na het volgen van een schakelprogramma rechtstreeks instromen in één van de masters. Zes studenten begonnen aan het schakelprogramma. Ten opzichte van het voorgaande jaar is de instroom daarmee iets gestegen. Verwacht wordt dat dit aantal het komende jaar nog meer toeneemt.

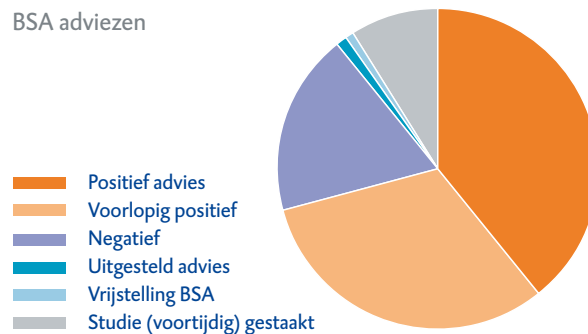
Om te bevorderen dat studenten bewust en gericht voor hun studie kiezen, is sinds september 2013 de wet Kwaliteit in Verscheidenheid van kracht. Deze wet verplicht aspirantstudenten zich voor 1 mei voorafgaand aan het nieuwe cursusjaar in te schrijven. Daarna hebben ze recht op een studiekeuzeadvies, gebaseerd op door de onderwijsinstelling aan te bieden extra (studiekeuze)activiteiten. Vooruitlopend op de invoering van de nieuwe wet nam Bewegingswetenschappen samen met drie andere oplei-

dingen van de RUG deel aan de pilot *Matching*. Op 25 juni 2013 organiseerde Bewegingswetenschappen daartoe een eerste matchingsdag. De dag startte met een plenaire bijeenkomst waarin de curriculumcoördinator en de studieadviseur de opbouw van het programma en het karakter van de studie uiteen zetten; studenten werd duidelijk gemaakt wat er van hen verwacht wordt tijdens de studie. Vervolgens gingen de aspirant-studenten in kleine groepen uiteen en onder begeleiding van een docent en een ouderejaars student bespraken ze met elkaar de eigen verwachtingen over de studie. Men kreeg de mogelijkheid met ouderejaars studenten te spreken over de studie en het studeren en wonen in de stad Groningen. Tot slot konden studenten voor specifieke vragen een individueel gesprek aanvragen met de studieadviseur. In totaal bezochten 90 studenten de matchingsdag en zij oordeelden positief over de dag. Niemand van hen gaf aan van keuze te zijn veranderd en de opleiding is daarom zeer benieuwd of en hoe deze studenten in 2013/2014 het propedeusejaar volgen.

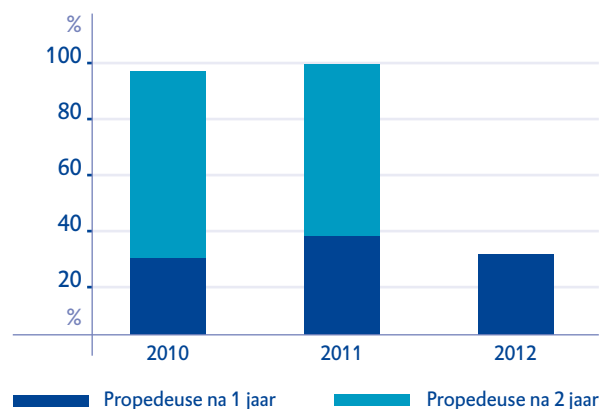
DOORSTROOM

In het verslagjaar is een nominaal propedeuserendement van 33% behaald. Dit aantal is ten opzicht van vorig jaar licht gedaald; toen haalde 40% de propedeuse. Een duidelijke verklaring is niet te geven. Wel is de norm van het Bindend Studie Advies (BSA) verhoogd van 40 naar 45 EC. Het kan zijn dat die verhoging gezorgd heeft voor een extra druk bij studenten en dat ze na het behalen van de norm minder hard zijn gaan studeren voor de overige punten. De propedeuse moet immers binnen twee jaar worden behaald. Het is dan ook het vermelden waard dat van de eerstejaarsstudenten uit september 2011 65% zich in september 2012 opnieuw inschreef bij de opleiding en dat zij allen binnen twee jaar de propedeuse behaalden, waarmee een grote stap in de richting van de bachelorbul is gezet.

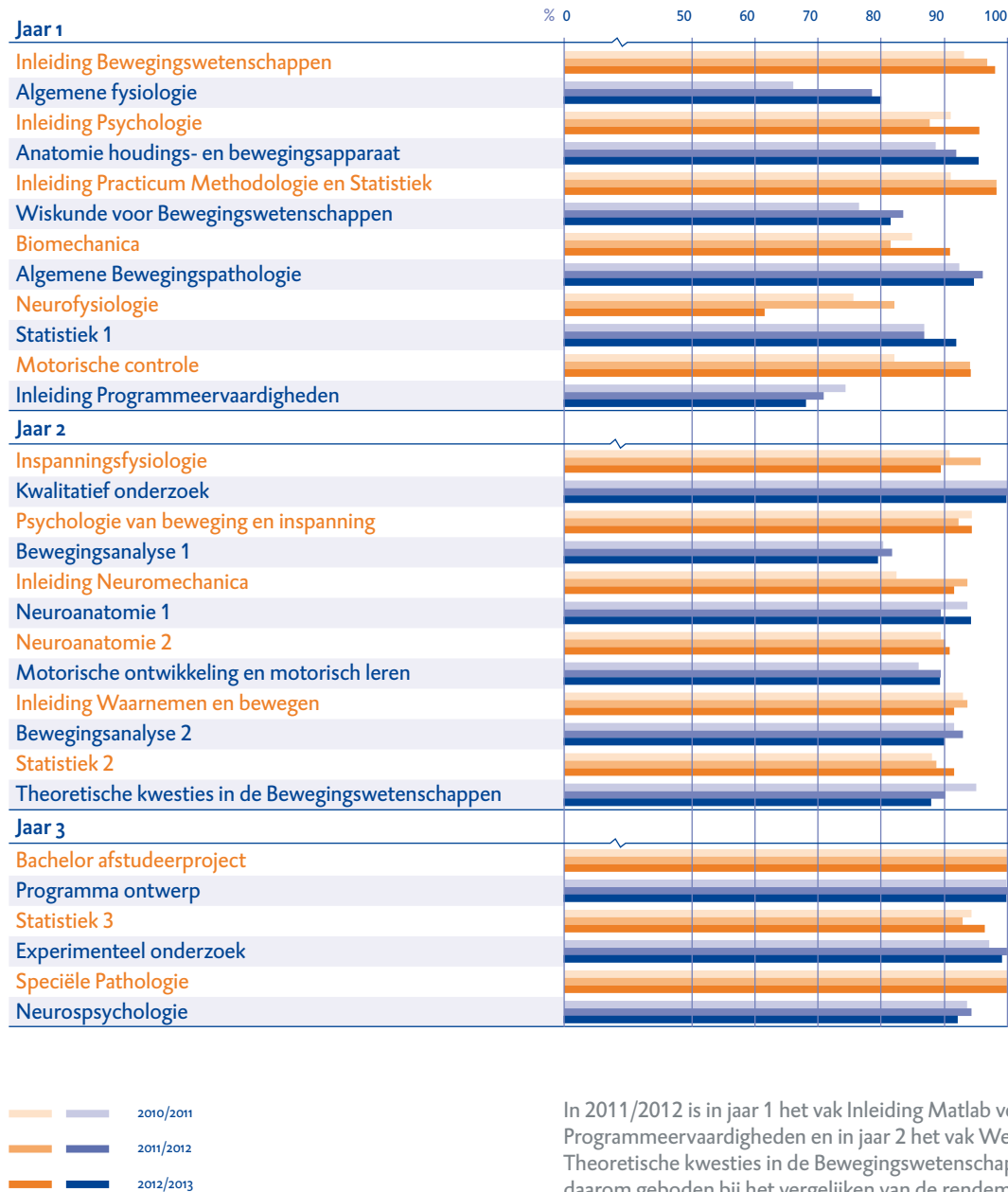
BSA adviezen



Propedeuserendement na 1 en 2 jaar



Vakrendementen Bachelor



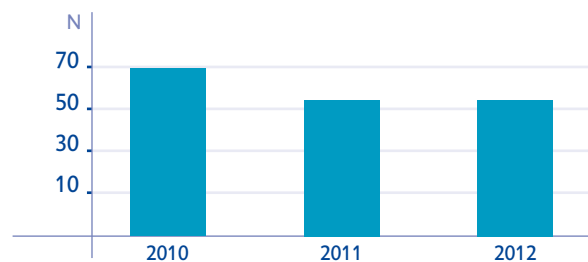
In 2011/2012 is in jaar 1 het vak Inleiding Matlab vervangen door Inleiding Programmeervaardigheden en in jaar 2 het vak Wetenschapsfilosofie door Theoretische kwesties in de Bewegingswetenschappen. Voorzichtigheid is daarom geboden bij het vergelijken van de rendementen.

Bijna een derde van de eerstejaars studenten uit 2011 schreef zich in 2012 niet opnieuw in voor de opleiding. Nog altijd wordt dit voor een deel veroorzaakt door een relatief grote groep studenten die de opleiding Bewegingswetenschappen als tweede studie kiest, vaak na te zijn uitgelopen voor de studie Geneeskunde. De verwachting is dat Bewegingswetenschappen in de nabije toekomst minder als 'parkeerstudie' gebruikt zal worden, door maatschappelijke ontwikkelingen zoals de invoering van het sociale leenstelsel en de afschaffing van de centraal gewogen lotingprocedure bij opleidingen met een numerus fixus. Het UMCG hoopt studenten Bewegingswetenschappen die eigenlijk Geneeskunde hadden willen studeren te kunnen faciliteren door het aantal gereserveerde plaatsen voor hen in de zij-instroom Geneeskunde te verhogen.

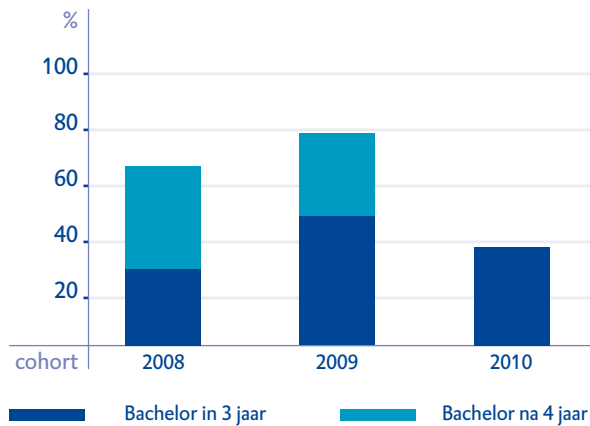
Naast de studenten die zich niet opnieuw inschrijven bij de opleiding is er ook een aantal studenten die reeds binnen het jaar stopt. Het merendeel doet dit voor 1 februari, zodat ze de studiefinanciering die tot dan toe is verkregen niet hoeft terug te betalen. De gedachte is dat studenten een verkeerde keuze kunnen maken en dat hen dit niet wordt aangerekend, wanneer zij hier in het eerste half jaar achter komen. Bij Bewegingswetenschappen stopten in totaal 8 studenten voor 1 februari 2013. Sommigen deden dit wellicht in verband met een dreigend negatief BSA; wanneer studenten in het eerste halve jaar nauwelijks tot geen EC hebben verdiend, dienen zij in het tweede semester er zeker voor te moeten zorgen dat ze de norm van 45 EC halen.

Naast het opleidingsprogramma kunnen studenten ook extra-curriculaire activiteiten ondernemen. Zo kunnen eerstejaars studenten solliciteren naar een plek in het Honours College (HC) van de RUG; bij Bewegingswetenschappen solliciteerden 6 studenten en zij werden allen toegelaten

Uitval eerste jaar, over de laatste 3 jaren

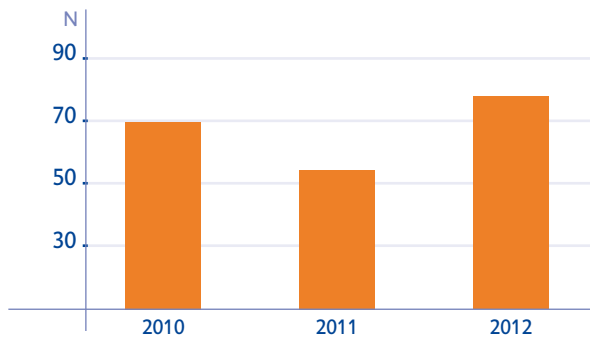


Bachelorrendement na 3 en 4 jaar, over de laatste 3 jaren

**UITSTROOM**

In 2012/2013 bedraagt het nominale bachelorrendement 39%. Net als het nominale propedeuserendement is ook dit percentage gedaald; het lag in 2011/2012 op 48%. Niet alle afgestudeerde bachelors Bewegingswetenschappen stromen door naar één van de door het UMCG aangeboden masters. Zo verlieten 21 afgestudeerde bachelorstudenten de opleiding Bewegingswetenschappen. Vijftien van hen zetten hun studie elders voort binnen het UMCG of de RUG en 8 studenten vervolgden hun opleiding buiten deze instellingen. Vier studenten hebben in 2012/2013 naast hun bacheloropleiding ook het Honourscollege succesvol afgerond.

Uitval bachelor, over de laatste 3 jaren



Bewegings- wetenschappen

Onderwijs Master

De masteropleiding Bewegingswetenschappen is per 1 september 2012 opgegaan in twee Engelstalige masteropleidingen: Human Movement Sciences en Sport Sciences. De voormalige afstudeerrichting Sport is mede op verzoek van het College van Bestuur omgezet in een aparte tweejarige opleiding Sport Sciences. De tweedeling ondersteunt de RUG ten aanzien van haar beleidsspeerpunten healthy ageing en sustainable society en haar profilering als sportuniversiteit. Het gaat om een 'planningsneutrale' opdeling, de onderwijsprogramma's zijn niet gewijzigd.

Evenals de ongedeelde opleiding doen de twee nieuwe masters het uitstekend in de jaarlijkse rankings. In Elsevier scoorde Sport Sciences met 78 punten het hoogste binnen het cluster Gezondheidszorg (47 opleidingen) en samen met Human Movement Sciences behoort ze in 2013 bij de beste 5% van alle masteropleidingen (388) in Nederland. De Keuzegids Hoger Onderwijs was al even lovend en karakteriseerde de twee masters als volgt: *'Dit is wetenschappelijk onderwijs volgens het boekje: een goed doordacht en samenhangend programma wordt tot leven gebracht door competente en betrokken leermeesters. Studenten leren kritisch nadenken en zelfstandig onderzoek doen. Van informatievoorziening tot de faciliteiten, alles loopt gesmeerd.'*

VISITATIE

In het verslagjaar is tegelijk met de bacheloropleiding ook de masteropleiding door de QANU gevisiteerd. Na een prima beoordeling van de (ongedeelde) masteropleiding is in het voorjaar van 2013 op verzoek van de NVAO een aanvulling op de Critical Reflection geschreven, die betrekking had op de twee verzelfstandigde masters Human Movement Sciences en Sport Sciences. De opleiding heeft dit opgevat als een tussentijdse evaluatie, die ook voor de

twee afzonderlijke masters leidde tot een positieve beoordeling van de commissie, gevolgd door accreditatie van de NVAO in september 2013.

Bij de eerder gememoreerde kwalitatieve waardering blijft de personele bezetting en de ervaren werkdruk volgens de visitatiecommissie een punt van aanhoudende zorg, ook door de gestage toename van het aantal studenten. Alertheid en creativiteit in het vinden van structureel werkbare oplossingen is volgens de commissie geboden, die hiervoor enkele suggesties doet, zoals het intensiveren van de interactie en samenwerking tussen bachelor- en masterstudenten.

De visitatiecommissie waardeert de inspanningen die de opleiding reeds heeft geleverd om studenten te stimuleren een deel van de opleiding in het buitenland te volgen. Naast de mogelijkheden binnen het afstudeertraject kan de student naar eigen inzicht maximaal 35 EC's benutten voor professionele en persoonlijke ontwikkeling. Enkele studenten kiezen ervoor een deel van de EC's in het buitenland te behalen. In het verslagjaar deden tien studenten een buitenlandervaring op

INSTROOM

In totaal stroomden 61 studenten de masteropleidingen in; 39 studenten kozen voor de master Human Movement Sciences en 32 voor Sport Sciences. Opvallend was dat de zes studenten die het schakelprogramma hadden afgerond allen voor de master Sport Sciences kozen.

