

Notulen Digitaal Co-Groep Vertegenwoordigersoverleg (CGV) 28 september 2022

Datum: 28-09-2022

Plaats: Maaszaal (ZH 4 E 11.1)

Aanvang: 13:00u start CGV

Aanwezigen: Bestuur Co-Raad VU 2022-1 (n=8): Anne Eva Petersen, Arman Erol, Daniëlle Kaiser, Sanne Jonker, Iris Verkuijl, Nneka Buzugbe, Nuria Beunk, Sabrina Zwetsloot.

Co-groep vertegenwoordigers (n=33):

Agendapunten

1. Opening

Het digitale cogroepvertegenwoordigersoverleg wordt om 13:02u geopend en voorgezeten door Nneka Buzugbe, masterfunctionaris. Nneka kondigt aan dat dit haar eerste CGV is en benoemt het belang en doel van het CGV.

2. Komende activiteiten Co-Raad VU

Sabrina benoemt de komende activiteiten van de Co-Raad VU:

- 19 oktober 2022: Pubquiz 'Geneeskunde vroeger en inheemse volkeren'

3. Terugkoppelingen vorige CGV

- Klachten/problemen Programmatisch Toetsen
- Ervaringen coschap sociale geneeskunde

4. Ingekomen punten studenten

- Programmatisch toetsen: Feedbackformulieren en beoordeling.

Een student benoemt dat zij de hoeveelheid formulieren te groot vindt. De verwachting dat elke dag een formulier ingevuld moet worden, is niet haalbaar. Veel artsen hebben ook geen tijd om elke dag een formulier in te vullen. Het zou fijn zijn als er duidelijke instructies bij de formulieren komen, bijvoorbeeld over het kopje wetenschappelijk denken, omdat dit vaak niet van toepassing is op de situatie waarop feedback wordt gegeven en artsen niet weten wat ze hiermee moeten doen.

Een student is net in het buitenland geweest en moest alle formulieren op papier meenemen en vervolgens de feedback overtypen in Scorion. Zij stelt voor dat het inscannen van de formulieren zou volstaan, omdat door gezamenlijk sluiten de begeleider dan opeens 30 mails ontvangt.

Een student geeft aan dat de formulieren niet allemaal van toepassing zijn bij bijvoorbeeld het coschap chirurgie en psychiatrie. Zij konden bijvoorbeeld geen formulier sturen voor functioneren op OK en tijdens haar psychiatriecoschap kon zij de eerste drie weken niet zelf gesprekken voeren en kon zij daar dus ook geen formulier voor sturen.

Masterfunctionaris Iris licht toe dat er momenteel wordt gekeken naar hoe de formulieren meer kunnen worden samengevoegd. De coschapcoördinatoren hebben ook over de hoeveelheid formulieren geklaagd. Er wordt opgemerkt door een student dat er hierover al is gemaaild.

- Tussenbeoordelingen coschappen

Een student noemt dat zijn tussenbeoordeling pas in week 7 was ingepland. Hierdoor was het tijdsinterval voor ontwikkeling te kortdag. Een studente merkt op dat er in de VU feedback wordt teruggekoppeld aan een arts waar je het meest hebt samengewerkt. Er wordt voorgesteld om dit uit te

breiden naar andere coschaplocaties. Zij kreeg zelf haar tussenbeoordeling van een arts waar ze nauwelijks mee had samengewerkt en haar tussenbeoordeling werd daardoor gebaseerd op de formulieren in Scorion. Een andere student merkt op dat er in het ZMC niet standaard een tussenbeoordeling wordt ingepland en dat dit iets is waar de student zelf achteraan moet om het te regelen. Een student merkt vervolgens op dat deze werkwijze juist voordelen heeft, omdat je zelf een tussenbeoordeling kunt inplannen bij een arts waar je vaak mee hebt samengewerkt. Een student stelt voor dat er een mentor aangewezen zou kunnen worden tijdens een coschap, waarmee ook zaken rondom de werksfeer besproken kunnen worden.

Voormalig masterfunctionaris Marleen antwoordt dat dit in het verleden is aangekaart maar dat dit moeilijk te organiseren is omdat ziekenhuizen aangeven niet genoeg personeel hiervoor te hebben.

- VCP: Online onderwijs en inhoud

Er wordt door een student genoemd dat de kwaliteit van het VCP onderwijs online laag was. Bijvoorbeeld doordat het oefenen van lichamelijk onderzoek, online niet even goed geoefend kan worden. Deze student heeft bijvoorbeeld geen mammaonderzoek in de praktijk kunnen oefenen, terwijl dit wel beter zou zijn. Eveneens bij het ECG interpretatie zou fysiek onderwijs prettiger bevonden worden.

