

## Handleiding voor de stagejaren (opgemaakt november 2006)

Deze blaadjes proberen wat uitleg te geven voor studenten die aan hun stagejaren beginnen. Normaal gezien is alle informatie correct en zo volledig mogelijk. Ze is echter door studenten bijeengesprokkeld en neergeschreven. Het spreekt dan ook vanzelf dat dit geen officieel document is, dat het bij het schrijven eigenlijk al gedateerd was, dat het niet als alternatief kan gebruikt worden voor 'echte' informatie en op geen enkele manier uitsluitel kan geven bij allerhande discussies. We zijn niet verantwoordelijk voor gebeurlijke ongevallen.

NB: 'Proef' is de oude aanduiding voor 'master'.

### VIERDE PROEF / MASTER GENEESKUNDE

De vierde proef bestaat uit drie grote opties (afstudeerrichtingen), elke optie bestaat in principe uit twee majors (klinisch of wetenschappelijk traject):

- Optie Huisartsgeneeskunde
  - Major Praktijk voor de huisarts
  - Major Wetenschappelijk onderzoek voor de huisarts
- Optie Ziekenhuisarts
  - Major Praktijk voor de ziekenhuisarts
  - Major Wetenschappelijk onderzoek voor de ziekenhuisarts
- Optie Maatschappelijk gezondheidszorg
  - Major Praktijk in de maatschappelijk gezondheidszorg
  - Major Wetenschappelijk onderzoek in de maatschappelijk gezondheidszorg

Misschien komt er ooit een nieuwe afstudeerrichting tropische geneeskunde. Hier is echter nog niets concreets over bekend, dus het heeft (voorlopig?) geen zin hierover te speculeren.

De verschillende afstudeerrichtingen verlopen volledig onafhankelijk van elkaar, er zijn geen gemeenschappelijke lessen en dergelijke meer. Je kiest bij je inschrijving één optie en één major. Er is wel nog een mogelijkheid om in het eerste semester van de vierde proef de opties huisartsgeneeskunde en ziekenhuisarts te combineren (zie verder).

De keuze voor het traject gebeurt in maart of april van de derde proef, via formulieren die je via e-mail krijgt. Sabine Van de Moortele is hiervoor verantwoordelijk. (De studenten die op overzeese stage vertrekken kiezen indirect al eerder, in september of oktober van de derde proef, aangezien de periode van hun stage bepaald wordt door de afstudeerrichting die ze willen volgen).

#### Het stagejaar

(Voor info over lessen en keuzevakken: zie het puntje 'opdrachten en lessen').

- Voor de optie **huisarts** is een heel mooi traject uitgedokterd dat je helemaal voorbereidt op je twee jaren HIBO. De tabel hieronder illustreert dat:

Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Maa	Apr	Mei	Jun		
3wek ZH stage + TKD	5 weken: 1wk introductie + 4 wk HA stage + TKD	3wek ZH stage + TKD	3wek ZH stage + TKD	3wek ZH stage + TKD	3wek ZH stage + TKD	3wek ZH stage + TKD	VERLOF 1 WEEK	3wk Les	5 weken HA stage + TKD	4wk Les	5 weken HA stage + TKD	4 wk Eva- luatie

Je hebt dus eerst 7 keer 3 weken huisartsrelevante ziekenhuisstages. Vier stages daarvan zijn verplicht voor iedereen die huisarts wil worden (de basisstages in derde proef zijn te beperkt):

- Geriatrie
- Maatschappelijke GZ (arbeidsgeneeskunde, JeugdGZ, verslaving, dienst GGZ..)
- Bewegingsstelsel (fysiotherapie, reumatologie, eventueel orthopedie)
- Pediatrie

De overige 3 stages zijn te kiezen uit:

- NKO/dermatologie/oftalmologie

- Plastische of algemene heelkunde
- Palliatieve zorgen/pijnkliniek
- Urologie/gynaecologie
- Keuze