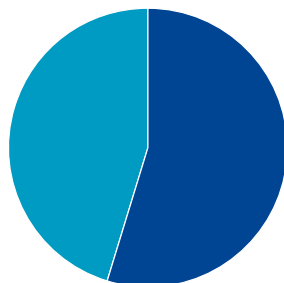
DOORSTROOM

Zoals aangegeven komen de master Human Movement Sciences en de master Sport Sciences voort uit de oorspronkelijke master Bewegingswetenschappen en gaat het om zogenoemde 'planningsneutrale' opleidingen. Dit houdt in dat het onderwijsprogramma dat werd aangeboden, niet is gewijzigd. De masters onderscheiden zich door de profilering van vakken en het te volgen afstudeerproject.

In het verslagjaar werden 59 masterbullen uitgereikt, waarvan 1 cum laude. Dit is nagenoeg gelijk aan het vorige jaar, waarin 61 bullen werden uitgereikt. Van de 58, waren er 21 die exact 2 jaar over de opleiding hadden gedaan en dit leverde een nominaal masterrendement op van 40%. Dit rendement heeft enkel nog betrekking op de oude master Human Movement Sciences. Het berekenen van rendementscijfers is overigens lastig, omdat studenten gedurende het jaar op 2 verschillende momenten instromen; aan het begin van ieder semester. Voor sommigen eindigt het cursusjaar daarom niet eind augustus, maar eind januari.

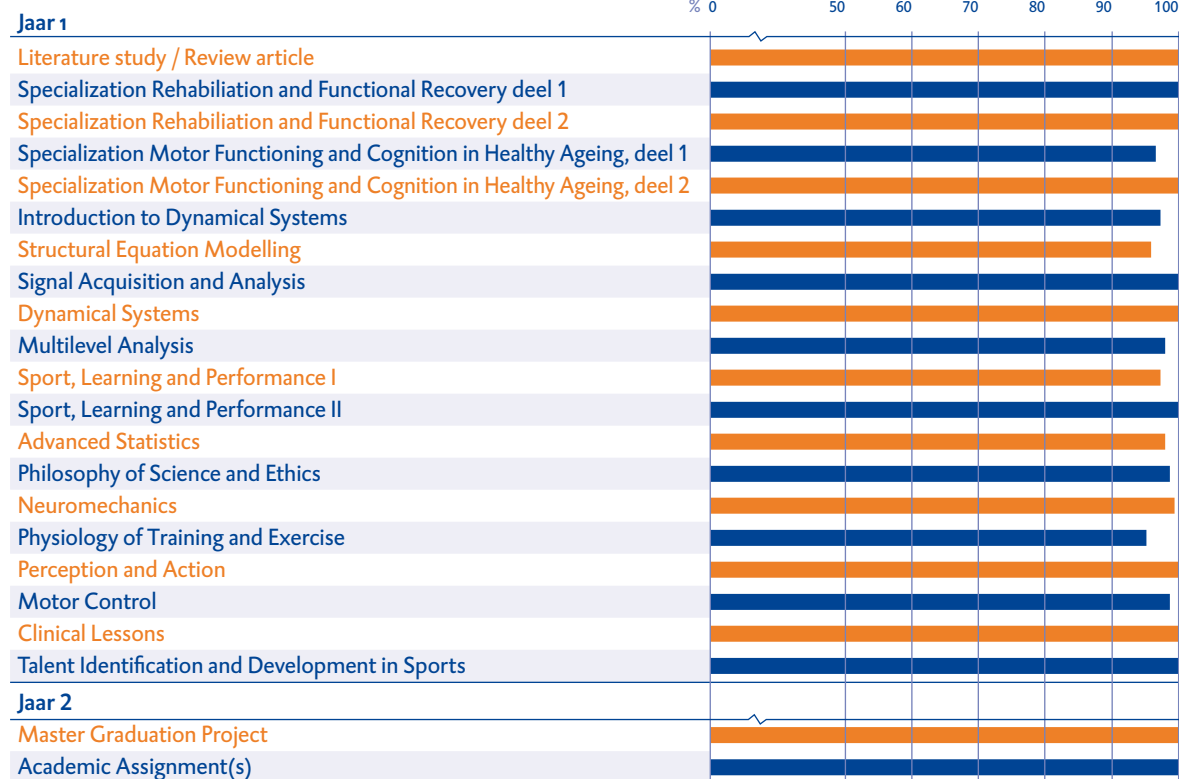
Vorig cursusjaar lag het aantal afgestudeerde studenten hoger dan in de jaren ervoor. De dreigende langstudeerdersmaatregel leek hierop van invloed te zijn geweest. Nu de maatregel voorlopig van de baan lijkt, is te hopen dat het aantal afgestudeerden niet opnieuw terugzakt.

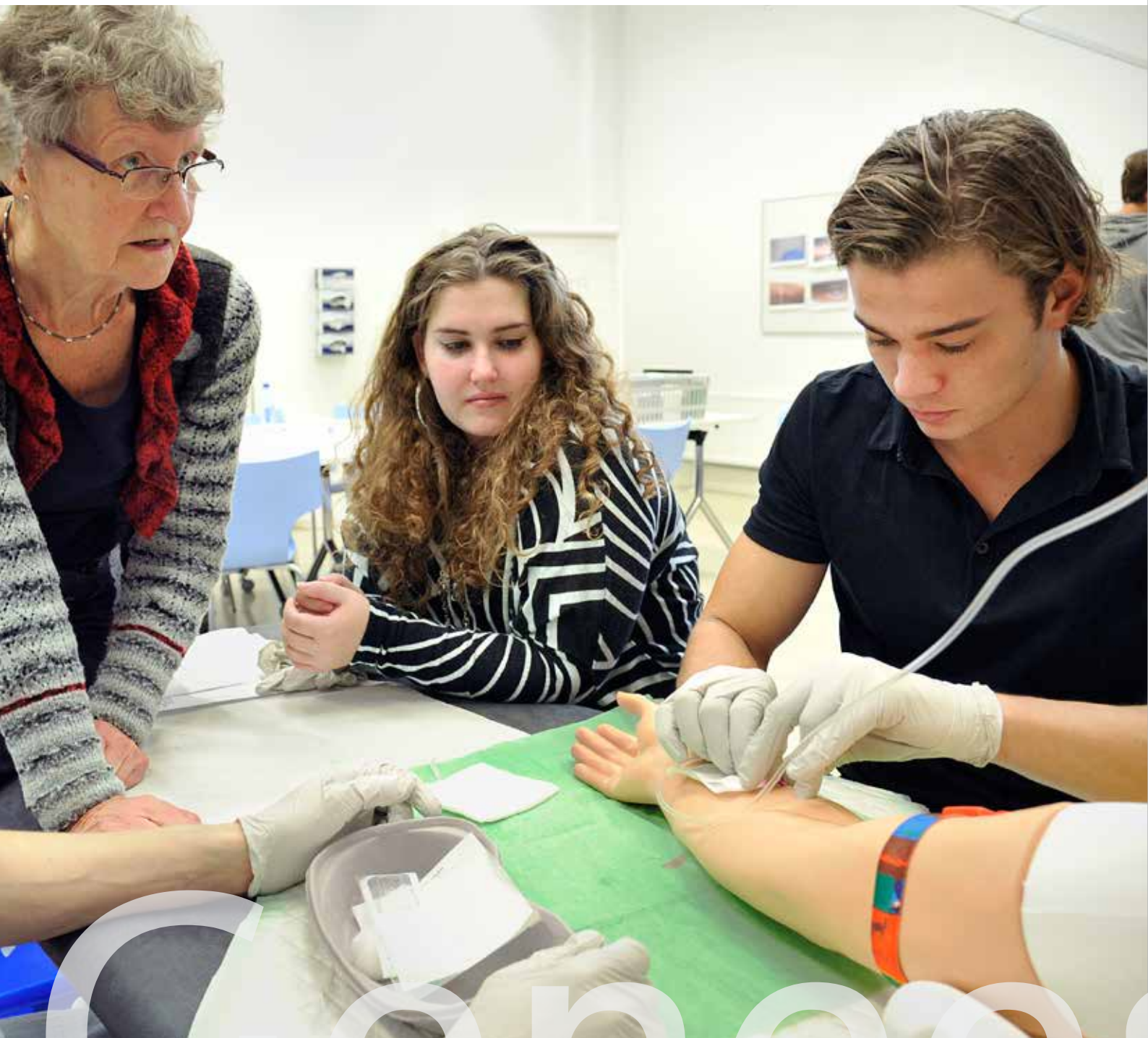
Instroom Masteropleidingen
2012-2013



Vakrendementen Master

Vakken Human Movement Sciences en Sports sciences





3 Geneeskunde

Onderwijs Bachelor

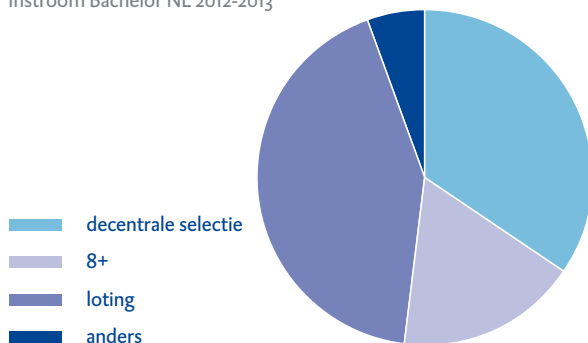
Geneeskunde betreft de grootste initiële opleiding van het UMCG met een nummerus fixus van 410 studenten. Het merendeel van deze studenten doorloopt het reguliere Nederlandstalige programma. Voor ongeveer 80 studenten is plaats in de Engelstalige variant: de International Bachelor of Medicine Groningen (IBMG). Binnen dit programma wordt extra aandacht besteed aan Global Health. Naast de reguliere instroom treden studenten ook tot de opleiding via de zogenoemde Zij-instroom Groningen (ZIG). Studenten die op deze manier de opleiding binnenkomen hebben reeds een (medische) opleiding afgerond en volgen een zogenaamd brugjaar, waarna ze bij voldoende afronding tot de masteropleiding toetreden. Enkele van deze plekken zijn gereserveerd voor studenten die Bewegingswetenschappen hebben afgerond of die de opleiding tot kaakchirurg gaan volgen.

In 2012/2013 werd gewerkt aan het vervolg van de synchronisatie van de Nederlandstalige opleidingsvariant en de IBMG in jaar 2 en 3, werd in jaar 2 de lijn Professionele ontwikkeling 2 ingevoerd, waarmee een eind is gekomen aan de lijn Beroepsvoorbereiding II, en steeg in opdracht van de RUG het aantal studiepunten voor een positief Bindend Studieadvies (BSA) van 38 EC naar 45 EC.

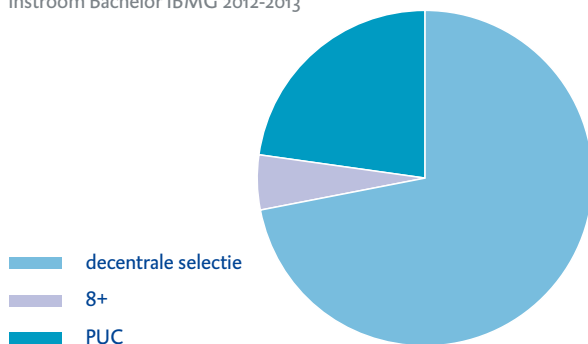
INSTROOM

Om toegelaten te worden tot de bacheloropleiding, dient een student ofwel een gemiddeld eindcijfer van een 8 of hoger te hebben op de examenvakken van het VWO, ofwel mee te doen aan de loting en/of de decentrale selectie. Vanaf september 2013 vervalt de loting en kunnen studenten zich enkel nog aanmelden via de decentrale selectie. Studenten waarvan blijkt dat ze uiteindelijk op hun eindexamen een gemiddelde hebben behaald van een 8 of hoger en graag in Groningen willen studeren worden

Instroom Bachelor NL 2012-2013



Instroom Bachelor IBMG 2012-2013



daarna alsnog direct toegelaten tot de studie. In 2012/2013 vond dus voor de laatste keer een loting plaats.

In september 2012 begonnen uiteindelijk 403 nieuwe geneeskundestudenten aan het eerste jaar van de bacheloropleiding. Drieënveertig procent daarvan was decentraal geselecteerd. Zij hadden de selectieprocedure doorstaan waarvoor 821 studenten zich hadden aangemeld. Dit aantal was nagenoeg gelijk aan het jaar ervoor. Uiteindelijk werden 300 studenten uitgenodigd op de 'Decentrale selectiedag' op 2 juni 2012. Naast de reguliere instroom werden 47 studenten toegelaten tot het brugjaar van de ZIG en stroomden 17 Saudische cursisten de IBMG in, nadat ze succesvol het Pre-University College (PUC) hadden doorlopen.

DOORSTROOM

Sinds 2010 geeft de RUG aan alle eerstejaarsstudenten van de RUG en het UMCG een BSA. Wanneer studenten onvoldoende studiepunten behalen in een jaar ontvangen ze een negatief BSA en moeten zij de studie stopzetten. Daarnaast dienen studenten binnen twee jaar de propedeuse te behalen. In de afgelopen jaren gold voor Geneeskunde dat studenten minimaal 38 EC moesten behalen om door te mogen gaan met de studie. In september 2012 werd dit aantal verhoogd naar 45 EC. De druk om te presteren steeg hierdoor. Volgens de studieadviseurs liepen dan ook meer studenten bij hen binnen met vragen over de studie en studeren. Echter, er bleken niet significant meer studenten dan in de jaren ervoor een aanvraag in te dienen voor een aangepast BSA en ook het aantal studenten dat voor 1 februari stopte in verband met een dreigend negatief BSA was ook nagenoeg gelijk. Het aantal eerstejaarsstudenten dat een definitief positief BSA behaalde, en dus de propedeuse, steeg: het nominale propedeuserendement binnen

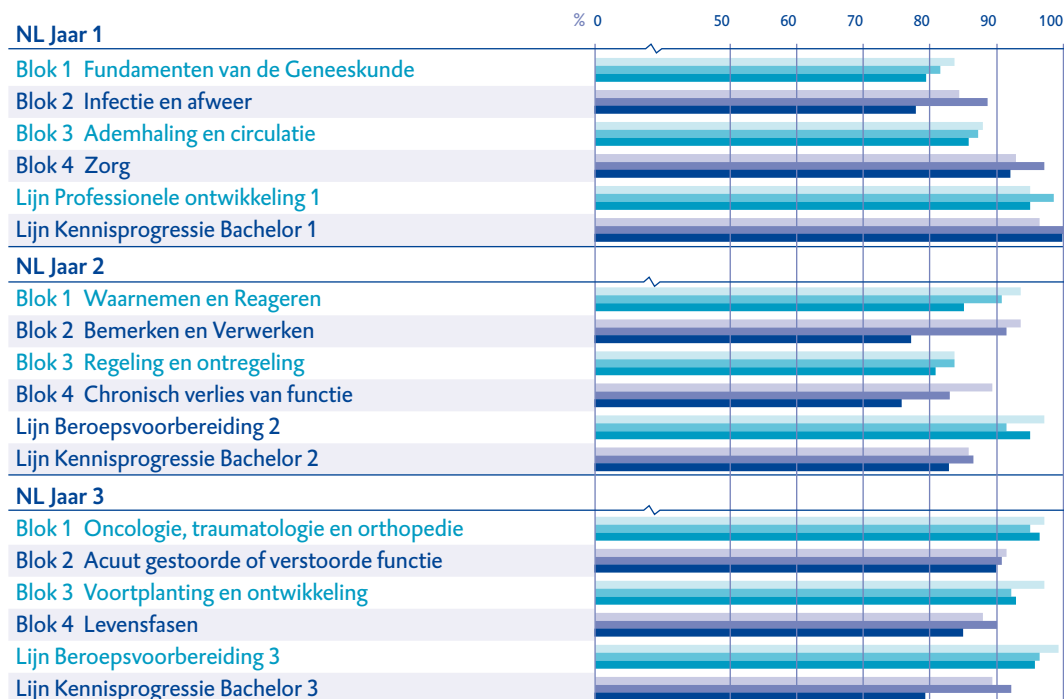
de Nederlandstalige opleidingsvariant steeg van 65% naar 75%. Bij de IBMG bleef het rendement nagenoeg gelijk; het rendement steeg enkel met één procentpunt naar 65%. Hiermee kan wellicht gesproken worden van een klein positief effect van de BSA-verhoging.