Een student reageert dat het VCP onderwijs weer fysiek hervat zal worden.

Een andere student benoemt dat er als reden werd gegeven voor het online onderwijs dat er een tekort was aan lokalen.

Vervolgens wordt al het theorie in een dag achter elkaar besproken, waardoor er niet uitgebreid stil gestaan kan worden. Hierdoor hebben studenten het gevoel alsof ze hierin achterstand hebben gelopen.

Een andere student die in Alkmaar KTO had benoemt dat de online lessen neagtieve invloed hadden op de kwaliteit van onderwijs. Omdat ze er toch elke dag moeten zijn, zou aansluitend een les hierin geen barriere zijn.

- Wekelijkse terugkomdag/centrale onderwijsdag

Vorig CGV overleg is dit punt reeds ingebracht. In het AUMC locatie Meibergdreef zijn er centrale terugkomdagen, maar in andere ziekenhuizen niet. Daarom was toen het verzoek of dit gelijk getrokken zou kunnen worden met alle andere coschap locaties.

Het verschilt per ziekenhuis hoeveel onderwijs er wordt gegeven. Om dit recht te trekken is er vorig CGV geopperd om centraal onderwijs vanuit het AUMC locatie Bloeileaan te organiseren. Er wordt nu eerst bij heelkunde gekeken of dit georganiseerd kan worden.

Een studente merkt op dat de onderwijsmomenten per locatie heel erg verschilt en de nadruk overal ook anders ligt.

Er is besloten om door te gaan, aangezien de student niet aanwezig was die dit punt heeft ingebracht en het punt vorig CGV al uitgebreid is besproken.

Een student zou liever naar OK gaan dan onderwijs via Zoom te volgen. Hybride onderwijs is soms slecht te volgen. Er moet dus op gelet worden dat het onderwijs wel van toegevoegde waarde is.

- Variatie roosters en onderwijsmomenten tussen coschaplocaties

Dit agendapunt is overgeslagen, in verband met dat de student die het heeft ingebracht niet aanwezig is in de zaal.

- Aanspreekpunt op coschap

Er waren geen opmerkingen vanuit de zaal.

- Ruilen van losse coschappen

Een student geeft aan dat zij een coschap heeft moeten lopen in Harderwijk, waardoor ze genoodzaakt was om daar te wonen. Terwijl studenten die daar in de regio wonen, daar juist hun coschap hadden willen lopen.

Een student wilde zo graag haar coschap kindergeneeskunde in de periferie lopen dat zij haar hele coschapplek heeft geruild.

Sanne geeft aan dat er geen bezwaar zou zijn om het ruilen niet toe te staan. Marleen geeft aan dat dit wel wat voeten in de aarde heeft en de opleiding hier veel werk aan zou hebben. Iris voegt toe dat

elke student verplicht een aantal weken in een academisch ziekenhuis een coschap moeten lopen. Daarom is het lastig om de verhouding met perifere coschappen in balans te houden. KTO weken tellen mee als coschap in een academisch ziekenhuis.

Sanne geeft aan dat coassistenten vaak creatief genoeg zijn om dit rooster en minimale academische weken onderling te kunnen regelen.

Een student geeft aan dat ruilen lastig is, juist als er een coschap in het buitenland bij het pakket inbegrepen zit.

Een student benoemt dat er onderscheid zou kunnen gemaakt worden tussen grote en kleine coschappen. Dat er bijvoorbeeld alleen grote coschappen geruild mogen worden.

5. WVTTK

- VGT

Een student vraagt of de mogelijkheid bestaat dat dezelfde vragen terug kunnen komen.

Nuria antwoordt dat de vragen uit een grote vragenbank komen, dus dat deze kans klein is maar wel bestaat. Het is onwaarschijnlijk dat het systeem onthoudt welke vragen de student al heeft gehad.

Een andere student geeft aan dat dezelfde vragen meermaals terug zijn gekomen.

Een student vraagt of de vragen ingezien kunnen worden. Een andere student uit de zaal antwoordt dat deze mogelijkheid bestaat op individuele afspraak, waarbij een op een de vragen ingezien kunnen worden. Op deze manier kunnen studenten de vragen uit de vragenbank niet onderling verspreiden.

Een student geeft aan dat zij een fysiek kladblaadje en pen fijn zou vinden tijdens de toets, omdat zij visueel ingesteld is.

Er wordt gevraagd waarom sommige vragen niet meegeteld worden. Dit is omdat dit nieuwe vragen zijn voor de vragenbank, waarvan de moeilijkheidsgraad getoetst worden.

Nneka vraagt of er voldoende tijd was. Hier wordt positief op gereageerd door de zaal. Een student vindt dat er veel tijd was. Ook benoemt zij dat ze het vervelend vindt dat je niet druk kan naar een vraag.

