

BLAUWDruk

BACHELOR IN DE GENEESKUNDE

MASTER IN DE GENEESKUNDE

FACULTEIT GENEESKUNDE



december 2021

1. Visie en profiel van de opleiding

1.1 Doelstellingen, leerresultaten en vormingsdoelen

De bachelor- en masteropleiding in de geneeskunde van de KU Leuven (campussen Leuven en Kortrijk) hebben de ambitie om studenten op te leiden tot basisartsen die, na een verdere vervolgopleiding, ten volle kunnen participeren aan de gezondheidszorg van de 21ste eeuw en hun verantwoordelijkheid kunnen opnemen voor de individuele patiënt en de volksgezondheid. Om deze doelstelling te realiseren, dienen basisartsen bekwaam te zijn in het geïntegreerd en probleemoplossend klinisch redeneren en handelen. Tijdens de bacheloropleiding verwerven studenten reeds de nodige kennis, vaardigheden en attitudes in de basiselementen van de geneeskunde en zijn wetenschappelijke onderbouw. De masteropleiding helpt de studenten om meer gevorderde competenties te ontwikkelen en deze te integreren en toe te passen in levensreële situaties volgens de principes van evidence-based medicine (EBM).

De competenties die de basisarts doorheen zijn opleiding verwerft, sluiten aan bij de zeven rollen van het internationale CanMEDS model¹ (bijlage 1 en 2). Dit model wordt gebruikt als referentiekader voor de volledige opleidingen. De basisarts is bekwaam als:

- **Medisch deskundige**, die begrijpt hoe ziekte en gezondheid beïnvloed worden door de verschillende niveaus van cel, weefsel, orgaan, het menselijk lichaam, en de sociale en culturele context van de patiënt. Hij/zij beschikt ook over een sterk klinisch redeneervermogen en de nodige manuele vaardigheden om deze kennis toe te passen binnen de patiëntenzorg;
- **Communicator**, die beschikt over een ruime waaier aan communicatievaardigheden en deze contextgericht kan inzetten met voldoende ruimte voor inspraak en betrokkenheid van de patiënt en zijn/haar naasten;
- **Samenwerker**, die op een integrale en verantwoordelijke manier kan functioneren binnen een inter- en multidisciplinair team;
- **Medisch leider**, die doelmatig en effectief kan werken in een gezondheidszorgorganisatie en die bereid is om zich maatschappelijk in te zetten voor het leveren van kwaliteitsvolle patiëntenzorg;
- **Gezondheidsbevorderaar**, die aandacht heeft voor patiëntveiligheid, primaire en secundaire preventie ten aanzien van de individuele patiënt en de algemene bevolking;
- **Wetenschapper**, die dankzij een houding van levenslang leren zorg kan verstrekken die beantwoordt aan de meest recente bevindingen op basis van wetenschappelijk onderzoek;
- **Professional**, die bereid is om zich voortdurend in te spannen om zorg te verlenen volgens de geldende medische, deontologische, juridische en ethische standaarden.

1.2 Visie op onderwijs

De opleiding in de geneeskunde aan de KU Leuven vormt studenten tot basisarts en helpt studenten in het aanspreken, verdiepen en verbreden van hun **professioneel toekomstbeeld (“disciplinary future self”)**. Met dit doel voor ogen wordt het curriculum opgedeeld in een kerngedeelte en een keuzegedeelte. Het kerncurriculum biedt voor alle studenten een gemeenschappelijke basis van kennis, vaardigheden en attitudes. Daarnaast biedt het keuzecurriculum studenten de mogelijkheid om hun persoonlijke ontwikkeling en professioneel toekomstbeeld verder te verdiepen en/of te

¹ Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.

verbreden naargelang hun eigen interesses en sterktes in verschillende klinische, wetenschappelijke en sociaal-maatschappelijke thema's. Doorheen het curriculum worden de studenten uitgedaagd om te reflecteren over zichzelf en hun professioneel toekomstbeeld zodat ze hun curriculum hier gericht naar kunnen vormgeven. Het aanbod voor het keuzegedeelte neemt gradueel toe doorheen de opleiding (zie 2.2. structuur en opbouw).

Zoals hierboven reeds vermeld, staat de **basisarts** centraal in de opleiding geneeskunde. De opleiding vormt namelijk geen finaliteit op zich, maar bereidt studenten voor op verschillende vervolgopleidingen. Eén van de hoofdtaken van de opleiding geneeskunde is om studenten te voorzien van een grondige theoretische kennis, vaardigheden en attitudes die de basis vormen voor verschillende vervolgopleidingen. Daarnaast is het de taak van de opleiding om studenten te stimuleren om met een blijvende ingesteldheid van levenslang leren op een kritische en wetenschappelijke wijze zichzelf verder te ontplooien met aandacht voor de holistische benadering van de patiënt. Verder streeft de opleiding ook naar het vormen van basisartsen die gemotiveerd, interdisciplinair en op een ethisch verantwoorde wijze (samen)werken in en voor een diverse maatschappij. De diversiteit van het werkveld, van de samenleving en van theoretische en methodologische benaderingen weerspiegelt zich zowel inhoudelijk als didactisch in het curriculum en met name in het keuzecurriculum. Om de beroepscompetenties van de studenten te verruimen, worden ook mogelijkheden tot onderwijs in een internationale setting aangeboden. Tot slot zet de opleiding zich in om basisartsen voor te bereiden op de snelgroeiende en vernieuwende context van de maatschappij en de gezondheidszorg. Alle genoemde punten krijgen in de opleiding vorm dankzij een continu streven naar levensecht leren en toekomstgerichte onderwijsmethoden waarmee de opleiding een stimulerende leeromgeving nastreeft voor zowel studenten als docenten.