Behalve de BSA-verhoging zijn er verder in het eerste jaar geen wijzigingen doorgevoerd in het onderwijsprogramma. Dit in tegenstelling tot de overige bachelorjaren. Daar is in jaar 2 allereerst de onderwijslijn Beroepsvoorbereiding (BV) vervangen door lijn Professionele ontwikkeling (PO). Het doel van deze onderwijslijn is in grote lijnen gelijk gebleven aan die van de BV: *studenten ontwikkelen professioneel studentgedrag, in relatie tot het beroep van arts, en professionele vaardigheden om te kunnen leren van de klinische ervaringen als coassistent in de gezondheidszorg*. Een groot verschil is dat de onderwijslijn is opgeknipt in twee semesters. Studenten zullen zowel in jaar 2 als jaar 3 binnen elk semester ervaringen opdoen in een andere werksetting en maken op die manier kennis met huisartsgeneeskunde, intramurale zorg en sociale geneeskunde. Tijdens ieder semester wordt de student begeleid door een coach die afkomstig is uit één van de betreffende gebieden. In vergelijking met de BV-lijn wordt nu dus gewerkt met een semesteropzet en niet meer met een jaaropzet. Per semester vinden drie coachgroepbijeenkomsten plaats en een individueel afrondend gesprek, waarin de coach zijn/haar oordeel geeft over de gemaakte opdrachten en de inzet van de student en waar de leerpunten voor de student worden besproken. Deze worden vastgelegd op een beoordelingsformulier die de student dient op te nemen in het portfolio. Een andere verandering betreft de inhoud van de portfolio-opdrachten; deze zijn meer specifiek gericht op het leren van ervaringen en op het eigen functioneren daarbij.

De invoering van een semesteropzet heeft als voordeel dat studenten die aan het einde van een cursusjaar nog niet ‘voldoende klaar’ zijn voor een opvolgend jaar nu niet per se het gehele jaar over hoeven doen, maar eventueel na een semester alsnog kunnen instromen in dit opvolgende jaar; een efficiëntere inrichting van het onderwijs. Voor deze opzet was ten tijde van de invoering nog geen volledig draagvlak onder coaches en besloten is toen om een pilot uit te voeren: een deel van de studenten doorliep de onderwijslijn met de semesteropbouw en het andere deel met een jaaropbouw. De laatste groep wisselde niet van coach gedurende het jaar. Uit de evaluatie bleek vervolgens dat zowel studenten als coaches een voorkeur hadden voor een jaaropzet. Deze opzet zorgt ervoor dat coaches een beter beeld kunnen vormen van de studenten en een veilige sfeer kunnen creëren in de coachgroep. Om het voordeel van de semesteropzet niet te verliezen wordt een klein aantal studenten die nog niet ‘klaar’ lijken te zijn voor een volgend jaar de mogelijkheid geboden toch door te stromen naar het eerste semester van het derde jaar (dus tijdens het volgen van PO3) delen van PO2 over te doen op individuele basis.

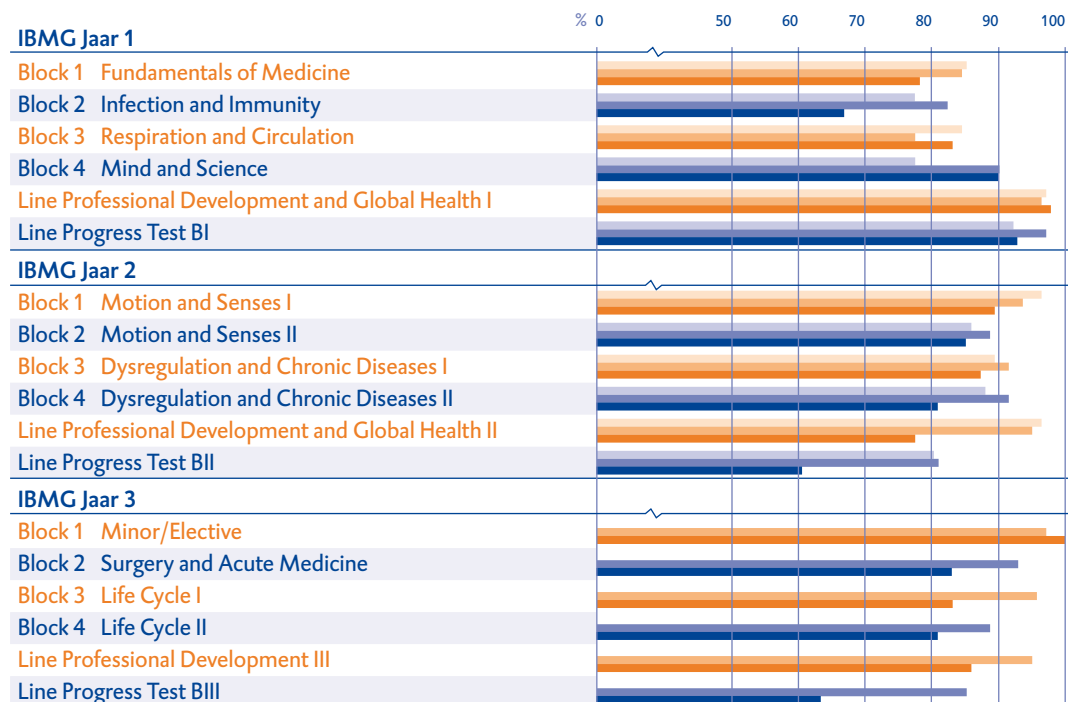
In het kader van een efficiëntere inrichting van onderwijs is in 2012/2013 de synchronisatie van het Nederlandstalige en Engelstalige opleidingsprogramma verder doorgezet in jaar 2 en 3. In jaar 2 zijn in de laatste twee onderwijsblokken de onderwerpen tussen beide programma’s beter op elkaar afgestemd, waarbij er in de Nederlandstalige bachelor tussen het derde en vierde blok ruimte is gemaakt voor een tweede periode voor keuzecursussen en keuzeprojecten, welke na de pilot van vorig jaar nu officieel in het curriculum zijn geïmplementeerd.

Vakrendementen van de laatste 3 jaren: Bachelor NL

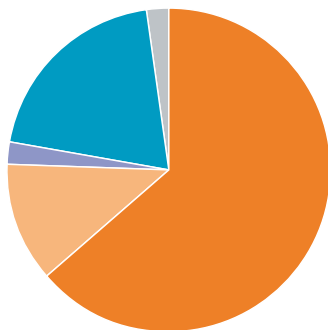


Let op! In 2011-2012 zijn in jaar de opleidingen met elkaar gesynchroniseerd. Hierdoor is de inhoud van de vakken op verschillende plekken verschoven en gewijzigd. Bij het vergelijken van de rendementen over de laatste 3 jaren is daarom voorzichtigheid geboden.

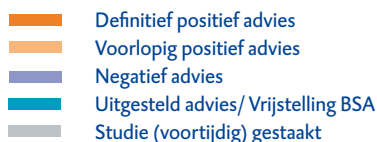
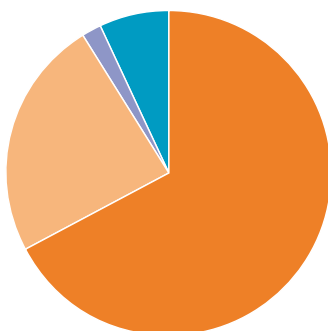
Vakrendementen van de laatste 3 jaren: Bachelor IBMG



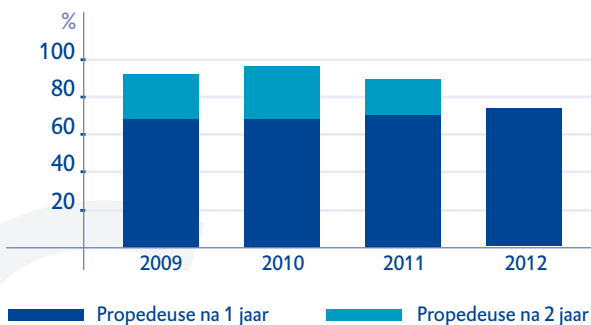
BSA adviezen NL



BSA adviezen IBMG



Propedeuserendement na 1 en 2 jaar



In jaar 3 is in beide programma's het tweede onderwijsblok opnieuw ingericht waarbij de focus sterk gericht is op de acute geneeskunde en hierbij de traumatologie geïntegreerd is opgenomen. Hierdoor is in het eerste onderwijsblok van het Nederlandstalige programma meer ruimte ontstaan voor de oncologie en het bewegingsapparaat, waar in het Engelstalige programma de 'elective' staat geprogrammeerd. Het tweede semester van jaar 3 is geheel gesynchroniseerd georganiseerd, waarbij de IBMG studenten ook meer gezamenlijk onderwijs in het Nederlands volgen ter voorbereiding op de Nederlandstalige masteropleiding.

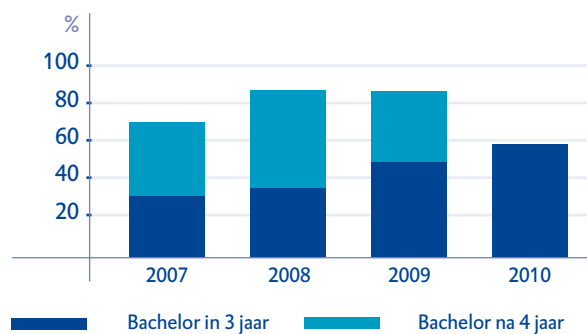
Ondanks de ingevoerde wijzigingen zijn de programmare-sultaten stabiel gebleven en van de tweedejaars studenten heeft inmiddels 93% van het Nederlandstalige curriculum de propedeuse gehaald en in de IBMG 90%.

Een selectie groep studenten volgt naast het reguliere programma nog extra curriculaire activiteiten binnen het Junior Scientific Masterclass (JSM). In het propedeusejaar volgden 73 studenten cursussen uit het JSM-programma en 36 van hen startten met het Honours College van de RUG. In de postpropedeutische fase namen 265 studenten deel van de cursussen van de JSM. Vergeleken met de cijfers uit het vorige cursusjaar kan worden afgeleid dat de participatie in het eerste jaar iets is afgenomen, maar in het tweede en derde jaar is toegenomen. Dit resultaat staat wellicht in verband met de verhoogde BSA-norm; het behalen van de reguliere onderwijseenheden verdiende prioriteit.

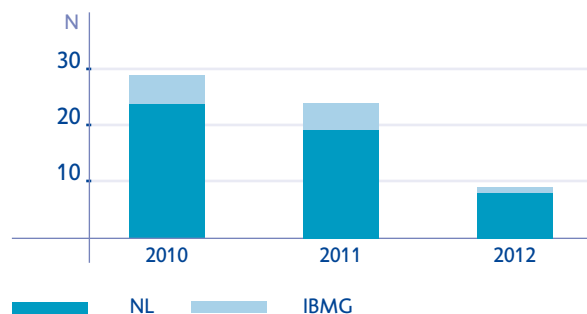
UITSTROOM

Voor het cursusjaar 2012/2013 kan gesteld worden dat het merendeel van de bachelorstudenten Geneeskunde, inclusief de zij-instroom, de studie succesvol afrondt en dat slechts enkelen besluiten de studie vervroegd te verlaten. Er werden 451 bachelorbullen uitgereikt. Het nominale bachelorrendement bedraagt nu 58% en het bachelorrendement na vier jaar 86%. Van de uitgereikte bachelorbullen, hadden 13 een JSM honours aantekening, 9 volbrachten ook het Honours college. Verder doorliepen 46 van de 47 ZIG-ers succesvol de brugperiode.

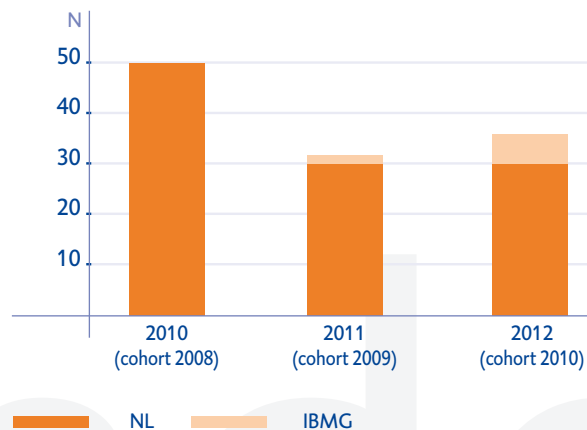
Bachelorrendement na 3 jaar en 4 jaar



Uitval aantal studenten in het eerste jaar



Uitval aantal studenten in de bachelor



Geneeskunde

Onderwijs Master

Naast de bacheloropleiding Geneeskunde verzorgt het UMCG ook een masteropleiding Geneeskunde. Dit onderwijs vindt voor een groot deel plaats buiten het UMCG. Hiervoor werkt het UMCG nauw samen met verschillende ziekenhuizen binnen de Onderwijs en Opleidingsregio Noord- en Oost-Nederland (OOR N&O) en met het Sint Elisabeth Hospitaal op Curaçao.

Om op de hoogte te blijven van de onderwijsactiviteiten die daar plaatsvinden, onderhoudt het UMCG structureel contact met de diverse ziekenhuizen en vinden er regelmatig evaluaties plaats. Tevens ondersteunt het UMCG de daar werkzame (klinische) docenten door onder andere Teach-the-Teacher trainingen aan te bieden op verschillende locaties in het land. Daarnaast worden docenten gestimuleerd mee te denken met onderwijs en ervaringen met elkaar uit te wisselen. Zo besloot het UMCG onder andere op basis van de ervaringen van het affiliatieziekenhuis Zwolle om het, daar reeds in gebruik genomen, elektronische portfolio Scorion te gaan gebruiken in het tweede masterjaar. In het verslagjaar vond de implementatie hiervan plaats binnen de verschillende affiliaties. Het implementatietraject is succesvol doorlopen en gekeken wordt nu hoe het portfolio ook elders binnen de opleiding gaat worden ingezet.

INSTROOM

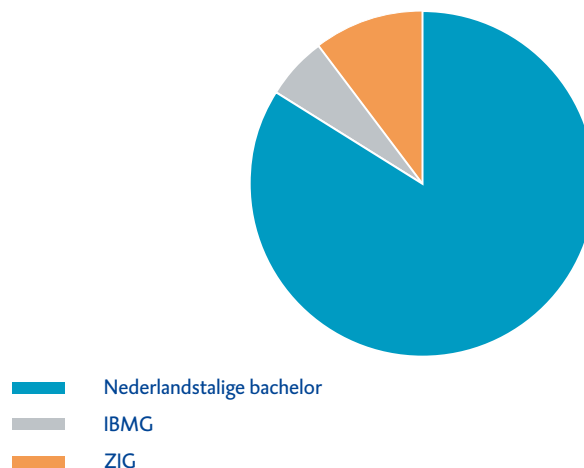
In de masteropleiding beginnen studenten aan een opleidingstraject bestaande uit verschillende klinische stages en één wetenschappelijke stage. Voor het eerste masterjaar geldt dat de klinische stages bestaan uit een duaal programma. Afwisselend doorlopen studenten vijf oefenweken in het Klinisch Training Centrum (KTC) van het UMCG en lopen ze vijf weken klinische stage binnen een ziekenhuis-

afdeling; het junior-coassistentenschap (juco). In de oefenweken worden studenten voorbereid op de betreffende juco. In het tweede en derde opleidingsjaar vervolgen ze deze stages, zonder de genoemde oefenweken.

