

Ontwikkelperslag visitatie Geneeskunde Universiteit Maastricht

30 en 31 oktober 2025

Annemarie Venemans

Tijdens de visitatie vonden twee themasessies plaats, waarin stakeholders van de opleidingen B Geneeskunde, M Geneeskunde en M Arts-Klinisch onderzoeker met het visitatiepanel van gedachten wisselden over de thema's 'Omgaan met onzekerheid in relatie tot zelfgestuurd leren' en 'Aanwezigheid en actieve participatie'.

Themasessie I – Omgaan met onzekerheid in relatie tot zelfgestuurd leren

Tijdens de themasessie stond de vraag centraal hoe studenten én de opleiding kunnen omgaan met gevoelens van onzekerheid over het eigen kennisniveau. Uit de studenthoofdstukken bleek dat vooral eerstejaarsstudenten het lastig vinden om te weten of hun kennis op niveau is. Het ontbreken van duidelijke benchmarks kan leiden tot onzekerheid, maar werkt voor sommigen ook motiverend. Naarmate studenten verder in de opleiding komen, groeit hun vertrouwen. In de masterfase ervaren studenten dat zij hun kennis snel kunnen bijspijkeren, al bereiden sommigen zich extra voor om onzekerheid te beperken.

De sessie was opgezet rond drie vragen, die de deelnemers in groepen bespraken. De vragen richtten zich op de rol van de opleiding, de manier waarop studenten zelf met onzekerheid kunnen omgaan, en hoe onderwijsactiviteiten kunnen bijdragen aan het leren omgaan met klinische onzekerheid.

Uit de gesprekken kwam naar voren dat de opleiding vooral het gesprek over onzekerheid moet faciliteren. Studenten hebben behoefte aan houvast, vooral in de eerste fase van de opleiding, waarin zij nog niet goed weten wat er van hen verwacht wordt. Duidelijke eindtermen en enige structuur helpen dan om vertrouwen op te bouwen. Na het eerste jaar kan de begeleiding geleidelijk worden afgebouwd, zodat studenten meer ruimte krijgen om hun leerproces zelf te sturen.

Deelnemers benadrukten dat onzekerheid niet per se negatief is: het kan studenten juist stimuleren om actief te leren en kritisch te blijven. Zelftesten, leerdoelen en reflectie helpen daarbij, mits studenten weten waar ze zich aan kunnen spiegelen. Het creëren van zulke 'benchmarks' werd gezien als een belangrijke voorwaarde om effectief te kunnen reflecteren.

Bij de derde vraag werden verschillende onderwijsactiviteiten genoemd die studenten kunnen voorbereiden op onzekerheid in de klinische praktijk. Genoemd werden onder meer simulaties, reflectie en spelelementen (gaming), waarmee studenten leren handelen in onzekere situaties. Ook werd opgemerkt dat perspectieven uit de geesteswetenschappen, zoals kunst of filosofie, kunnen helpen om met ambiguïteit om te gaan.

De opleiding heeft al veel aandacht voor coaching en transparantie, maar er werd ook gewezen op het risico van informatie-overload: studenten lezen niet altijd alles wat beschikbaar is. De programmatische visie op toetsing, waarin leren en zelfreflectie centraal staan, past bij het idee dat onzekerheid niet volledig kan of moet worden weggenomen. Het gaat erom dat studenten leren ermee om te gaan.

Een kernzin die de sessie samenvatte was: "autonomie met structuur leidt tot goed leren; autonomie zonder structuur leidt tot chaos".

Themasessie II – Aanwezigheid en actieve participatie

Tijdens de themasessie over *aanwezigheid en actieve participatie* stond de vraag centraal hoe deze begrippen zich verhouden tot het onderwijskundig concept van Maastricht University, waarin constructive, collaborative, contextual en self-directed learning leidend zijn. De bijeenkomst bracht opleidingsmanagement, docenten en studenten uit bachelor, master en A-KO samen om hun ervaringen en overtuigingen te delen.

Bij de opleiding Arts-Klinisch Onderzoeker bleek aanwezigheid sterk afhankelijk van het type onderwijs. Colleges trekken minder studenten, zeker wanneer opnames beschikbaar zijn, terwijl de opkomst bij werkgroepen hoog is. Heldere communicatie over het doel van een bijeenkomst vergroot de betrokkenheid: als studenten weten waarom iets wordt georganiseerd en niet alles hoeven mee te schrijven, nemen ze actiever deel. Docenten geven aan liever met kleine, gemotiveerde groepen te werken dan met volle zalen waarin de aandacht verslapt.

In de bachelor geneeskunde is geen formele aanwezigheidsplicht, maar aanwezigheid wordt gezien als onderdeel van professioneel gedrag. Binnen de leerteams wordt dit thema explicieter besproken, ondersteund door 360°-feedback. Nieuw is dat herhaald verzuim zonder afmelding kan leiden tot een melding van onprofessioneel gedrag in het portfolio. Daarmee worden studenten gestimuleerd verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen leerproces, zonder dat de zelfsturing wordt losgelaten. De balans tussen autonomie en aanspreekbaarheid blijft hierbij een belangrijk aandachtspunt.

In de master geneeskunde is aanwezigheid gekoppeld aan de terugkomdagen, waar verdieping en reflectie op de werkplekervaring centraal staan. De evaluaties laten zien dat studenten het onderwijs waarderen, maar dat de participatie naarmate de opleiding vordert afneemt. Dit roept de vraag op hoe de opleiding studenten gemotiveerd houdt om actief te blijven deelnemen aan gezamenlijke leeractiviteiten.

De discussie rond drie stellingen maakte duidelijk dat er brede consensus bestaat over het belang van aanwezigheid, mits dit past binnen het zelfsturend leren. Een registratietool kan helpen om gedrag te volgen en professionaliteit te stimuleren, maar aanwezigheid mag geen doel op zich zijn. Onderwijs moet aansluiten bij de student van nu, met aandacht voor variatie, interactie en duidelijke leerdoelen, zonder te vervallen in vrijblijvendheid.

De sessie eindigde met een gedeeld inzicht: in de vroege fasen van de opleiding is meer structuur en begeleiding gepast, terwijl later ruimte kan worden geboden voor eigen regie. Actieve participatie ontstaat niet door verplichting, maar door betekenisvol onderwijs en een heldere uitleg van waarom een activiteit ertoe doet.