▪ Voor de optie **ziekenhuisarts** is het traject minder strikt vastgelegd, maar in grote lijnen komt het neer op onderstaande tabel:

juli-aug-sept	okt-nov	dec - jan	jan tem mei	juni
Co-assistentenschap 9 weken specifieke stage i.f.v. specialisatiekeuze en 4 weken vakantie	Co-assistentenschap 9 weken Specifieke stage i.f.v. specialisatiekeuze	4 weken keuzestage en 1 week vakantie tussen kerst en nieuw	21 weken stage i.f.v. de specialisatierichting (tem begin juni) - Opgedeeld in 3 of 6 weken, afhankelijk van de specialisatie. - Deze stage is geen prespecialisatie, maar stage i.f.v. de specialisatie.  Op vrijdag: onderwijsactiviteiten behorend tot de volgende opleidingsonderdelen: (tem half juni) - Specialistische en ZHgeneeskunde gericht op urgentiegeneeskunde - Maatschappelijke, ethische en juridische aspecten van ZHgeneeskunde - Capita selecta uit de ZHgeneeskunde	Blok- en examenperi ode

Je start dus met 2 keer 9 weken stage op een dienst naar keuze. Dit wordt het 'co-assistentenschap' genoemd en heeft twee bedoelingen: jou grondig laten kennis maken met een specialisme dat je eventueel wil volgen; en de stagemeesters laten kennis maken met de studenten die ze eventueel moeten aanvaarden. Vervolgens komen er 4 weken keuzestage ('trage' stagemeesters de kans geven om een beetje te laat hun lijst met aanvaardingen bekend te maken) en dan komt een tweede semester dat ongeveer opgebouwd is zoals de derde proef.

Wanneer het SWOP vraagt om een verkorting van de opleidingsduur tot 6 jaar, komt het dus neer op een afschaffing van dit tweede semester, en het inkorten van de eerste vijf jaar met een drietal maand, zodat het eerste semester van vierde proef kan verschuiven naar het tweede semester van derde proef.

▪ De afstudeerrichting **maatschappelijk gezondheidszorg** wordt niet zo vaak gekozen en biedt dan ook heel wat vrijheid aan de student. In principe kies je deze richting als je arbeidsgeneeskunde of jeugdgezondheidszorg (CLB, Kind&Gezin) wil doen. Ook verzekeringsgeneeskunde en heel wat andere toekomstperspectieven kunnen hieronder vallen (overheid, ngo's,...). Verantwoordelijk hiervoor is Prof. Guy De Backer, en bij hem kun je met al je vragen terecht. De bedoeling is eerder om de student te laten exploreren wat de maatschappelijk gezondheidszorg in België te bieden heeft; het is geen concrete opleiding naar een bepaalde functie toe. Enkele stages zijn verplicht te volgen (bijvoorbeeld arbeidsgeneeskunde en onderwijsgeneeskunde bij het CLB), maar in principe kan alles in overleg ingevuld worden, je bepaalt je eigen accenten.

▪ Wie binnen één van die afstudeerrichtingen graag een **major wetenschappelijk onderzoek** wil volgen, moet wat meer initiatief nemen. Dit is helemaal niet voorgekauwd en je moet zelf een paar dingen invullen. Het kiezen van deze major beïnvloedt normaal gezien op geen enkele manier een eventuele aanvaarding (enkel misschien ten gunste) en is zeker geen vereiste als je later zou willen doctoreren. Ze is voorzien voor mensen die wat meer willen proeven van wetenschappelijk onderzoek.

- Voor de optie *ziekenhuisarts* krijg je een volledig tweede semester ter beschikking om naar eigen goeddunken in te vullen. Je invulling moet wel goedgekeurd worden door de commissie wetenschappelijk onderzoek van de faculteit. De verantwoordelijke voor deze major is Prof. Geert Leroux-Roels. Iedereen die overweegt om hiervoor te kiezen gaat best eens met hem spreken. Hij zal je met open armen ontvangen. Het komt er op neer dat je vóór de afloop van de derde proef een promotor en een projectvoorstel gevonden moet hebben om zes maand lang mee bezig te kunnen zijn. Dit dien je in bij Joke Vanden Broecke, met goedkeuring van Prof. Leroux-Roels. Je brengt best Sabine Van de Moortele ook op de hoogte. Op het einde van het jaar moet je dan een paper schrijven en dit verdedigen voor diezelfde commissie. Dit laatste moet je afspreken met Luus Verreth van de cel wetenschappelijk onderzoek (het dagelijks bestuur van de commissie), waarna Prof. Leroux-Roels een jury voor je samenstelt.