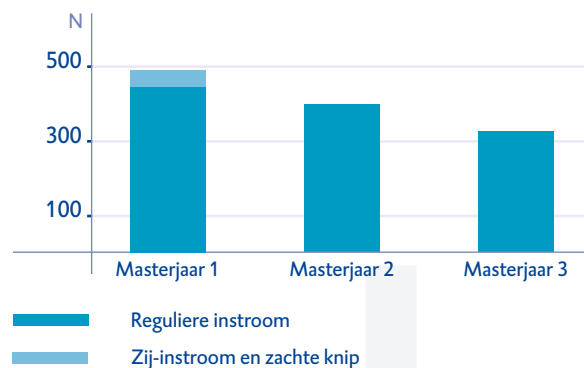
Het UMCG telt voor de masteropleiding acht instroommomenten. Dit houdt in dat op acht momenten in het jaar een vooraf vastgesteld aantal studenten aan het duale programma kan beginnen. Tot op heden start het merendeel van de studenten die de master instroomt met het duale programma. Echter, in het verslagjaar steeg het aantal studenten dat gelijktijdig de bacheloropleiding afrondt. De langstudeermaatregelen die door de landelijke politiek werden aangekondigd hebben hier wellicht toe aangezet. Op dit moment overtreft het aantal tegelijk afgestudeerde bachelorstudenten het aantal beschikbare stageplaatsen per instroommoment en kan niet iedere student direct het masterprogramma instromen. Een deel van de studenten besluit dan ook eerst te starten met een wetenschappelijk stage. Sommige studenten nemen eerst een 'studiebreak', waarin vaak een buitenlandse reis wordt ondernomen.

Behalve de hierboven genoemde ontwikkeling is het zeer de vermelding waard dat de eerste afgestudeerde bachelorstudenten van de IBMG in de masteropleiding zijn gestart. In 2012/2013 zijn in totaal 26 afgestudeerde IBMG-studenten ingestroomd. Onder hen bevinden zich ook studenten die zich hiervoor eerst de Nederlandse taal voldoende eigen moesten maken. Deze studenten hebben het Nederlands staatsexamen niveau 2 voldoende afgelegd evenals de toets die buitenlandse artsen ondergaan, wanneer ze in Nederland willen komen werken. Naast de instroom vanuit de IBMG werden 49 studenten vanuit de ZIG tot de master toegelaten en 366 studenten kwamen vanuit de Neder-

Instroom klinische stages 2012-2013



Doorstroom klinische stages 2012-2013



landstalige bacheloropleiding. Onder alle ingestroomde studenten bevinden zich 21 studenten die een MD/PhD-traject volgen. Dit is een traject dat door het UMCG wordt gefinancierd en studenten met wetenschappelijke ambities de kans biedt hun opleiding tot arts te combineren met een promotietraject. Met een studieverlenging van twee jaar wordt de studie gelijktijdig met een promotie afgesloten. Voor dit traject solliciteerden in 2012/2013 42 studenten.

DOORSTROOM

In het cursusjaar 2012/2013 begonnen 414 studenten aan het tweede masterjaar en 344 aan het laatste masterjaar. Het onderwijs dat deze studenten volgen is voornamelijk kleinschalig en voor een groot deel zelfs individueel. Van de aspirant artsen wordt namelijk in de loop van de studie steeds meer zelfredzaamheid en -werkzaamheid verwacht en er wordt steeds meer keuzevrijheid aan hen geboden in de klinische stages. Studenten voelen hierdoor ook steeds meer een eigen verantwoordelijkheid en juist dit zorgt ervoor dat wanneer studenten eenmaal starten met de klinische fase van de opleiding, ze over het algemeen, zonder vertraging en zeer gemotiveerd het onderwijsprogramma doorlopen. De onderwijsuitval in de masteropleiding is dan ook gering: in 2012/2013 stopten in totaal 16 studenten met de masteropleiding zonder een bul te behalen.

Kritische noot die daarbij geplaatst kan worden is dat tijdens de visitatie en in het QANU-visitatierapport van 2011 vermeld werd dat de toetsing in de masteropleiding als onvoldoende selectief wordt beschouwd en dat studenten te hoge cijfers ontvingen voor hun klinische beoordelingen. In het QANU-state of the art rapport over het geneeskunde-onderwijs in Nederland 2012 wordt toetsing eveneens als

aandachtspunt genoemd. Binnen de verschillende opleidingen is ruimte voor verbetering; er wordt vaak te weinig geobserveerd en dikwijls ontbreekt de onderbouwing van een oordeel. Dit heeft ertoe geleid dat in 2012 de landelijke NVMO-werkgroep Toetsing is opgericht waarin namens het UMCG dr. R.A.Tio, voorzitter van de examencommissie Geneeskunde en Tandheelkunde, en prof. dr. J.W. Snoek, curriculumcoördinator van de masteropleiding, participeren en het UMCG voelde zich genooddaakt de toetsing in de klinische fase van het masterprogramma te verbeteren. Hiervoor is een werkgroep opgezet bestaande uit: dr. M. Heijne-Penninga (UMCG), dr. I. Nijholt (Isala Zwolle), drs. FC Okker (UMCG), N. van Schooten MSc (MST Enschede), prof. dr. JW Snoek (UMCG) en drs. S. Veenema-Bergsma (MST Enschede).

De werkgroep is tot een systeem van toetsen gekomen dat recht doet aan de huidige wetenschappelijke inzichten over praktijkgericht toetsen en dat meer gericht is op *assessment for learning* – low-stake beoordelingen gericht op evaluatie en verbetering – dan op *assessment of learning* – high-stake beoordelingen gericht op beslissingen en studievoortgang. Het doel van de toetsing is om genoeg informatie over de studenten te verzamelen, waarmee hun functioneren kan worden bijgestuurd en geoptimaliseerd om uiteindelijk een goed gemotiveerde beslissing te kunnen nemen over eventuele remediëring en studievoortgang. De afrekening gebeurt aan het eind van het jaar op basis van een beoordeling van de bereikte resultaten en vertoonde groei voor elke competentie. Door longitudinaal te toetsen, wordt de competentie-ontwikkeling van studenten beter zichtbaar.

De basis van het beoordelingssysteem bestaat uit een verzameling betekenisvolle feedbackverslagen die betrekking hebben op een of meer competentiegebieden en die primair gericht zijn op bijsturing en optimalisatie van de competentieontwikkeling van masterstudenten. Deze verzameling aan low-stake beoordelingen wordt verkregen door studenten frequent te beoordelen, op verschillende tijdstippen, in verschillende situaties en door verschillende beoordelaars. Deze verschillende low-stake beoordelingen worden vervolgens geaggregeerd tot een high-stake beslissing (slagen/zakken).

Verder krijgen studenten ook meer eigen verantwoordelijkheid met betrekking tot hun toetsing. Studenten dienen namelijk zelf de low-stake beoordelingen bij te houden en te verzamelen in hun elektronisch portfolio. Elke beoordeling levert narratieve feedback op die digitaal gearchiveerd wordt in de deelportfolio's van een of meer competentiegebieden. Hiermee toont de student op gezette tijden aan in hoeverre de vooraf gedefinieerde eindtermen zijn behaald. Studenten ontvangen dus geen losse cijfers meer voor hun coschappen, maar verzamelen nu verschil-

lende beoordelingsformulieren voor in hun deelportfolio Medische deskundigheid, die twee maal per jaar summatief wordt beoordeeld en waarvoor aan het einde van het cursusjaar een cijfer wordt berekend. Vanaf het cursusjaar 2014/2015 zal het nieuwe toetsstelsel worden ingevoerd.

UITSTROOM

Door de spreiding van 8 instroommomenten gedurende het cursusjaar kan aan het einde van dit verslagjaar nog geen nominaal masterrendement worden berekend over de populatie studenten die in het cursusjaar 2010/2011 met hun masteropleiding startte. Wel is bekend is dat in 2012/2013 in totaal 337 masterbullen werden uitgereikt. Van de studenten die in 09/10 aan de opleiding begonnen is wel een nominaal masterrendement bekend; 17% ontving een masterbul na 3 jaar. Het masterrendement na 4 jaar bedraagt 70%. Verder kan vermeld worden dat in het verslagjaar 10% van de uitgereikte bachelorbullen het predicaat cum laude ontving.

Low-stake
Feedback Competentie-ontwikkeling
Klinische stages Toetsing Longitudinaal
 Assessment for learning **Portfolio** Assessment of learning
 Accreditatie High-stake **Visitatie**



4 Tandheelkunde

Onderwijs Bachelor

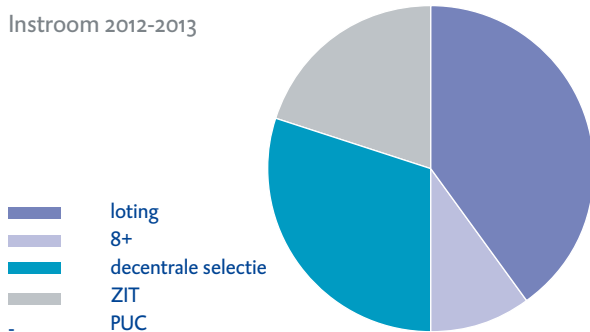
Tandheelkunde is een kleinschalige opleiding met een numerus fixus van 48 studenten. Deze studenten worden deels via een decentrale selectie toegelaten. Daarnaast zijn in het verslagjaar voor het eerst studenten tot de opleiding toegetreden via het zogenaamde traject Zij-instroom Tandheelkunde (ZIT).

De bacheloropleiding omvat een probleem-, patiënt- en competentiegericht curriculum dat studenten stimuleert tot actief leren. Dit curriculum is in september 2012 opnieuw gevisiteerd en naar aanleiding hiervan heeft de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) besloten de opleiding tot eind 2019 te accrediteren, uitgaande van een succesvolle instellingsaccreditatie van de RUG. Positief gewaardeerd werd het kleine en enthousiaste docententeam dat betrokken is bij de opleiding. Een belangrijk aandachtspunt betrof de onderwijslijn Wetenschappelijke scholing. Hoewel de visitatiecommissie vertrouwen heeft in de hiervoor nieuw aangestelde examinator, en deze reeds enkele verbeteracties heeft doorgevoerd, is in overleg met de NVAO afgesproken om in de tweede helft van 2016 schriftelijk te zullen rapporteren over de wetenschapslijn in de bacheloropleiding.

INSTROOM

In 2012/2013 werden van de 48 opleidingsplaatsen 18 vergeven aan studenten die meededen aan de decentrale selectie. Deze studenten werden na afloop van de selectiedag op 2 juni 2012 geselecteerd. De focus van de selectiedag betrof de match tussen student en opleiding en de meer non-cognitieve vaardigheden die van belang zijn voor de latere beroepsuitoefening. Voor deze dag hadden 179 aspirant studenten zich aangemeld; slechts 36 ontvingen een uitnodiging naar aanleiding van hun motivatiebrief.

Instroom 2012-2013



De 30 overige opleidingsplekken werden toegekend aan studenten die een gemiddeld eindexamencijfer hadden behaald van minimaal een acht ($n=6$) – en graag in Groningen wilden studeren – en aan studenten die meededen aan de gewogen loting ($n=24$).

Naast de standaard opleidingsplaatsen worden sinds het verslagjaar ook studenten geselecteerd voor het zogenaamde traject Zij-instroom Tandheelkunde (ZIT), een equivalent van de ZIG: zij-instroom Geneeskunde. Voor dit traject dienen studenten reeds in het bezit te zijn van een WO of HBO Bachelordiploma. Studenten die geselecteerd zijn voor de ZIT volgen een zogenaamd brugjaar dat hen voorbereidt en toelaat tot de masteropleiding Tandheelkunde. Binnen het brugjaar nemen studenten zowel deel aan tweede als derdejaars onderwijseenheden uit de bacheloropleiding. Het programma omvat een studielast van 80 EC; een zeer intensief programma, mede door de vele uren training op het skillslab. Er worden per jaar slechts 12 personen toegelaten tot de ZIT. Gedrevenheid en motivatie zijn daarom zeer belangrijke studenteigenschappen. De selectieprocedure focust op medisch-biologische kennis en op algemeen medisch-tandheelkundige kennis en bestaat uit twee schriftelijke toetsen. In het verslagjaar solliciteerden 55 personen voor deelname aan de ZIT. Met de komst van de ZIT, is het aparte traject voor Mondzorgkundigen komen te vervallen.

Eenmaal binnen bij de opleiding kunnen studenten naast het reguliere onderwijsprogramma ook extra-curriculaire activiteiten ondernemen. Het UMCG biedt hiervoor cursussen aan vanuit de Junior Scientific Masterclass (JSM). Uit voorgaande jaren is gebleken dat studenten Tandheelkunde hier nauwelijks aan deelnemen, met name doordat het reguliere onderwijsprogramma vele verplichtingen

heeft, waardoor deelname aan JSM-activiteiten wordt bemoeilijkt. Sinds 2012/2013 onderhoudt de afdeling die de JSM-cursussen coördineert intensiever contact met de opleiding. Voor de Tandheelkunde studenten die zich aanmelden voor een JSM-cursus worden oplossingen op maat geregeld; zo is een reguliere cursus eenmaal apart georganiseerd voor de tandheelkunde studenten. Inmiddels volgt een handjevol studenten enkele cursussen en verwacht wordt dat sommigen daarvan het volledige JSM-traject doorlopen en een bachelor Honours behalen. De hoop is dat deze ook solliciteren voor het DD/PhD-programma, waarin studenten hun masteropleiding combineren met een promotieonderzoek.

Naast de JSM biedt de RUG eveneens een Bachelor Honoursprogramma. Voor dit programma benadert de RUG de 10% beste studenten van een opleiding, maar het staat iedere student vrij om deel te nemen aan de sollicitatieprocedure. Ondanks dat nu meer studenten participeren in een JSM-cursus, besloot in 2012/2013 geen enkele student te solliciteren voor het Bachelor Honoursprogramma.

DOORSTROOM

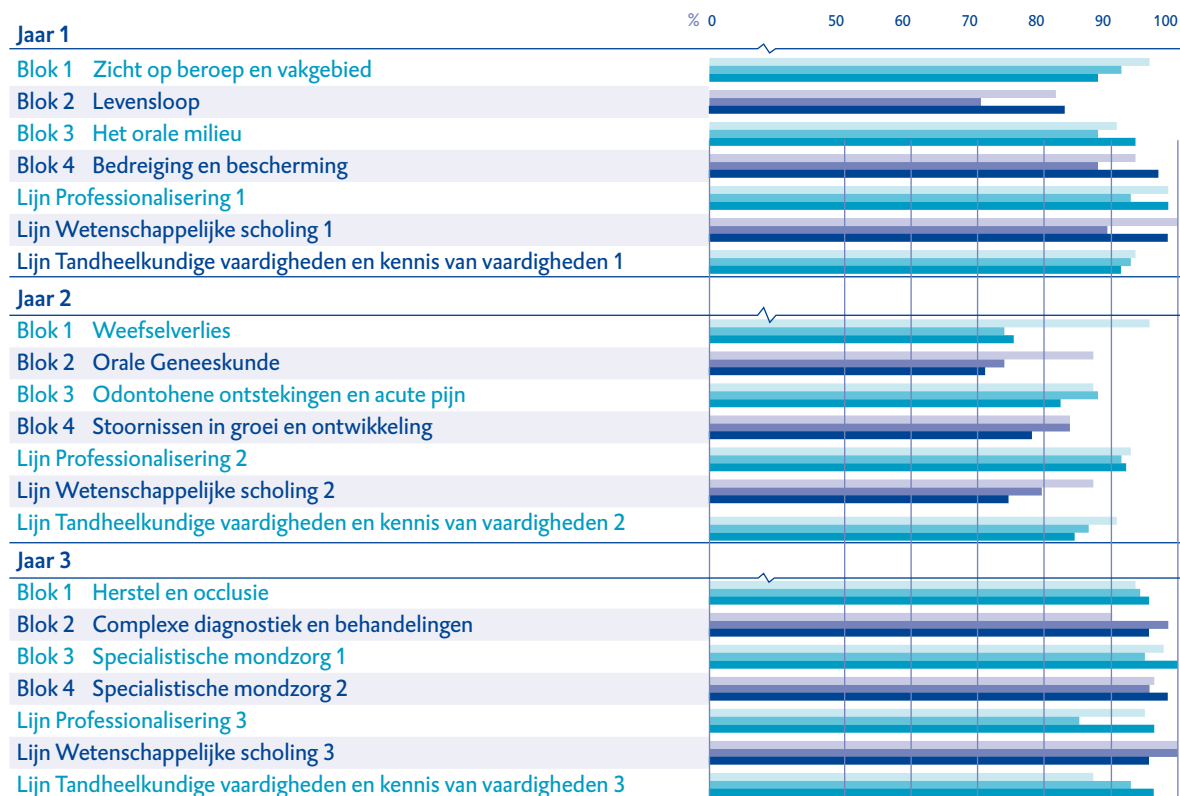
Van de in 2012/2013 nieuw ingestroomde studenten rond de 27 binnen het jaar de propedeutische fase af. Diegene van hen die onder het BSA-regelement vallen, ontvingen hiermee een definitief positief BSA-advies. Het nominale propedeuserendement bedroeg in het verslagjaar 56%. Een percentage dat ten opzichte van het voorgaande jaar is gestegen – toen betrof het 45% – en die plaatsvond ondanks dat het onderwijsprogramma van het eerste jaar nagenoeg gelijk bleef, mede in verband met de visitatie. In de onderwijseenheid Levensloop is wel een dienst verleend door studenten bij de bestudering van de leerstof meer bij de hand te nemen met behulp van een uitgeschreven

studieplanning. Het lijkt erop dat dit effect heeft gehad, want het vakrendement steeg van 58% in 2011/2012 naar 76% in 2012/2013.