Ook is het onduidelijk waarom je niet terug kunt gaan naar een vorige vraag ook als je deze niet in zou vullen. Er wordt geantwoord door Nneka dat dit door het algoritme komt, die de moeilijkheidsgraad van de toets moet berekenen per vraag.

Er wordt gevraagd naar de mogelijkheid om feedback te geven op vragen, aangezien in het verleden er vragen zijn vervallen doordat er een fout in zat. Iris geeft aan dat zij meermaals een sleutelvraag fout heeft ontdekt. Dit is dus iets wat vaker voorkomt. Behalve op een fysiek moment kan hier geen commentaar op worden gegeven.

Er wordt gevraagd of de verdeling van de specialismen wel gelijk is in de VGT. Er zijn namelijk bij sommige studenten aanzienlijk meer vragen gesteld over sociale geneeskunde dan bij andere. Ook vraagt deze student zich af of de moeilijkheidsgraad wordt gesteld per specialisme of juist overall. De moeilijkheidsgraad en soort vragen wordt bepaald per cluster.

Het is ook jammer dat je minder van de VGT kan leren doordat je geen vragen op kan zoeken achteraf. Een student geeft aan dat zij vragen uit een ander specialisme niet goed kan beantwoorden zonder de VGT boekjes.

Er wordt gevraagd dat er nu 75 vragen minder zijn en of hieruit even objectief en betrouwbaar resultaat gegeven kan worden. Nneka vult aan dat op deze manier beter het niveau van de student ingeschat kan worden.

Marleen voegt toe dat het doel van deze vorm van VGT is dat er een betrouwbaardere inschatting kan worden gemaakt van het niveau in de student en er niet meer kan worden gekokt.

Er wordt door een student aangegeven dat de vraagstelling anders is, nu komen er vooral veel biochemie vragen gesteld. Marleen voegt toe dat zij dit reeds had aangegeven in de pilot. Toen werd uitgelegd dat dit altijd al zo is geweest. Maar het wordt nu weer ervaren dat er veel minder klinisch redeneer vragen waren.

Sanne voegt toe dat klinisch redeneren uiteindelijk belangrijker is voor een toekomstig arts dan biochemie vragen. Nuria vraagt zich af hoe het instapniveau wordt berekend, omdat zij veel biochemie vragen van B1 heeft gekregen.

De meerderheid van de zaal geeft aan dat er minder klinisch redeneren in de VGT lijkt te zitten en vindt dit jammer. Er waren weinig vragen met een verhaaltje.

Een student geeft aan dat zij minder vragen kon beantwoorden, ondanks dat zij net dit coschap heeft gelopen. Iemand anders reageert hierop dat de test moeilijkere vragen stelt als je de makkelijke vragen goed hebt.

Er wordt gevraagd of het niveau per categorie wordt bepaald of dat het over de gehele toets wordt getrokken.

Sanne vraagt zich af of iemand inzage heeft of het algoritme zelf fouten maakt. Nuria voegt toe dat de opleiding het gevoel heeft dat de nieuwe VGT vlekkeloos werkt en dat fouten zijn uitgesloten. Hier kunnen we niet zeker van zijn.

Een student geeft aan dat bij de informatiebijeenkomst vooral alleen het eerste deel nuttig was. Iris voegt toe dat de drempel van commentaar over inzage in de VGT niet bevredigend was tijdens de informatiebijeenkomst. Omdat co-assistenten niet makkelijk weg kunnen van het coschap om de VGT in te zien.

Er wordt gevraagd of er ergens nog oefenvragen zijn waarmee geoefend kan worden. Iris geeft aan dat dit gevonden kan worden op de website van de geneeskundestudent.

Een student voegt toe dat op de Canvas pagina van de VGT wel meer informatie is over hoe de nieuwe VGT is vormgegeven en werkt. Nneka geeft aan dat dit beter gecommuniceerd zal moeten worden.

Een student geeft aan dat er te veel informatie is en verspreid over verschillende kanalen, de vraag is of dit compact gebundeld zou kunnen worden.

Er is een vraag hoe de adaptieve VGT vergeleken zal worden met de voorgaande VGT's. Nneka antwoordt dat zij voor de pilot even hoog had gescoord dan de oude VGT. Als er over de gehele groep drastische verschillen zullen zijn, zal hier naar gekeken kunnen worden.

Nneka concludeert dat er behoefte is aan een mogelijkheid tot inzage en dat dit nu heel moeilijk is.

6. Afsluiting

Het CGV werd om 13:53u gesloten. Er werd een Compendium Geneeskunde pocket verloot onder een van de aanwezige cegroepvertegenwoordigers. De studenten werden bedankt voor hun aanwezigheid en input en zijn een fijne middag toegewenst.