- Voor de optie *huisarts* overleg je best met Prof. Thierry Christiaens. Er zijn bijvoorbeeld zeer interessante wetenschappelijke stageplaatsen voor huisarts-relevant onderzoek voorzien in Nederland.
- Voor de optie *maatschappelijk gezondheidszorg* krijg je heel wat vrijheid. Opnieuw moet alles uiteraard in overleg gebeuren met de verantwoordelijke, Prof. Guy De Backer. Zoals bij de optie ZHA moet je wel zelf een project en een promotor zoeken.

■ Tenslotte een woordje voor wie graag het zekere voor het onzekere neemt, of nog twijfelt tussen huisarts en een bepaalde specialisatie. De mogelijkheid is voorzien om huisarts en ziekenhuisarts in het eerste semester te **combineren** (dit is wel geen aparte afstudeerrichting, je schrijft dus in voor óf ZHA óf HA (dat doet er niet toe) en indien nodig verander je dit dan op de studentenadministratie vóór januari). Dan begin je met een maand vakantie (juli), je stapt in in de huisartsgeneeskunde en loopt vervolgens de tweede stageperiode van de ziekenhuisartsen 9 weken stage op je specialisatieplaats naar keuze. Indien je niet aanvaard bent weet je dat normaal gezien op 1 december, waardoor je probleemloos verder in het huisartsentraject in kunt stappen. Onderstaande tabel geeft dat weer.

Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Maa	Apr	Mei	Jun			
3wek ZH stage + TKD	5 weken: 1wk introductie + 4 wk HA stage + TKD	9 weken ZH stage			3 wek ZH stage + TKD	3 wek ZH stage + TKD	3 wek ZH stage + TKD	1 WEEK VERLOF	3wk Les	5 weken HA stage + TKD	4wk Les	5 weken HA stage + TKD	4 wk Eva-luatie

### Vakantie

Derde proef eindigt eind juni. Vierde proef begint begin juli. Iedereen die de optie huisartsgeneeskunde kiest (ook het combinatietraject) heeft in juli een maand vakantie. Wie voor de optie ziekenhuisarts kiest kan vier weken vakantie nemen tijdens de eerste periode van 13 weken stage (waardoor je 9 weken stage hebt). Dit gebeurt in overleg met de stagedienst en de overige stagiairs.

De ZHA hebben tijdens de kerstperiode nog 1 week vakantie. De HA krijgen die week rond de krokusperiode.

De zomervakantie na de vierde proef hangt af van je verdere plannen, van de dienst waar je als assistent begint of van de huisarts bij wie je HIBO wordt. Vaak is wel één tot drie maanden vakantie voorzien, maar staar je hier voor de zekerheid niet blind op.

### Oprachten, lessen en examens

■ De richting huisartsgeneeskunde heeft een volledig vastgelegd traject waar ook lessen, opdrachten,... in verwerkt zijn. Tijdens het jaar word je persoonlijk opgevolgd door een tutor. Op het einde van het jaar volgt een examen.

■ De richting ziekenhuisarts heeft in het tweede semester een aantal keuzevakken voorzien. Deze vakken veranderen elk jaar een beetje, maar er wordt op tijd een lijst opgestuurd, zodat iedereen kan kiezen wat hij of zij graag wil volgen (in totaal 6 studiepunten). Op het einde van het jaar moet je daar een MCQ-examen over afleggen. Daarnaast heb je nog een aantal verplichte lessen over 'urgentiegeneeskunde' enerzijds en 'maatschappelijke, ethische en juridische aspecten van de ziekenhuisgeneeskunde' anderzijds. Voor examens hiervan: zie het equivalentiedossier in bijlage. In diezelfde bijlage wordt de overlap met de overzeese stages opgelost.

Als je de major wetenschappelijk onderzoek volgt kun je in principe je keuzevakken vrij kiezen uit het aanbod van de universiteit. Er wordt je echter aangeraden (eigenlijk verplicht) om de vakken 'inleiding tot de proefdierkunde' en 'proefdierkunde' bij de dierengeneeskunde te

volgen (elk 3 studiepunten). Dit zijn twee weken les in het begin van oktober (je bent dan twee weken vrijgesteld van je stages). Het examen hiervan valt normaal gezien in juni, samen met de studenten diergeneeskunde en is wettelijk verplicht voor iedereen die met proef-dieren werkt. Verantwoordelijke hiervoor is Prof. Katleen Hermans van de diergeneeskunde.