In de lijn Wetenschappelijke scholing zijn binnen de gehele bachelor aanpassingen verricht. Het beleid is er vooral op gericht geweest de activiteiten van de studenten goed te begeleiden in de tijd. Hiervoor is op Nestor een globaal werkplan opgesteld. Studenten dienen nu in het kader van hun bachelorscriptie de voorstellen voor en resultaten van hun onderzoek te presenteren. In jaar 2 en 3 werden hiervoor tussentijdse beoordelingen georganiseerd. Hierop werd door studenten in het algemeen positief gereageerd. Ze waren geïnteresseerd in de onderzoeken van medestudenten en namen actief deel aan de discussies. Verder liet in het afgelopen jaar het theoretisch onderwijs vooral in jaar 1 nog te wensen over door wederom het vertrek van een docent voor het statistiek- en epidemiologie-onderwijs. Daar is voor het komende jaar gelukkig weer in voorzien.

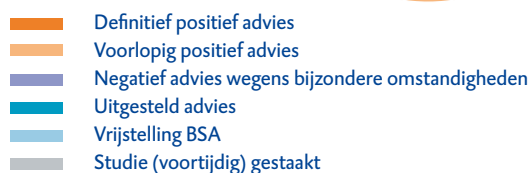
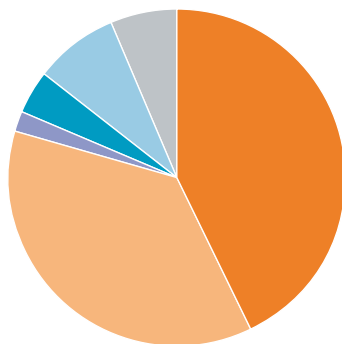
Naast de studenten die een definitief positief BSA ontvingen, ontving de rest van de eerstejaars studenten een voorlopig positief BSA dan wel een uitgesteld advies of vrijstelling. Slechts één student besloot om de studie voortijdig te staken. Ondanks dat het minimum aantal punten voor een positief BSA steeg van 38 EC naar 45EC, blijken de uitkomsten rondom het BSA niet veel te verschillen en voor de studenten die in september 2011 waren begonnen geldt dat iedereen binnen twee jaar de propedeuse heeft behaald.

Vakrendementen Bachelor



Sinds 2010 is in jaar 1 de lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden opgedeeld in 2 onderdelen; opgenomen zijn de gemiddelde rendementen. Ditzelfde geldt voor de lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden in jaar 3; deze bestaat sinds 2011 uit 3 afzonderlijke onderdelen en ook hiervan is het gemiddelde rendement genomen.

BSA adviezen

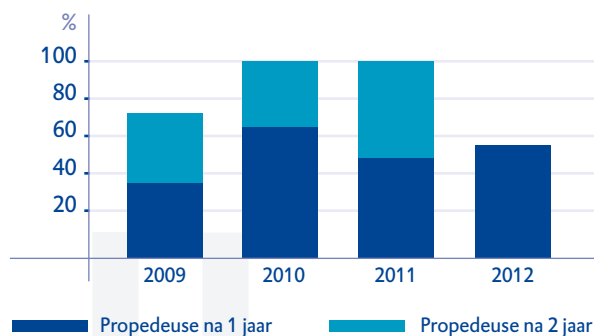


UITSTROOM

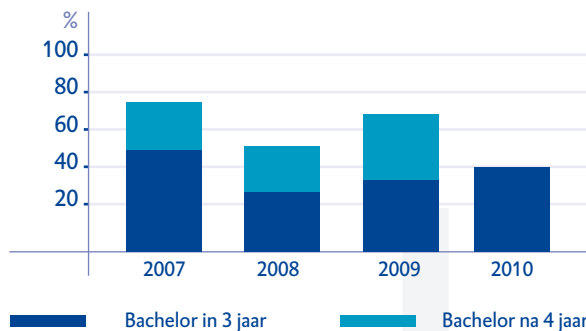
In 2012/2013 werden er 42 bachelorbullen uitgereikt. Daarvan werd 40% overhandigd aan derdejaars studenten die in september 2010 aan de opleiding begonnen. Het bachelorrendement na 4 jaar bedraagt 68%. Dit percentage is ten opzichte van het voorgaande jaar gestegen, maar er wordt nog steeds gestreefd naar een percentage van 80%.

Nieuw dit jaar bij de bacheloruitreiking was een uitgebreide rondleiding binnen de opleiding die werd geboden aan familieleden en naasten van de studenten. Sinds het verslagjaar is de ouderdag, waarin ouders een kijkje nemen binnen de opleiding van hun zoon of dochter en meelopen met het onderwijs, komen te vervallen. Nu wordt de ervaring aan het einde van de bacheloropleiding geboden en de reacties hierop waren positief. Het is leuk om te zien hoe en waar studenten gedurende de driejarige opleiding hun kennis en vaardigheden opdoen.

Propedeuserendement binnen 1 en na 2 jaar



Bachelorrendement binnen 3 en na 4 jaar



Tandheelkunde

Onderwijs Master

In 2010 startte de driejarige masteropleiding Tandheelkunde, genaamd T2010. Een beslissing die reeds in 2006 op ministerieel niveau was genomen. Toen werd besloten de opleiding tot tandarts met een jaar te verlengen en het doel hiervan was om de tandarts in spe beter voor te bereiden op de rol als regisseur van de mondzorg voor steeds complexere patiënten. Nu, drie jaar later, zijn de eerste T2010-masterstudenten afgestudeerd.

Bij de invoering van het T2010 zijn veel sterke elementen uit het voorgaande masterprogramma T21 behouden, zoals het kleinschalig onderwijs, het werken in interprofessionele teams en de integratie van klinisch en wetenschappelijk onderwijs. De nadruk in het vernieuwde programma ligt op de geïntegreerde patiëntzorg, het zelfstandig doen van wetenschappelijk onderzoek en persoonlijke profilering in het keuzeonderwijs. Met de komst van het derde opleidingsjaar is ook het klinische onderwijs heringericht. Een nieuw concept is ingevoerd: het Diagnostische Centrum (DIAC). Dit concept werd door de visitatiecommissie met vertrouwen tegemoet gezien en werd pas in het verslagjaar voor het eerst uitgevoerd.

INSTROOM

De masteropleiding heeft twee instroommomenten; aan het begin van ieder semester. Het merendeel van de studenten start in het eerste semester. In september 2012 begonnen 39 studenten aan de masteropleiding. Twee studenten stroomden het tweede semester in, dat in februari 2013 begon.

In het visitatierapport wordt opgemerkt dat de opbouw en samenhang van de masteropleiding goed aansluit op de bacheloropleiding. Dit sluit mooi aan bij de verwachting dat wanneer studenten aan de masteropleiding beginnen, ze deze ook afmaken. Slechts een enkele student blijkt de opleiding onafgerond te verlaten; in de afgelopen drie jaar is dat eenmaal gebeurd.

DOORSTROOM

De masteropleiding wordt voor een groot deel ingevuld met klinisch onderwijs, dat in 2012/2013 dus opnieuw werd vormgegeven. In het klinisch onderwijs dient de student de eerder verworven kennis, vaardigheden en gedrag toe te passen in de zorg voor patiënten, waarbij de zelfstandigheid en verantwoordelijkheid voor de patiëntenzorg verder toenemen gedurende de opleiding. De belangrijkste uitgangspunten bij de herinrichting: behandelingen dienen georganiseerd te zijn naar expertisegebieden, de patiënt wordt gekoppeld aan een vaste tandarts-docent, de diagnostiek en behandelingen sluiten aan bij het opleidingsjaar van de student en de derdejaars masterstudent wordt meer expliciet voorbereid op de rollen van zorgverlener en regisseur van de zorg.

De herinrichting leidde ertoe dat sinds 2012/2013 patiënten nu via het DIAC de kliniek binnenkomen voor bijvoorbeeld de periodieke controles. In het DIAC vindt vervolgens de diagnostiek plaats en wordt een behandelplan geschreven door Master 3 studenten (M3), al dan niet in samenwerking met Master 1 en Master 2 studenten (M1 en M2). Naast het begeleiden van M1 en M2 studenten, managen en organiseren de M3 studenten de werkzaamheden van hun zorgunit. Nadat het behandelplan is opge-

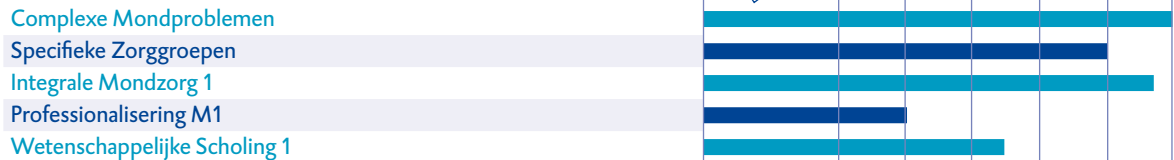
steld, wordt de patiënt doorverwezen naar het Behandelcentrum, waar de daadwerkelijke behandeling plaatsvindt. Gebleken is dat de studenten de nieuwe opzet een goed concept vinden, maar de uitwerking is voor verbetering vatbaar; studenten ervaren de dagen als lang en er is een tekort aan patiënten. Mede hierdoor komt de regisseursrol van de M3-student onvoldoende tot uiting.

Naast het klinisch onderwijs zijn ook de veranderingen in het programma van de wetenschappelijke scholing, die vorig jaar waren ingezet, verder doorgevoerd evenals in de bacheloropleiding. Voor de masteropleiding is een nieuwe digitale applicatie geïntroduceerd voor het aanvragen en volgen van het verloop van de wetenschappelijke stage in het eerste en tweede masterjaar. Er zijn vaste inlevermomenten voor de aanvragen en voor de verslagen ingevoerd waaraan studenten gehouden worden. Het onderwijs wordt afgesloten met het schrijven van een 'case report & CAT (critical analysis of a topic)', waarin studenten terugblikken op de diagnostiek en/of behandeling van een eigen patiënt en deze plaatsen in het kader van wat er in de literatuur hierover bekend is.

Vakrendementen Master

Vakken Human Movement Sciences en Sports sciences

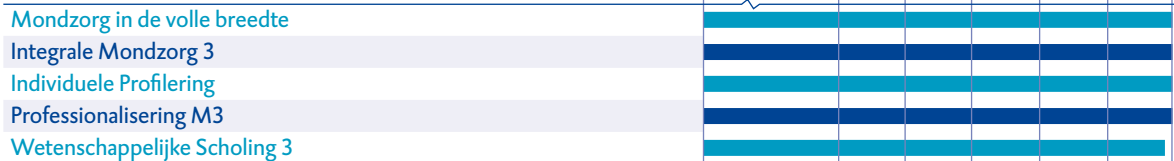
NL Jaar 1



NL Jaar 2



NL Jaar 3



managen
 behandelplassen samenwerking
 enthousiast
 behandel tijd Professionalisering
 professioneel gedrag bovengemiddeld DIAC
 M3-student klinisch onderwijs
 betrokken

UITSTROOM

In het verslagjaar zijn 42 masterbullen uitgereikt en dat is een stijging van bijna 25%. Zevenendertig daarvan zijn overhandigd aan studenten die drie jaar geleden begonnen aan de driejarige master T2010. Het nominale masterrendement bedraagt hiermee 79% en is ten opzicht van vorig cursusjaar licht gestegen

De masterstudenten die nominaal afstudeerden, zijn allen benaderd voor een exitgesprek, waarin hen werd gevraagd wat zij nu van de driejarige masteropleiding vonden en of ze zich nu voldoende voorbereid voelden voor het uitvoeren van hun functie in het werkveld. Uit de gesprekken komt naar voren dat studenten de opleiding voldoende up-to-date vinden als het gaat om materialen en technieken en dat ze met name de inzet en expertise van de docenten waarderen. Er is laagdrempelig contact met hen en er heerst een goede sfeer. Studenten vinden het fijn dat er veel persoonlijke aandacht voor hen is al dan niet voortkomend uit de kleinschaligheid van de opleiding. Dit viel ook de visitatiecommissie op tijdens hun bezoek aan de opleiding. Volgens hen is sprake van een gemotiveerd team aan docenten die goed op de hoogte zijn van het onderwijsprogramma.

Uit de exitgesprekken kwam verder naar voren dat studenten het zeer positief vinden dat ze reeds in de opleiding leren samenwerken met studenten mondzorgkunde, omdat dit later in de praktijk ook veelvuldig voorkomt. De waarde van het aanvullende, derde masterjaar is voor studenten niet goed duidelijk geworden. Studenten voelen zich wel goed voorbereid op de praktijk, maar geven aan dat ze in het laatste masterjaar weinig hebben bijgeleerd.

Graag zouden ze meer behandeltime willen en daarnaast zouden de opdrachten in het portfolio van de onderwijslijn Professionalisering ook meer gericht kunnen zijn op wat hen na het afstuderen te wachten staat.

Deze laatste opmerking is opvallend, gezien de waardering die de visitatiecommissie uitsprak over de onderwijslijn: *‘De commissie is onder de indruk van de opzet en uitvoering van deze longitudinale lijn, waarbij de inhoud van het portfolio blijkt geeft van de ontwikkeling die de student gedurende de opleiding doormaakt. In de gesprekken met afgevaardigden uit het werkveld werd ook bijzonder positief gesproken over de professionaliteit en het functioneren van de studenten en afgestudeerden uit Groningen in teams en jegens patiënten. De commissie is van mening dat de vormgeving van de lijn Professionalisering en de ontwikkeling van het professioneel gedrag van studenten bovengemiddeld is in de masteropleiding in Groningen.’*



5 Internationalisering

In het afgelopen cursusjaar scoorden het UMCG en de RUG goed op diverse internationale rankings. Met name de positie van de RUG op 89e plaats van de Times Higher Education's World University Ranking heeft dit jaar de gezamenlijk ambitie van de RUG en het UMCG om het internationale karakter van de academische gemeenschap in Groningen te versterken een impuls gegeven; het is een stimulans voor aspirant studenten en stafleden om naar het Noorden te komen en helpt de eigen positie in het internationale veld te versterken door sneller, meer en intensievere samenwerkingsverbanden aan te gaan met diverse instanties in Europa op het gebied van onderzoek, onderwijs en kennisvalorisatie.

INKOMENDE EN UITGAANDE MOBILITEIT

Het UMCG stimuleert de inkomende en uitgaande mobiliteit en gaat hierin een stapje verder dan het strategisch beleid van de RUG; het streven is om niet minimaal de helft maar minimaal 60% van de reguliere studenten een studieverving op te laten doen in het buitenland. Dit percentage is mede gestoeld op het feit dat het UMCG van oudsher de studenten Geneeskunde aanmoedigt om letterlijk en figuurlijk over de grenzen heen te kijken en te ervaren hoe de gezondheidszorg is buiten de Nederlandse landsgrenzen. Bij Geneeskunde doorloopt ongeveer driekwart van de studenten één of meerdere onderdelen van de studie in het buitenland of helpt mee in de organisatie van een Internationaal congres. Met name de masteropleiding biedt studenten hierin veel ruimte, doordat zowel het onderzoek als de coschappen in een buitenlands ziekenhuis kunnen worden gevolgd.

Binnen de twee andere basisopleidingen ligt het aantal studenten dat naar het buitenland gaat nog beduidend lager, maar het UMCG stimuleert ook deze studenten en

bekijkt samen met de opleiding de mogelijkheden ertoe. Zo is bij Tandheelkunde het klinisch onderwijs opnieuw vormgegeven, waardoor het voor studenten nu mogelijk is geworden om een tijdsblok van drie maanden in te plannen voor een buitenlandse stage. Voorheen was het voor studenten onmogelijk om langere tijd afwezig te zijn zonder een studievertraging op te lopen. Verwacht wordt daarom dat in de komende jaren de uitgaande mobiliteit bij Tandheelkunde zal stijgen. In 2012/2013 gingen 15 studenten een buitenlands avontuur aan tegen 10 in het jaar ervoor.

Bij Bewegingswetenschappen is eveneens gekeken hoe internationalisering kan worden aangemoedigd en dit is niet onopmerkelijk gebeven tijdens de visitatie. Bewegingswetenschappen werkt nauw samen met enkele buitenlandse partners in België, Portugal en Italië; zogenaamde 'preferred partners'. Het aantal studenten dat naar het buitenland is geweest steeg van 8 studenten in 2011/2012 naar 12 in

2012/2013. De visitatiecommissie merkt op dat in tegenstelling tot Geneeskunde en Tandheelkunde, Bewegingswetenschappen ook een minder voor de hand liggende studie is om in het buitenland te volgen en andersom; bij de meer beroepsgerichte opleidingen is de meerwaarde direct zichtbaar in het goed kunnen vergelijken van de beroepsuitoefening. Desalniettemin wordt een buitenlandse ervaring zowel door de opleiding als de commissie als een meerwaarde beschouwd in de persoonlijke en culturele ontwikkeling van studenten. De commissie waardeert het daarom dat reeds in de bacheloropleiding ruimte wordt geboden om een bachelorthesis in het buitenland af te ronden en dat het masterprogramma volledig in het Engels wordt verzorgd. Met de komst van de master Sport Sciences hoopt het UMCG ook bij te dragen aan een gedifferentieerder internationaal perspectief en meer buitenlandse studenten te trekken.

Landen waarin wordt samengewerkt met 'preferred partner'-instellingen

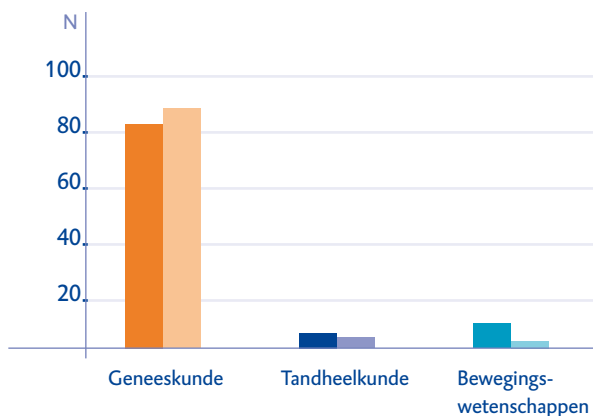


In samenwerking met het Onderwijsbureau Bewegingswetenschappen verzorgt het Bureau Internationalisering, onderdeel van de afdeling Student Recruitment & Mobility (SRM), een groot deel van de uitgaande alsook inkomende mobiliteit binnen de basisopleidingen van het UMCG. Hiervoor onderhoudt het Bureau Internationalisering onder andere contacten met de 'preferred partners'. Dit zijn instellingen uit verschillende landen waarmee uitwisseling van studenten is geformaliseerd. Het is de bedoeling om op alle continenten een contract met één of meerdere instellingen te hebben. Goede ervaringen, populariteit onder studenten en rankings op lijsten als de Times Higher Education zijn criteria voor samenwerking. In 2012/2013 groeide het aantal 'preferred partner'-instellingen waarmee het UMCG een samenwerkingscontract afsloot naar 72. Hiervoor werden bezoeken gebracht aan onder andere Curaçao en Indonesië en zijn afspraken gemaakt met instellingen in de VS en Australië. Een netwerk aan 'preferred partners' helpt de kwaliteit van de stageplaatsen te bewaken en de verbetering en borging van de wederzijdse samenwerking komt beter tot stand. Zo organiseerde het UMCG in mei 2013 een workshop getiteld: 'A Rough Guide to Effectice Clinical Teaching'. Zeven 'preferred partners' uit o.a. Azië, Afrika en Zuid-Amerika werden uitgenodigd en het UMCG liet deze instellingen kennismaken met het in Groningen verzorgde onderwijs. Dit initiatief werd zeer gewaardeerd en was een goede impuls voor wederzijds begrip. Door het organiseren van dit soort bijeenkomsten vindt niet alleen verbetering en borging plaats van de samenwerking, maar is er ook ruimte voor kruisbestuiving tussen verschillende internationale instellingen.

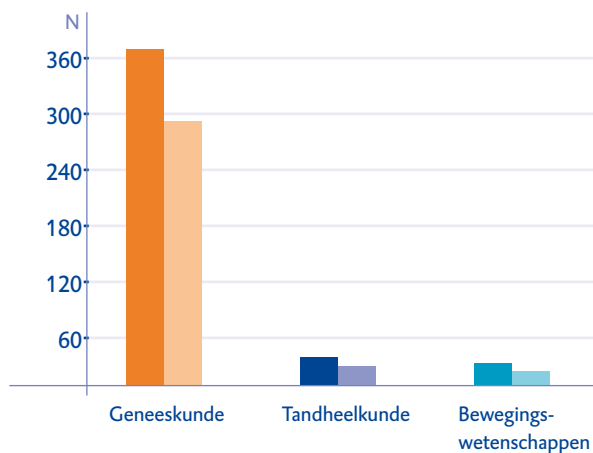
Het UMCG geeft er de voorkeur aan dat studenten hun buitenlandervaring opdoen bij deze partnerinstellingen. Het staat studenten echter vrij om, met een goed plan, zelf contacten te leggen met andere instellingen al dan niet geheel op eigen initiatief of met behulp van het bureau. Met name de studenten die een bacheloronderzoek en -thesis in het buitenland uitvoeren doen dit vaak zonder hulp van het bureau.

Behalve uitwisseling van studenten binnen het reguliere opleidingsprogramma, vinden er ook extra-curriculaire activiteiten plaats. Zo houdt de JSM zich bezig met internationalisering via een 'kort buitenlands bezoek' en organiseert de International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) in samenwerking met het UMCG ook diverse soorten kortdurende stages in het buitenland evenals de studieverenigingen van Tandheelkunde en Bewegingswetenschappen, respectievelijk Archigenes en Studio Mobilae die hiermee hun studenten stimuleert tot een buitenlandervaring. Tot slot biedt het UMCG ook een groot aantal Summerschools die zeer aantrekkelijk zijn voor buitenlandse studenten. Aan minder kapitaalkrachtige studenten worden enkele vergoedingen (stipendia) en reisbeurzen verleend waarmee ze naar Groningen kunnen komen. De laatste zijn met name voor studenten uit ontwikkelingslanden met wie een contract is afgesloten, opdat een wederkerige samenwerking tot stand kan komen. Opties voor co-schappen in het UMCG zijn beperkt vanwege de capaciteit en taal, maar mogelijkheden voor onderzoek zijn er voldoende.

Inkomende mobiliteit 2012-2013 (2011-2012 gerasterd)



Uitgaande mobiliteit 2012-2013 (2011-2012 gerasterd)



KENNISVALORISATIE

Het UMCG is samen met de RUG en de Hanzehogeschool vertegenwoordigd in het Centrum voor Valorisatie en Ondernemerschap Groningen (CVO). Het CVO houdt zich bezig met kennisvalorisatie in de breedste zin van het woord; daaronder valt onder meer het samenwerken met andere onderwijs- en onderzoeksinstituten en het 'vermarkten' van wetenschappelijke kennis of producten. Op diverse niveaus en met verschillende organisaties vinden op dit moment drie projecten plaats in het kader van kennisvalorisatie.

EUROPEAN MEDICAL SCHOOL OLDENBURG-GRONINGEN

In september 2012 is, met medewerking van prof dr. JMB Kuks, het eerste jaar van het medische Curriculum in Oldenburg gestart. Het Groningse curriculum G2010 heeft hiervoor model gestaan, maar verschillende aanpassingen waren nodig om het Oldenburger curriculum voor het Duitse systeem en voor de Duitse student geschikt te maken; zo hebben Duitse studenten bijvoorbeeld minder natuurwetenschappen in het eindexamenpakket dan Nederlandse studenten en in het programma diende daarom ruimte gereserveerd te worden om de betreffende kennis alsnog aan te bieden. Tevens bestond in Duitsland de wens om - meer dan in Groningen - klinisch vaardigheidsonderwijs in de eerste jaren in te passen. Het uitwisselen van studenten tussen Duitsland en Nederland zal hierdoor in de eerste drie jaren van de studie minder soepel verlopen dan aanvankelijk werd gedacht, maar dit wordt nog steeds geambieerd. Ondertussen zijn de eerste co-assistenten vanuit het UMCG voor een vol jaar in Oldenburg werkzaam. In Oldenburg is op termijn plaats voor 40 M2 co-assistenten.

KING FAISAL UNIVERSITY, SAUDI-ARABIË

De King Faisal University (KFU) te Al-Ahsa in Saudi-Arabië is in 2010 een intensieve samenwerking met de RUG aangegaan met als doel een equivalent van het Groningse medisch curriculum aldaar te implementeren. In gezamenlijke taakgroepen worden de studie jaren per blok voorbereid; onderwijsmateriaal wordt waar nodig aangepast en opnieuw vormgegeven en medewerkers van de KFU worden getraind.

In september 2012 startte het eerste cohort van zo'n 150 KFU studenten met het eerste jaar. In november 2012 en in het voorjaar van 2013 vonden twee 'external examiners' missies plaats. Daarin werd de gang van zaken rondom de mondelinge examens in kaart gebracht en het UMCG trad daarin op als een gecommitteerde. Wat opviel was dat het niveau van de studenten bovengemiddeld was. In januari 2013 vond een managementmissie richting KFU plaats, waarna in het voorjaar weer in het UMCG trainingen werden gegeven ter voorbereiding op de blokken 2.1. en 2.2. Vlak voor de zomer kwam een delegatie van KFU op managementbezoek in het UMCG.

KFU studenten ervaren het programma als moeilijk. Dit is een belangrijk punt dat de volle aandacht heeft van de KFU staf, aanpassingen in de instructie aan KFU-docenten en een betere studiebegeleiding van studenten zijn reeds in gang gezet.

KING ABDULLAH SCHOLARSHIP PROGRAMME (KASP)

In 2006 sloot de Saudische overheid een contract af met de universiteiten van Groningen en Maastricht om gedurende een periode van zeven jaren jaarlijks een groep van ongeveer 50 studenten op te leiden tot (tand)arts. Dit in het kader van het King Abdullah Scholarship Programme, een programma dat studenten, vanwege een beperkte opleidingscapaciteit in eigen land, opleidt aan een buitenlandse universiteit. Nadat gebleken was dat de vooropleiding in Saudi-Arabië niet altijd even goed aansloot, is in Groningen hiervoor het Pre-University College (PUC) opgericht. In 2012/2013 stroomden 17 studenten vanuit het PUC de medische basisopleiding in.

6 Onderzoek naar medisch onderwijs

Het Centrum voor Innovatie en Onderzoek van Medisch Onderwijs (CIOMO) is ondergebracht bij het Onderwijsinstituut en ambieert een brede oriëntatie op onderzoek van medisch onderwijs. Hierbij wordt getracht een wetenschappelijke bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de facultaire curricula, de medische vervolgopleidingen en de medisch-onderwijskundige theorievorming. Het CIOMO staat onder leiding van prof. dr J. Cohen-Schotanus en bestaat uit een onderzoeksgroep waarin ook een aantal hoogleraren met een onderwijsbenoeming participeren. Gedurende de afgelopen jaren zijn promovendi aangesteld die expertise inbrengen vanuit verschillende vakgebieden, zoals sociologie, onderwijskunde en psychologie. Momenteel worden 9 promovendi begeleid.

Eén van de onderzoeksthema's betreft de effecten van vernieuwingen in de vervolgopleidingen. Er wordt onder andere onderzoek uitgevoerd naar competentiegericht opleiden en de ontwikkeling van leiderschap als competentie in de opleiding tot medisch specialist. Ook wordt onderzoek uitgevoerd met als doel een beknopt screeningsinstrument te ontwikkelen voor de kwaliteit van medische vervolgopleidingen. Hiervoor is een theoretisch kader ontwikkeld dat 3 domeinen specificereert voor het bepalen van de kwaliteit van de leeromgeving, namelijk de inhoud van het onderwijs, de onderlinge relaties in de onderwijssetting en de regulering en organisatie van de leeromgeving.

Een speerpunt is onderzoek naar de decentrale selectie van studenten en de rendementen van opleidingen in de medische wetenschappen. Het onderzoek is opgezet door de landelijke Expertgroep Decentrale Selectie – samengesteld uit vertegenwoordigers van alle UMC's en Diergeneeskunde onder voorzitterschap van het hoofd van het CIOMO –

en wordt uitgevoerd door twee aio's, waarvan één bij het CIOMO is ondergebracht.

Op initiatief van het CIOMO vindt twee keer per maand een onderzoeksbijeenkomst plaats waarin onderzoekers van het CIOMO, het Onderwijsinstituut, het Wenckebach Instituut en andere onderzoekers binnen het UMCG participeren. De bijeenkomsten worden door promovendi voorbereid en voorgezeten. De promovendi zijn niet alleen intern actief, maar participeren ook in de Graduate School of Medical Sciences (GSMS) van het UMCG en het promovendi-netwerk van de NVMO.

Op 16 november 2012 werd prof. dr Janke Cohen-Schotanus tijdens de algemene ledenvergadering benoemd tot voorzitter van de NVMO. Daarnaast werd tijdens het congres voor de vierde keer de Han Moll penning uitgereikt, deze keer aan prof. dr Janke Cohen-Schotanus als waardering voor haar bijdrage aan de ontwikkeling van het medisch onderwijs.

In het verslagjaar heeft het onderzoek geresulteerd in een aantal internationale wetenschappelijke publicaties:

Dekker H, Schönrock-Adema J, Snoek JW, van der Molen T, Cohen-Schotanus J. Which characteristics of written feedback are perceived as stimulating students' reflective competence: An exploratory study. *BMC Med Educ* 2013;13:94.

Dekker H, Snoek JW, Schönrock-Adema J, van der Molen T, Cohen-Schotanus J. Medical students' and teachers' perceptions of sexual misconduct in the student-teacher relationship. *Perspect Med Educ* 2013;2(5-6):276–89.

Eikelboom JJ, ten Cate ThJ, Jaarsma ADC, Raat AN, Schuwirth LWT, van Delden JJM. A framework for the ethical review of educational research. *Med Educ* 2012;46:728–737.

Hegge HH, Slaets JJ, Cohen-Schotanus J. Longitudinal training and assessing consultation competence, a role for self reflection on performance. *Perspect Med Educ* 2012;1(4):207–13.

Heijne-Penninga M, Kuks JBM, Hofman WHA, Muijtjens A, Cohen-Schotanus J. Influence of PBL with open-book tests on knowledge retention measures with progress tests. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2013;18:485–95.

Karg A, Boendermaker PM, Brand PL, Cohen-Schotanus J. Integrating continuing medical education and faculty development into a single course: Effects on participants' behaviour. *Med Teach* 2013;35(11):e1594–7.

Kerdijk W, Snoek JW, van Hell EA, Cohen-Schotanus J. The effect of implementing undergraduate competency-based medical education on students' knowledge acquisition, clinical performance and perceived preparedness for practice: A comparative study. *BMC Med Educ* 2013;13:76.

Koole S, Dornan T, Aper L, de Wever B, Scherpbier A, Valcke M, Cohen-Schotanus J, Derese A. Using video-cases to assess student reflection: Development and validation of an instrument. *BMC Med Educ* 2012;12,22.