■ In de richting maatschappelijke gezondheidszorg heb je ook keuzevakken (6 studiepunten), vrij te kiezen uit het aanbod van de universiteit. Daarnaast zijn er lessen 'maatschappelijke gezondheidskunde', en de verplichte lessen over 'urgentiegeneeskunde' en 'maatschappelijke, ethische en juridische aspecten van de ziekenhuisgeneeskunde' uit de richting ZHA moet je ook volgen. Binnen de major wetenschappelijk onderzoek kun je in het tweede semester dertien studiepunten vrij als keuzevak invullen. Uiteraard in overleg met je promotor en Prof. Guy De Backer en mits goedkeuring door de faculteit.

### Mogelijkheden voor buitenlandse stages

In vierde proef kun je op overzeese stage. Deze plaatsen worden verdeeld tijdens de eerste lesweken van derde proef. Hiervoor moet je een motivatie schrijven en heb je een gesprek met de mensen van het CIFG (de Commissie voor Internationalisering van de Faculteit Geneeskunde). De contactpersoon is Regine Coolen; informatie kun je ook vinden op <http://www.ugent.be/ge/nl/onderwijs/raden/cifg/overzee>. Ook bij het SWISS kun je uiteraard voor heel wat informatie terecht!

Huisartsen gaan in het eerste semester op overzeese, ziekenhuisartsen normaal gezien in de eerste helft van het tweede semester (en een enkeling in de tweede helft van het eerste semester, afhankelijk van het aantal kandidaten). Je keuze om op overzeese stage te gaan zal op geen enkele manier een eventuele aanvaarding als ziekenhuisarts in de weg staan, soms integendeel.

Studenten die de richting ziekenhuisarts kiezen, op overzeese stage gaan, maar uiteindelijk niet aanvaard zijn voor een specialisatie, hebben een probleem. Aangezien je overzeese stage in het tweede semester valt kan een groot deel van het grondig uitgewerkte tweede semester van de HAG immers niet mee gevolgd worden. Indien je in het eerste semester ZHA en HA combineerde, zou er geen al te groot probleem mogen zijn. Als je echter alleen het ZHA-traject volgde, is het goed mogelijk dat je een jaartje overnieuw zult moeten doen om toch als HIBO te kunnen starten, zeker als je stages in het eerste semester erg specialistisch waren (het jaar huisartsgeneeskunde telt immers mee als eerste jaar van de officiële opleiding tot huisarts)...

Laat dit echter geen reden zijn om niet op overzeese stage te gaan!! Prof. Thierry Christiaens zal iedereen die bij voorbaat (of nadien) met vragen rondloopt maar al te graag met raad en daad bijstaan en samen met jou naar de beste oplossing zoeken.

Wie opteert voor een major wetenschappelijk onderzoek, binnen elke afstudeerrichting, kan, mits goedkeuring door de faculteit en de commissie wetenschappelijk onderzoek, zijn onderzoeksstage ook volledig in het buitenland volgen. Uiteraard moet je dan zelf een buitenlandse stageplaats en promotor zoeken, eventuele beursmogelijkheden,...

### Aanvaarding en contingentering

■ **Contingentering?** Hét toverwoord voor elke specialist-in-spe, waar iedereen vragen bij heeft, weinigen het fijne van weten, maar steeds strikter de aanvaardingen bepaalt. De contingentering is vroeger opgezet op basis van een studie van Dr. Dercq (toen voorzitter van de planningscommissie) die cijfers heeft vastgelegd over hoeveel artsen van welke discipline nodig zijn in België. Dit werd in een KB gegoten dat de maximumcijfers weergeeft voor Vlaanderen en Wallonië. Dit KB kunnen jullie vinden op [http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_n.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_n.htm) en dan tik je ergens 'planning van het medisch aanbod' in. Het werd gepubliceerd op 14 juni 2002 en gewijzigd in het staatsblad van 3

augustus 2005. Het komt er op neer dat in Vlaanderen jaarlijks 240 ZHA en 180 HA mogen afstuderen, tot 2011. In 2012 zijn de cijfers reeds opgetrokken (500 HA + ZHA). Voor de daaropvolgende jaren (2013 en verder) zijn nog geen cijfers vastgelegd.