Koole S, Dornan T, Aper L, Scherpbier A, Valcke M, Cohen-Schotanus J, Derese A. Does reflection have an effect upon case-solving abilities of undergraduate medical students? *BMC Med Educ* 2012;12,75.

Raat AN, Kuks JB, van Hell EA, Cohen-Schotanus J. Peer influence on students' estimates of performance: Social comparison in clinical rotations. *Med Educ* 2013;47:190–7.

Schönrock-Adema J, Bouwkamp-Timmer T, van Hell EA, Cohen-Schotanus J. Key elements in assessing the educational environment: Where is the theory? *Adv Health Sci Educ* 2012;17:727–42.

Schönrock-Adema J, Lubarsky S, Chalk C, Steinert Y, Cohen-Schotanus J. 'What would my classmates say?' An international study of the prediction-based method of course evaluation. *Med Educ* 2013;47:453–62.

Schönrock-Adema J, Schaub-de Jong MA, Cohen-Schotanus J. The development and validation of a short form of the STERLinG: A practical, valid and reliable tool to evaluate teacher competencies to encourage reflective learning. *Med Teach* 2013;35:864–6.

Stegers-Jager KM, Cohen-Schotanus J, Themmen APN. The effect of a short integrated study skills programme for first-year medical students at risk of failure: A randomized controlled trial. *Med Teach* 2013;35:120–6.

Westerkamp AC, Heijne-Penninga M, Kuks JB, Cohen-Schotanus J. Open-book tests: Search behaviour, time used and test scores. *Med Teach* 2013;35:330–2.

7 Organisatie

Binnen het UMCG berust de verantwoordelijkheid voor het onderwijs in de basisopleidingen Bewegingswetenschappen, Geneeskunde en Tandheelkunde bij de prodecaan Onderwijs, prof.dr. J.C.C. Borleffs. De uitvoering van het onderwijs is gedelegeerd aan de curriculumcoördinatoren.

Overzicht curriculumcoördinatoren 2012-2013

Geneeskunde

Bachelor: Prof.dr. N.A. Bos

Master: Prof.dr. J.W. Snoek

Tandheelkunde

Bachelor: Mw. Dr. N.G. Blanksma

Master: Dr. J. Tams

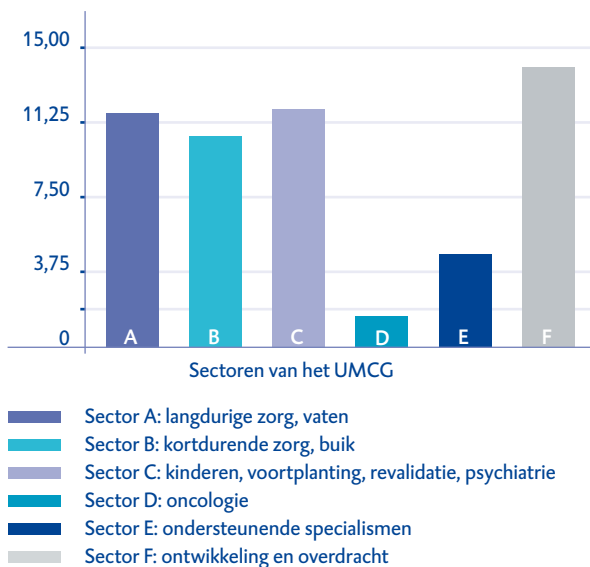
Bewegingswetenschappen

Bachelor: Dr. Y.P.T. Kamsma

Master: Dr. Y.P.T. Kamsma

De curriculumcoördinatoren worden organisatorisch bijgestaan door het Onderwijsinstituut (OWI) en het Onderwijsbureau Bewegingswetenschappen (OB). Deze regelen dat studenten volledig geïnformeerd worden over het onderwijs door middel van studiegidsen en roosters, maar ondersteunen ook de docenten in de uitvoering van hun onderwijs, inclusief de kwaliteitszorg. Het OB ondersteunt primair het programma van Bewegingswetenschappen. Het OWI is in dienst van de opleidingen Geneeskunde en Tandheelkunde. Op onderdelen werken de afdelingen samen. In het verslagjaar heeft het OWI een nieuw hoofd gekregen: drs. R.J. Hiemstra vertrok om directeur te worden van sector F van het UMCG en zijn plaats werd ingenomen door het voormalige assistent-hoofd drs. R.M. Bezema.

Onderwijsinzet GNK (in fte)*



* dit is exclusief onderwijs van CTM en BW

PERSONEEL

Docentinzet

De docenten die het onderwijs uitvoeren bij de drie basisopleidingen zijn werkzaam binnen de verschillende sectoren van het UMCG. Voor Geneeskunde geldt dat de docenten afkomstig zijn uit vele verschillende sectoren. De opleiding Tandheelkunde doet een groot beroep op de medewerkers van het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde (CTM) en voor de onderwijsuitvoering bij Bewegingswetenschappen worden medewerkers van het Centrum voor Bewegingswetenschappen (CB) ingezet. Het CTM en CB behoren beide tot sector F evenals het OWI en het onderwijsbureau. Het primaire proces binnen sector F richt zich op onderzoek, onderwijs en opleidingen. Een groot deel van het onderwijs wordt daarom door de medewerkers vanuit deze sector verzorgt.

In het verslagjaar 2012/2013 is de inzet van student-assistenten in het kleinschalige onderwijs verder uitgebreid. Naast financiële overwegingen spelen ook onderwijskundige overwegingen hierbij een rol: studentassistenten zijn door eigen ervaring bekend met lastige onderdelen uit de diverse blokken, en weten derhalve waar het zwaartepunt van de (didactische) aandacht dient te liggen. Uiteraard draagt een actieve participatie in het eigen onderwijs ook bij aan de band tussen de student enerzijds en de eigen opleiding en academische gemeenschap anderzijds. Hopelijk resulteert dit in een actieve rol in het onderwijs in hun latere loopbaan.

Docent van het jaar

Enthousiasme voor het onderwijs wordt mede bevorderd door de bevoegdheid van docenten en de passie waarmee ze hun kennis en kunde overbrengen. Ieder jaar kiezen studenten uit elke opleiding uit de docenten die aan ge-

noemde criteria voldoen, een beste docent. In 2012/2013 waren dit Hans Burgerhof voor Geneeskunde, William Wolters voor Tandheelkunde en Tibor Hortobagyi voor Bewegingswetenschappen. Tijdens de UMCG-dag op 17 oktober 2013 stredden deze docenten voor de titel UMCG-docent van het jaar. Hans Burgerhof ging met deze prestigieuze titel aan de haal, en daarmee maakte hij een einde aan een aaneengesloten serie van zes overwinningen van docenten van Bewegingswetenschappen. Hans Burgerhof vertegenwoordigde tijdens de RuG-brede 'Docent van het Jaar'-verkiezing het UMCG en wist de internetprijs in de wacht te slepen.

Docentprofessionalisering

Conform landelijke afspraken tussen de universiteiten heeft het College van Bestuur van de RUG in 2010 besloten dat op 1 januari 2014 tenminste 50% van de RuG-docenten in het bezit van een BKO moet zijn. Dit percentage moet oplopen naar 80% op peildatum 1 januari 2015. Deze streefgetallen gelden ook voor alle UMCG-docenten die een substantiële rol in het onderwijs vervullen (voor hen die alleen een rol spelen in het klinisch onderwijs wordt gewerkt aan een apart kwalificatietraject).

BKO-Verkort

De RuG kent voor de groep van zittende docenten met zeer veel onderwijservaring een verkorte certificeringsprocedure. Elke faculteit mag deze procedure, binnen bepaalde grenzen, afstemmen op de eigen onderwijscontext. Het UMCG heeft daartoe in april 2011 een ontwerp 'BKO-Verkort binnen het UMCG' ingediend. In het verslagjaar 2012/2013 is dit ontwerp in detail uitgewerkt en geïmplementeerd, o.a. resulterend in online systemen voor het samenstellen van een dossier als ook voor het (stapsgewijs) beoordelen van een dossier.

In de beoordelingsprocedure is ingezet op objectiviteit door twee onafhankelijke beoordelaars aan een dossier te koppelen. Omdat alle beoordelaars zelf drukbezette docenten zijn, heeft deze constructie voor sommige dossiers tot lange doorlooptijden geleid. Het belang van een ruimere pool van beoordelaars, om zo de beoordelingslast beter te kunnen verdelen, is evident. In de periode februari 2013 - augustus 2013 zijn 43 UMCG-docenten via het BKO-Verkort gecertificeerd.

COMMISIES

Examencommissies

In de Wet van het Hoger onderwijs en Wetenschappelijke onderzoek (WHW) is bepaald dat iedere hogere onderwijsinstelling voor elke opleiding of een groep van opleidingen een examencommissie (EC) instelt, die verantwoordelijk is voor de gang van zaken bij toetsing en examinering. Tot de taken van de EC behoren onder ander het aanwijzen van examinatoren en het vaststellen van de regels en richtlijnen (R&R) met betrekking tot de tentamens.

EC Geneeskunde en Tandheelkunde

Voor de bachelor- en masteropleiding tandheelkunde en de bachelor- en masteropleiding geneeskunde is een gecombineerde EC belast met de uitvoeringen van de wettelijke taken die toebehoren aan de examencommissie. Deze stond in het verslagjaar onder voorzitterschap van dr. R. Tio. De examencommissie schrijft ten behoeve van het faculteitsbestuur een eigen jaarverslag. Voor details naar de afgelopen werkzaamheden wordt verwezen naar het dit eigen jaarverslag.

EC Bewegingswetenschappen

De Examencommissie onder leiding van Prof.dr. Bert Otten heeft zich in het verslagjaar naast haar primaire taken gericht op de verdere uitwerking van het toetsplan. In essentie zijn de meeste afspraken en regels rond toetsing reeds gemeengoed zoals ook door de visitatiecommissie is vastgesteld. Om haar versterkte toezichthoudende rol beter te kunnen vervullen geeft de EC prioriteit aan de uitwerking van het protocol toetsing BW, dat in juni 2013 in conceptvorm is vastgesteld en de komende periode op grond van de ervaringen verder wordt bijgesteld en geïmplementeerd. In de eerste versie is met name de gang van zaken rond schriftelijke tentamens beschreven. De EC zal steekproefsgewijs de gang van zaken bij afzonderlijke onderdelen monitoren. De komende jaren worden in overleg met curriculumcoördinator en Opleidingscommissie Bewegingswetenschappen (OCB) ook de procedures rond de beoordeling van afstudeerprojecten, schriftelijke werkstukken en mondelinge examens verder op elkaar afgestemd en gestandaardiseerd.

Opleidingscommissies

De opleidingscommissies zijn onafhankelijke gremia met een adviserende taak inzake de uitvoering van de onderwijs- en examenregelingen (OER) en alle overige aangelegenheden die het onderwijs betreffen. Het bestaan van opleidingscommissies is wettelijk verankerd.

OC Geneeskunde

De Opleidingscommissie Geneeskunde (OCG) stond in het verslagjaar onder leiding van Prof. dr. F.G.M. Kroese. Door omstandigheden was de secretariële bezetting dit jaar beperkt, waardoor de continuïteit en aanwezigheid van de OCG op de proef gesteld werd. Naast haar reguliere taken van advisering met betrekking tot het Onderwijs- en Examenreglement (OER) en de bewaking van het evaluatieproces was een centraal en steeds terugkerend thema het nieuwe curriculum G2020. In korte tijd moest dit nieuwe curriculum in de steigers worden gezet, en de Blauwdruk verscheen reeds in de tweede helft van het jaar. Advisering door de OCG bleef door de tijdsdruk beperkt. Het komend jaar zal de OCG extra aandacht doen uitgaan naar de implementatie van G2020, waarbij kwaliteitsbewaking en evaluatietraject centraal zullen staan.

OC Tandheelkunde

Nadat de oude commissie in het voorjaar was opgestapt, is in het verslagjaar een geheel nieuwe Opleidingscommissie Tandheelkunde (OCT) geïnstalleerd, onder voorzitterschap van dr. G. Stel. Kort na de installatie werd de opleiding gevisiteerd, en heeft de OCT op verzoek van de visitatiecommissie haar visie op de taakuitvoering van de OCT toegelicht. Deze visie is in de eerste vergaderingen nader uitgewerkt in een communicatie- en actieplan; de (structurele) aanwezigheid van de beide curriculumcoördinatoren en de prodecaan onderwijs is daarin vastgelegd, alsook de noodzakelijk geachte informatiestromen. Naast aandacht voor de lopende onderwijseenheden werd de vergaderagenda vooral bepaald door de vormgeving van de wetenschappelijke scholing in de bachelor- en masteropleidingen en de bezetting van de klinische programma's.

OC Bewegingswetenschappen

Voor de opleidingscommissie Bewegingswetenschappen (OCB), onder voorzitterschap van prof.dr. L.H.V. van der Woude, stond het verslagjaar vooral in het teken van de visitatie.

De commissie heeft met instemming gereageerd op de positieve beoordeling en accreditatie. Zij stelt vast, dat de goede prestaties van de opleiding mede de vrucht zijn van een ruime mate van zelfregulatie en academische vrijheid van docenten binnen de globale kaders van eindtermen, programma en prestatieafspraken. De verdere profilering van de opleidingen rond de drie standaarden: eindtermen, programma en toetsing is derhalve volgens de OCB gebaat bij het waarborgen en versterken van basiskwaliteit en soberheid in de uitvoering. De OCB blijft bezorgd over de blijvend hoge werkdruk en ongunstige student-docent ratio en zal op dit punt de vinger aan de pols blijven houden.

Evenals vorig jaar is een constructief overleg gevoerd met de prodecaan onderwijs, waarbij naast genoemde thema's onder andere de prestatieafspraken en de onder druk staande tweejarige duur van de masters aan bod kwamen. Ook in 2013 blijven deze thema's actueel. De OCB heeft het bestuur en het management van de opleiding verzocht in een vroeg stadium over dergelijke 'vakoverstijgende' onderwijsvernieuwingen en veranderingen te worden geïnformeerd, zodat adequaat advies kan worden uitgebracht.

Over de voorgenomen efficiëncyslag in de kwaliteitszorg is vanuit de OCB oriënterend overleg geweest met het Onderwijsinstituut. Het is de bedoeling dat kwantitatieve evaluaties in de nabije toekomst waar mogelijk worden afgestemd met Geneeskunde en Tandheelkunde en digitaal worden aangeboden en verwerkt.

8 Blik vooruit

In de voorgaande hoofdstukken zijn enkele belangrijke onderwijsthema's uit het cursusjaar 2012/2013 beschreven met betrekking tot de drie basisopleidingen van het UMCG.

Er zijn ook vele onderwijsonderwerpen en -ontwikkelingen onderbelicht gebleven. Enkele daarvan zullen in het komende cursusjaar of in de jaren erna belangrijker worden en hier bekijken we daar alvast op vooruit.

MASTER BEWEGINGSWETENSCHAPPEN

Bewegingswetenschappen staat - op grond van de prestatieafspraken en de uitkomsten van de visitatie - in het teken van de verdere versterking van basiskwaliteit en efficiency van het bachelor- en master aanbod. De afdeling Bewegingswetenschappen zal een plan opstellen rondom de mogelijk noodzakelijke inkorting van de opleidingsduur tot één jaar van de masteropleidingen. Hiernaast zal een opzet worden gemaakt voor de aanvraag van een tweejarige research-master.

DIGITAAL PORTFOLIO

Nadat in de herfst 2012 gekozen is voor het digitaal portfoliosysteem Scorion is in de loop van 2013 het digitaal portfolio bij alle affiliaties waar coassistenten stages volgen ingevoerd. De affiliatie Zwolle heeft hierin een prominente rol vervuld, omdat zij op eigen initiatief bij één van de vervolgoopleidingen het portfoliosysteem Scorion reeds gebruikte. Zwolle startte als eerste met de implementatie en kreeg de voorbeeldfunctie toebedeeld voor de overige affiliaties.