De 240 ZHA worden voor heel Vlaanderen onderverdeeld in:

- Anesthesie-reanimatie 24
- Chirurgie, orthopedie, neurochirurgie, urologie, plastische heelkunde 26
- Dermatologie 5
- Fysiotherapie 3
- Geriatric 6
- Gynaecologie-verloskunde 8
- Inwendige geneeskunde, cardio, reumato, gastro-entero, pneumo 40
- Klinische biologie 8
- Neurologie 7
- Nucleaire geneeskunde 2
- Oftalmologie 8
- Oto-rhino-laryngologie 5
- Pathologische anatomie 2
- Pediatrie 12
- Psychiatrie 27
- Radiotherapie 3
- Röntgendiagnose 12
- Stomatologie 2
- 6 kandidaten van gelijk welke discipline voor onderzoeksmandaten
- En enkele reserves tot een maximum van 240.

Al deze cijfers worden nog verdeeld over de verschillende universiteiten. Dit gebeurt door de decanen, op een decanenvergadering, in principe evenredig met het aantal studenten. Maar elke faculteit wil zoveel mogelijk mensen aanvaarden. De hoger vermelde cijfers zijn dan ook niet strikt!!! De decanen onderhandelen over de cijfers, er kunnen voorafnames gebeuren die jaren later opgelost moeten worden, ... Het heeft dan ook geen zin vóór de stagejaren al je keuzes af te wegen aan de hand van wat je in je vriendenkring of daarbuiten hoort...

■ **Aanvaarding?** Als je een bepaalde specialisatie wil doen, dan moet je eerst kandideren op een erkende opleidingsplaats (een dienst aan een universitair ziekenhuis normaal gezien). Iedereen kan zich overal (in alle universiteiten, en voor alle opleidingen) kandidaat stellen (in Gent wel beperkt tot maximum twee verschillende opleidingen). Er wordt aan de stagemeeesters geadviseerd een ranglijst op te stellen voor de aanvaardingen en niet meer echt te zeggen of iemand al dan niet aanvaard zal zijn (de uiteindelijke beslissing ligt dan bij het college van universitaire stagemeeesters, maar in principe volgt dit college de beslissing van de stagemeeesters). De criteria om die lijst op te stellen kunnen verschillen van dienst tot dienst en van universiteit tot universiteit. Over het algemeen zijn graden behaald tijdens de opleiding erg belangrijk, evenals je co-assistentenschap, een eventueel gesprek of een examen en je wetenschappelijk werk.

Er doen heel wat verhalen de ronde over de zogenaamde 'slijmstages'. Vrije stages lopen vanuit een persoonlijke interesse of als vakantiejob kan alleen maar aangemoedigd worden; laat je echter niet misbruiken op een dienst! Jammer genoeg zijn er nog steeds te veel studenten die zich uitsloven voor professoren in de hoop (of de waan) dat ze zo hun kans op aanvaarding verhogen. De invoering van het co-assistentenschap geeft je echter meer dan genoeg de kans om de dienst en je stagemeeester te leren kennen (en omgekeerd). (Over switchen van assistentschap in de jaren na je aanvaarding: zie bijlage 'Wijziging stageplan').

Deze contingentering geldt in principe ook voor huisartsen. Er mogen maximum 180 huisartsen per jaar afstuderen. Tot nu toe werd dit cijfer echter nog nooit bereikt, waardoor er ook

de komende jaren nog heel wat meer huisartsen kunnen starten. Huisarts is een mooi beroep!

### Wat als je niet aanvaard bent als ziekenhuisarts?

Dan zijn er verschillende opties.