Implementatie

In januari 2013 zijn alle 'vertrouwde' papieren logboekjes (ruim 40 stuks) omgezet naar een digitale variant en stap voor stap uitgerold over alle coschappen. Met het hierbij

leidende principe was dat een coassistent met een digitaal logboekje ‘nooit meer terug gaat naar papier’ heeft de digitalisering zich vervolgens als een inktvlek verspreid. Na ca 3 maanden waren alle coschappen in Zwolle gedigitaliseerd. Op basis van de ervaringen in Zwolle zijn eerst enkele verbeteringen doorgevoerd, waarna over is gegaan tot volledige implementatie bij de overige affiliaties. Deze verbeterde versie van het digitaal portfolio is vanaf april 2013 volgens planning bij alle affiliaties, waaronder Curaçao ingevoerd.

Bevindingen

De implementatie van het digitaal portfolio is goed verlopen. Het systeem is, zoals verwacht, gebruikersvriendelijk en kent zeer weinig technische mankementen. De problemen die zich voordeden betroffen meer randvoorwaardelijke zaken als een snelle Wi-Fi verbinding, beschikbaarheid van PC's en (minder) adequate informatieverstrekking.

Inmiddels is bijna een jaar lang ervaring opgedaan met het portfoliosysteem en zijn er twee verbeterpunten geïdentificeerd: 1) het exporteren van data uit het systeem werkt niet efficiënt en 2) er ontbreekt in het systeem ‘een dashboard’ van waaruit een affiliatiemedewerker in één oogopslag geïnformeerd is over alle coassistenten. Voor het eerste punt geldt dat in het voorjaar van 2014 een verbeterslag wordt gemaakt. De invoering van een dashboard heeft meer voeten in aarde en wordt gekoppeld aan het nieuwe toetsprogramma voor coassistenten.

Begin 2014 verschijnt een nieuwe toetsnotitie voor de masteropleiding, waarin het zogenoemde longitudinaal toetsen centraal staat. De kern hiervan is dat er van elke coassistent veel informatie wordt verzameld zodat het mogelijk is de ontwikkeling van de coassistent te volgen en

er minder beslismomenten (zak-/slaagmomenten) zijn. Een digitale portfolio is hierbij het toetsmiddel bij uitstek, maar de nieuwe wijze van toetsen heeft enige consequenties voor het huidige digitale portfolio; de verwachting is dat deze niet zo zeer de inhoud van het portfolio betreffen, maar de wijze van beoordelen en de frequentie ervan. De vernieuwingen zullen bij aanvang van het nieuwe cursusjaar worden ingevoerd. Tevens zal dan het digitaal portfolio in jaar 1 en jaar 3 van de masteropleiding worden ingevoerd. De voorbereidingen hiervoor zijn reeds gestart.

BKO

De RuG heeft zich gecommitteerd aan de prestatieafspraken dat per 1 januari 2014 50% van haar docenten een Basis-kwalificatie Onderwijs (BKO) bezit en 80% per 1 januari 2015. Docenten met meer dan 5 jaar onderwijservaring kunnen zich via een verkorte procedure kwalificeren. De interesse hiervoor is groot en er zijn al veel mensen actief (geweest) met het portfolio hiervoor. Hiernaast zal het Onderwijsinstituut in de loop van 2014 zich ook richten op mensen die niet in aanmerking komen voor het verkorte traject en die (beperkte) bijscholing nodig hebben.

G2020

Ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg en op het gebied van het medisch onderwijs vragen om een nieuw Gronings Geneeskunde curriculum: G2020. Daarmee wordt ingespeeld op de rol van de toekomstige arts die te maken krijgt met een complexere, veranderende zorg met een snelle toename van kennis, technologie en globalisering.

G2020 heeft als doel de *actieve participatie, autonomie en academisch niveau* van studenten te vergroten. Zij worden geacht deels zelf sturing te geven aan hun leerproces en zo nu en dan rollen als tutor of docent op zich te nemen.

Verder wordt getracht de *binding* van studenten met elkaar, de docenten en de opleiding te vergroten. Dit wordt onder meer bewerkstelligd door de invoering van Learning Communities (LC); ca. 400 studenten worden verdeeld over de vier leergemeenschappen met elk een eigen inhoudelijke focus en een eigen profieldean met (klein) docentencorps. De verwachting is dat het rendement in dergelijke communities wordt vergroot. G2020 start in september 2014 in het eerste jaar, waarna het jaarsgewijs wordt geïmplementeerd. Studenten kunnen opteren voor een plek in één van de vier communities: Global Health, Duurzame Zorg, Intramurale Zorg en Molecular Medicine.

Binnen het curriculum wordt ook het toetsprogramma volledige gemoderniseerd door een grote variatie aan toetsvormen die een rijke bron van informatie oplevert over het functioneren van de student. Deze informatie verzamelt de student in een portfolio dat gebruikt wordt om de student te volgen, begeleiden en bij te sturen gedurende het studiejaar. Aan het einde van het studiejaar leiden deze vele 'low-stake' beoordelingen tot een eindbeoordeling ('high-stake') waarbij beoordeeld wordt of de competentieniveaus zijn bereikt. Alles LC's leiden uiteindelijk op tot hetzelfde bachelordiploma, dat voldoet aan de eindtermen van het Raamplan 2009.

DIGITAAL TOETSEN

In 2011/2012 werd het project Idem Dito afgerond. Doel van dit project was het selecteren van een digitaal toetsstelsel. De belangrijkste conclusie van dit project was dat geen enkel toetspakket voldeed aan alle eisen van de RUG. Op grond van verschillende overwegingen is toen besloten Question Mark Perception (QMP) aan te wenden en gedurende een tweejarige pilot zal dit systeem getest gaan worden door de faculteiten Gedrags- en Maatschappij-

wetenschappen (GMW), Letteren (LET), Educational Support & Innovation (ESI) van de RUG en het UMCG. De eerste fase van de pilot vond plaats in het verslagjaar en binnen het UMCG zijn de juli herkansingstoetsen van de eerste twee studiejaar van de Nederlandstalige en de Internationale Bachelor Geneeskunde afgenomen met behulp van QMP en is verder één toets van het M1 Juco-schap Geneeskunde in QMP afgenomen. De in totaal 15 toetsen zijn tijdens deze eerste fase succesvol digitaal afgenomen.

De tweede fase van de pilot wordt uitgevoerd in 2013/2014. In het UMCG zullen alle toetsen van de IBMG, de Zij-instroom en de herkansingen van de Nederlandstalige Bachelor in QMP afgenomen gaan worden. Dit betekent dat er 54 bachelortoetsen gepland staan om in QMP afgenomen te gaan worden. Daarnaast zullen alle toetsen van het M1 Juco-schap Geneeskunde in QMP worden afgenomen; voor de overige drie M1 Juco's geldt dat QMP gefaseerd ingevoerd zal worden. De verwachting is dat er in 2013/2014 10 M1 De verwachting is dat in het komende cursusjaar 10 M1 toetsen in QMP afgenomen gaan worden. Naast de digitale afname van toetsen zal in 2013/2014 een start worden gemaakt met de opbouw van een vragenbank.



Bijlagen

Tabellen WO-Bachelor

BW Bewegingswetenschappen

GNK Geneeskunde

THK Tandheelkunde

Instroom

	N
BW	160
GNK	465
THK	48

BSA in 2012/2013 (2011/2012)

%	BW	GNK	THK
Definitief positief	39 (39)	64 (51)	43 (43)
Voorlopig positief	32 (32)	14 (20)	37 (37)
Definitief negatief	18 (18)	2 (5)	2 (2)
Uitgesteld/vrijgesteld	2 (2)	18 (19)	12 (12)
Vroegtijdig gestaakt	9 (9)	2 (5)	6 (6)

Rendement propedeuse in 2012/2013 (2011/2012)

%	BW	GNK	THK
Rendement na 1 jaar	33 (39)	74 (69)	56 (46)
Rendement na 2 jaar	100 (97)	90 (96)	100 (100)

Vakrendementen Bewegingswetenschappen

Jaar 1	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Inleiding Bewegingswetenschappen	93	97	98
Algemene fysiologie	66	79	80
Inleiding Psychologie	91	87	95
Anatomie houdings- en bewegingsapparaat	88	92	95
Inleiding Practicum Methodologie en Statistiek	91	98	98
Wiskunde voor Bewegingswetenschappen	77	83	81
Biomechanica	85	81	91
Algemene Bewegingspathologie	92	96	94
Neurofysiologie	76	82	61
Statistiek 1	87	87	92
Motorische controle	82	94	94
Inleiding Programmeervaardigheden	74	71	68

Jaar 2	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Inspanningsfysiologie	87	94	85
Kwalitatief onderzoek	100	100	100
Psychologie van beweging en inspanning	92	89	92
Bewegingsanalyse 1	72	74	71
Inleiding Neuromechanica	75	91	88
Neuroanatomie 1	91	85	92
Neuroanatomie 2	85	86	87
Motorische ontwikkeling en motorisch leren	80	85	85
Inleiding Waarnemen en bewegen	90	91	88
Bewegingsanalyse 2	88	90	86
Statistiek 2	83	84	88
Theoretische kwesties in de Bewegingswetenschappen	93	86	83

Jaar 3	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Bachelor afstudeerproject	100	100	100
Programma ontwerp	100	100	100
Statistiek 3	92	90	95
Experimenteel onderzoek	96	100	99
Speciële Pathologie	100	100	100
Neuropsychologie	91	92	89

In 2011/2012 is in jaar 1 het vak Inleiding Matlab vervangen door Inleiding Programmeervaardigheden en in jaar 2 het vak Wetenschapsfilosofie door Theoretische kwesties in de Bewegingswetenschappen.

Vakrendementen Geneeskunde

NL Jaar 1	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Blok 1 Fundamente van de Geneeskunde	76	73	70
Blok 2 Infectie en afweer	77	83	68
Blok 3. Ademhaling en circulatie	82	81	79
Blok 4 Zorg	89	95	88
Lijn Professionele ontwikkeling 1	92	97	92
Lijn Kennisprogressie Bachelor 1	94	99	99

NL Jaar 2	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Blok 1 Waarnemen en Reageren	90	86	78
Blok 2 Bemerken en Verwerken	90	87	67
Blok 3 Regeling en ontregeling	76	76	72
Blok 4 Chronisch verlies van functie	84	75	65
Lijn Beroepsvoorbereiding 2	95	87	92
Lijn Kennisprogressie Bachelor 2	79	80	75

NL Jaar 3	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Blok 1 Oncologie, traumatologie en orthopedie	95	92	94
Blok 2 Acut gestoorde of verstoorde functie	87	86	85
Blok 3 Voortplanting en ontwikkeling	95	88	89
Blok 4 Levensfasen	82	85	78
Lijn Beroepsvoorbereiding 3	98	94	93
Lijn Kennisprogressie Bachelor 3	84	88	70

IBMG Jaar 1	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Block 1 Fundamentals of Medicine	79	78	69
Block 2 Infection and Immunity	68	75	53
Block 3 Respiration and Circulation	78	68	76
Block 4 Mind and Science	68	86	86
Line Professional Development and Global Health I	96	95	97
Line Progress Test BI	89	96	90

IBMG Jaar 2	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Block 1 Motion and Senses I	95	91	85
Block 2 Motion and Senses II	80	84	79
Block 3 Dysregulation and Chronic Diseases I	85	88	82
Block 4 Dysregulation and Chronic Diseases II	83	88	73
Line Professional Development and Global Health II	95	93	68
Line Progress Test BII	72	73	44

IBMG Jaar 3	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Block 1 Minor/Elective	-	96	100
Block 2 Surgery and Acute Medicine	-	90	76
Block 3 Life Cycle I	-	94	76
Block 4 Life Cycle II	-	84	73
Line Professional Development III	-	93	80
Line Progress Test BIII	-	79	48

Let op! In 2011-2012 zijn in jaar de opleidingen met elkaar gesynchroniseerd. Hierdoor is de inhoud van de vakken op verschillende plekken verschoven en gewijzigd. Bij het vergelijken van de rendementen over de laatste 3 jaren is daarom voorzichtigheid geboden.

Vakrendementen Tandheelkunde

Jaar 1	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Blok 1 Zicht op beroep en vakgebied	94	88	83
Blok 2 Levensloop	74	58	76
Blok 3.Het orale milieu	87	83	91
Blok 4 Bedreiging en bescherming	91	83	96
Lijn Professionalisering 1	98	90	98
Lijn Wetenschappelijke scholing 1	100	85	98
Lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden 1	91	90	88

Jaar 2	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Blok 1 Weefselverlies	94	63	65
Blok 2 Orale Geneeskunde	82	63	59
Blok 3.Odontohene ontstekingen en acute pijn	82	83	75
Blok 4 Stoornissen in groei en ontwikkeling	77	77	69
Lijn Professionalisering 2	90	88	89
Lijn Wetenschappelijke scholing 2	82	71	64
Lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden 2	87	81	78

Jaar 3	2010/2011 %	2011/2012 %	2012/2013 %
Blok 1 Herstel en occlusie	91	92	94
Blok 2 Complexe diagnostiek en behandelingen	86	98	94
Blok 3.Specialistische mondzorg 1	97	93	100
Blok 4 Specialistische mondzorg 2	95	94	98
Lijn Professionalisering 3	93	79	95
Lijn Wetenschappelijke scholing 3	100	100	94
Lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden 3	82	90	95

Sinds 2010 is in jaar 1 de lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden opgedeeld in 2 onderdelen; opgenomen zijn de gemiddelde rendementen. Ditzelfde geldt voor de lijn Tandheelkundige vaardigheden en kennis van vaardigheden in jaar 3; deze bestaat sinds 2011 uit 3 afzonderlijke onderdelen en ook hiervan is het gemiddelde rendement genomen.

Rendement bachelor in 2012/2013 (2011/2012)

%	BW	GNK	THK
Rendement na 3 jaar	39 (48)	59 (49)	40 (36)
Rendement na 4 jaar	79 (66)	85 (86)	68 (53)

Uitval na 1, 2, en 3 jaar in 2012/2013 (2011/2012)

N	BW	GNK	THK
Uitval na 1jr	55 (55)	9 (23)	3 (3)
Uitval na 3jr	70	21 (50)	5 (13)

Tabellen wo-master

Instroom:

N	Totaal
BW	61
GNK	436
THK	41

Diploma's in 2012/2013 (2011/2012)

	BW	GNK	THK
Aantal Masterbullen	59 (61)	337 (357)	42 (33)

>>

Vakrendementen Bewegingswetenschappen

Vakken Human Movement Sciences en Sportsocieties	%
Jaar 1	
Literature study / Review article	100
Specialization Rehabilitation and Functional Recovery deel 1	100
Specialization Rehabilitation and Functional Recovery deel 2	100
Specialization Motor Functioning and Cognition in Healthy Ageing, deel 1	95
Specialization Motor Functioning and Cognition in Healthy Ageing, deel 2	100
Introduction to Dynamical Systems	96
Structural Equation Modelling	94
Signal Acquisition and Analysis	100
Dynamical Systems	100
Multilevel Analysis	97
Sport, Learning and Performance I	96
Sport, Learning and Performance II	100
Advanced Statistics	97
Philosophy of Science and Ethics	98
Neuromechanics	99
Physiology of Training and Exercise	93
Perception and Action	100
Motor Control	98
Clinical Lessons	100
Talent Identification and Development in Sports	100
Jaar 2	
Master Graduation Project	100
Academic Assignment(s)	100

Vakrendementen Tandheelkunde

Vakrendementen Master THK	2012/2013 %
NL Jaar 1	
Complexe Mondproblemen	100
Specifieke Zorggroepen	90
Integrale Mondzorg 1	98
Professionalisering M1	60
Wetenschappelijke Scholing 1	75
NL Jaar 2	
Integrale Mondzorg 2	95
Professionalisering M2	85
Wetenschappelijke Scholing 2	74
NL Jaar 3	
Mondzorg in de volle breedte	100
Integrale Mondzorg 3	100
Individuele Profilering	100
Professionalisering M3	100
Wetenschappelijke Scholing 3	98

Internationalisering 2012/2013 (2011/2012)

N	BW	GNK	THK
Inkomende mobiliteit	11 (2)	81 (87)	4 (3)
Uitgaande mobiliteit	12 (8)	361 (299)	15 (10)

Universitair Medisch Centrum Groningen
Onderwijsinstituut
Postbus 196
9700 AD Groningen