- Je kunt iets volledig anders gaan doen.
- Als je het 'combinatietraject' had gekozen kun je probleemloos in de richting huisartsgeneeskunde instappen.
- Je kunt je nog altijd kandidaat stellen aan andere universiteiten of in het buitenland (als daar de 'deadline' ondertussen nog niet afgelopen is).
- Je kunt als vrije assistent ('assistent-arts niet in opleiding') beginnen. Dan word je ongeveer betaald zoals een gewone assistent, maar telt dat jaar kliniek niet mee als opleidingsjaar. Je kunt dan het jaar nadien opnieuw kandideren in de hoop dan wel aanvaard te zijn.
- Je kunt huisarts worden. Er wordt dan van je verwacht dat je vanaf 1 december instapt in de richting huisartsgeneeskunde (en best niet later). Afhankelijk van welke stages je als kandidierend ziekenhuisarts hebt gedaan kan van je verwacht worden om 3 weken stage in de zomervakantie in te lopen, maar je studeert dan wel af in eerste zit. Je moet immers de vier verplichte stages (cf. supra) zeker gedaan hebben en die kun je niet altijd meer inhalen in de drie resterende huisarts-stageperiodes in het eerste semester (tenzij je er al één of twee van deed als co-assistent). Als je later dan 1 december overschakelt, zul je eventueel 6 weken stage in de vakantie moeten doen en studeer je af in tweede zit (best dus zo vlug mogelijk overschakelen!!). Onderstaande tabel geeft de structuur van je jaar weer.

Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Maa	Apr	Mei	Jun	Jul/Aug		
9 weken ZH stage		9 weken ZH stage		3wek ZH stage +TKD	3wek ZH stage +TKD	3 w ZH stage +TKD	1 WEEK VERLOF	3wk Les	5 weken HA stage + TKD	4wk Les	5 weken HA stage + TKD	Evaluatie	Event. enkele extra weken

Als uitsmijter:

### Hoe stel je je kandidaat voor een specialisatieplaats?

Dit verschilt – jammer genoeg – nog steeds van opleidingsplaats tot opleidingsplaats. Het is dan ook een goed idee om tijdens de derde proef al eens een afspraak te maken met de stagemeeester(s) van de specialisaties waar je eventueel wil beginnen. Zij weten je meestal het fijne te vertellen. Even je oor te luisteren leggen bij de assistenten, Bart Bontinck (contactpersoon in het decanaat voor de specialisatie-opleiding) of je medestudenten kan natuurlijk ook. Meestal komt het er op neer dat je vóór 1 oktober van de vierde proef, een CV en motivatiebrief richt aan het diensthoofd (voor inwendige geneeskunde vóór 15 september). Vervolgens krijg je een afspraak voor een gesprek of een examendatum thuis gestuurd. De aanvragen moeten in principe gekend zijn vóór 1 december van de vierde proef. Sommige diensten durven al eens uit te lopen, maar mogen dat in principe niet.

Naast je kandidatuur op de dienst stuur je een formulier + CV + motivatiebrief op naar Bart Bontinck, op het decanaat, ook vóór 1 oktober. Misschien vind je in de toekomst meer info op <http://www.ugent.be/ge/nl/onderwijs/opleidingen/oplgeneeskunde/aso>.

Het SWOP dringt er in elk geval op aan alles via het decanaat te laten lopen, de procedure zoveel mogelijk te standaardiseren en alle lijstjes op het zelfde moment bekend te maken.

Aan andere universiteiten verloopt dit vaak wat anders. In Antwerpen is alles zeer mooi gecentraliseerd en gestandaardiseerd (<http://webhost.ua.ac.be/gso>). In Leuven moet je ook rechtstreeks naar de stagedienst van je interesse. En verder zelf wat opzoeken...

Meer informatie voor later kun je tenslotte vinden op

[www.qvqa.be](http://www.qvqa.be) (de Gentse vereniging van geneesheer-assistenten)

[www.icho.be](http://www.icho.be) (officiële website van de huisartsenopleiding)

*Aan de Universitaire Stagemeesters UZ Gent*

**uw kenmerk**

**ons kenmerk**

**datum**

05-05-06

**contactpersoon**

Bart Bontinck

**e-mail**

Bart.Bontinck@UGent.be

**tel. en fax**

T +32 9 240 45 97

F +32 9 240 49 90

**Betreft: wijziging stageplan**

Geachte collegae,

In het kader van de contingentering wordt niet alleen het aantal specialisten en huisartsen bepaald die toegang hebben tot het beroep, maar ook het minimum aantal specialisten dat per discipline behaald moet worden.

Om aan deze wettelijke bepalingen te voldoen en de beschikbare plaatsen billijk te verdelen moeten goede afspraken gemaakt worden, en moeten deze afspraken nauwkeurig nageleefd worden. Dit betreft zowel de verdeling van het aantal stageplaatsen over de vier medische faculteiten, als de verdeling van de stageplaatsen over de verschillende specialismen. De implementatie van deze afspraken wordt op de helling gebracht telkens wanneer een arts in opleiding voor een bepaald specialisme een wijziging van stageplan aanvraagt.

Een wijziging van stageplan moet in bepaalde omstandigheden mogelijk zijn, maar wel op een manier waarbij op termijn de afgesproken verdeling van de stageplaatsen gerespecteerd wordt.

Conform deze zienswijze hebben wij beslist dat bij wijziging van stageplan er een verrekening zou gebeuren van de stageplaatsen waarbij de dienst die een plaats verkrijgt bovenop het aantal dat aan deze dienst toegewezen werd, het jaar nadien een stageplaats zou inleveren (vergadering Universitaire Stagemeesters 3 april 2006).

Wanneer bij de wijziging van stageplan de nieuwe coördinerende stagemeester tot een andere universiteit behoort, stelt zich tussen faculteiten hetzelfde probleem als tussen de diensten binnen een faculteit. De ene faculteit krijgt een bijkomende plaats, terwijl de andere faculteit een plaats verliest. Het college van de decanen van de Vlaamse medische faculteiten heeft beslist dit te verrekenen, waarbij de faculteit die een plaats bijgekregen heeft als gevolg van een wijziging van stageplan, het jaar nadien een plaats zal inleveren (overleg 21 april 2006).

Dit betekent concreet dat elke wijziging van stageplaats verrekend wordt, zowel voor verschuivingen binnen onze faculteit als bij verschuiving tussen faculteiten. Dit is de enige manier om de afspraken tussen diensten en de afspraken tussen faculteiten op termijn na te leven, en dit is essentieel voor een goede verstandhouding en correcte samenwerking tussen diensten en tussen faculteiten.

Met gemeende collegiale groeten,

Prof. dr. J.-L. Pannier

Decaan

Bijlage: Toetsing in de vierde proef, richting Ziekenhuisarts

**Overeenkomsten aangaande:**

**Toetsing in de 4<sup>e</sup> proef richting Ziekenhuisarts**

**Specifieke regelingen voor studenten die overzeese stage volgen.**

Aangaande het examen :

- Deel ethische en economische aspecten zal door middel van een examen met mutiple choice vragen ondervraagd worden. ( 30 vragen in totaal )
- Deel Urgentiegeneeskunde zal door permanente evaluatie geëvalueerd worden (aanwezigheid op les verplicht tenzij grondig en gemotiveerd excuus )
- Deel Capita selecta zal door examen met multiple choice vragen geëvalueerd worden (2 vragen per 1,5 uur les )

Wat betreft de overzeese stages :

- Maatschappelijke, ethische en juridische aspecten van ziekenhuisgeneeskunde: de student is vrij te kiezen voor het examen of een eigen werk te maken over een ethisch en/of maatschappelijk probleem waarmee hij/zij geconfronteerd werd op overzeese stage
- Specialistische en ziekenhuisgeneeskunde gericht op urgentiegeneeskunde: de student is vrijgesteld van de lessen die hij/zij niet kon bijwonen tijdens de 3 maanden overzee maar dient verder op alle andere lessen aanwezig te zijn
- Capita selecta uit de ziekenhuisgeneeskunde: Congressen en meerdaagse cursussen gevolgd tijdens de overzeese stage zullen in rekening genomen worden als bestanddeel van capita selecta (ter vervanging van de uren die niet konden gevolgd worden ) . Als regel kan gelden: 1 dag komt overeen met 2 uren ( + 1 extra uur indien cursus doorgaat op weekend dag). Een bewijs van aanwezigheid is verplicht. Een succesvolle deelname aan een examen verhoogt dit aantal. Ieder geval zal individueel door Prof De Vos geëvalueerd worden. Deelname aan stafvergaderingen of andere lessen tellen niet mee maar maken deel uit van de normale stageopleiding. Een inventaris van de gevolgde cursussen en congressen zal bijgehouden worden op decanaat teneinde eenvormigheid over de jaren te verzekeren.

Voorstel uitgewerkt in overleg met de professoren M. De Vos, D. Matthys, B de Hemptinne en de studentenvertegenwoordigers.

Goedgekeurd door de opleidingscommissie geneeskunde in de vergadering dd. 22.03.2006.