1.3 Speerpunten van de opleiding

De KU Leuven wil basisartsen opleiden die als gezondheidszorg-professional medisch, wetenschappelijk, communicatief en op vlak van samenwerken en leidinggeven duurzaam en breed inzetbaar zijn om de gezondheid van de populatie en individuele personen te bevorderen en de mensen met een gezondheidsvraag te helpen, rekening houdend met hun psychosociale context.

In de opleiding staat het verwerven van een **grondige theoretische basiskennis** in de basiswetenschappen en de klinische disciplines centraal, opdat studenten de onderliggende principes en mechanismen van het lichaam in ziekte en gezondheid zouden begrijpen. Deze kennis stelt hen in staat om later nog niet eerder geziene ziektebeelden en nieuwe evoluties in medisch denken en handelen te kunnen inschatten en beoordelen. In de opleiding is dit zichtbaar in de graduele toename in complexiteit in het theoretisch kerncurriculum. In het keuzecurriculum worden de stevige theoretische basiscompetenties verder aangescherpt. Studenten kiezen enkele topics waarop ze, vertrekkende van de inhoud die ze reeds gezien hebben in het kerncurriculum, voor een korte periode inzoomen. Deze aanpak maakt het mogelijk om voor een aantal topics niet bij de basis te blijven maar ook diepere en bredere inzichten te verwerven. In de bachelorjaren worden studenten geïntroduceerd in deze aanpak waarna de keuzeruimte gradueel uitgebreid wordt.

Daarnaast streeft de opleiding geneeskunde naar het **aanleren van een wetenschappelijke attitude** die basisartsen in staat stelt om de gangbare kennis en praktijk kritisch in vraag te stellen en om wetenschappelijk onderbouwde zorg aan de patiënt te verlenen. De studenten komen hier in eerste instantie mee in aanraking aan de hand van de aangeboden inhoud die gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek in zowel het kern- als keuzecurriculum, waarbij het eigen onderzoek en de expertise van de faculteit een grote rol spelen. Daarnaast is er een specifieke leerlijn

wetenschappelijke vorming die gericht is op het ontwikkelen van basisvaardigheden in onderzoek, omgaan met wetenschappelijke literatuur en het eigen maken van een kritisch wetenschappelijk ingesteldheid. Naast het volgen van de opleidingsonderdelen in de leerlijn wetenschappelijke vorming in het kerncurriculum kunnen studenten hun interesses verder exploreren aan de hand van methodologisch gerichte keuzevakken.

De opleiding geneeskunde focust niet alleen op de enkelvoudige arts-patiëntrelatie, maar profileert zich eveneens door een sterke focus op **sociaal-maatschappelijke gerichtheid**. De studenten worden ondersteund om de nodige sociaal-maatschappelijke inzichten, vaardigheden en attitudes te verwerven en aan te wenden binnen verschillende patiëntenpopulaties en zo het algemeen welzijn te verbeteren. De opleiding wil onderwijs aanbieden dat zich situeert in de actuele maatschappij. Maatschappelijke betrokkenheid is voor elke arts immers essentieel. Door het belang van sociaal-maatschappelijke gerichtheid te benadrukken doorheen het hele curriculum wil de opleiding studenten vormen die in staat zijn om verantwoordelijkheid op te nemen in een diversiteit aan contexten.

Naast een degelijke theoretische basis en een wetenschappelijke en maatschappelijke betrokkenheid hecht de opleiding geneeskunde veel belang aan het voorbereiden van studenten op de praktijk. Dit is dan ook de focus van het vaardighedenonderwijs dat doorheen heel de opleiding verweven is, met specifieke aandacht voor klinische, instrumenteel-technische en communicatieve vaardigheden en een professionele attitude. Deze leerlijn is ingericht naar het principe van **levensecht opleiden**. Daarnaast is dit principe ook doorheen heel de opleiding zichtbaar in het gebruik van een verscheidenheid aan werkvormen met authentieke leertaken, praktijkcasussen en simulaties. Afgestudeerden van de opleiding geneeskunde zullen terecht komen in een **multidisciplinaire** context. Tijdens de opleiding wordt het belang van een multidisciplinaire blik en multidisciplinair samenwerken dan ook benadrukt door o.a. vakken in te richten met een docententeam waarin verschillende disciplines vertegenwoordigd zijn. Daarnaast hebben studenten ook de mogelijkheid om universiteitsbrede opleidingsonderdelen op te nemen. Deze vakken brengen studenten van verschillende opleidingen samen om gezamenlijk bepaalde problematieken te bespreken. Tijdens groepswerken en stages gaan studenten vervolgens zelf aan de slag om hun vaardigheden hierin verder te verfijnen.

Tot slot hecht de opleiding er belang aan de vinger aan de pols te houden van nieuwe ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg. Het landschap van de geneeskunde kenmerkt zich immers als een snel evoluerend domein zowel op vlak van kennis, technologie, organisatie van de gezondheidszorg als omgang met patiënten. Een attitude van **levenslang leren** is dan ook onmisbaar bij afgestudeerden van de opleiding geneeskunde. De opleiding vestigt hier de aandacht op door studenten van bij de start inzicht te helpen verwerven in hun eigen sterktes en groeimogelijkheden en hen hiermee aan de slag te laten gaan. Vervolgens worden studenten doorheen de opleiding aangemoedigd om **levenslang** bij te **leren** en nieuwe inzichten te betrekken in hun denken en handelen. Dit gebeurt door informatiebronnen aan te reiken in het lesmateriaal en studenten aan te moedigen om hun interesses verder uit te diepen aan de hand van de vele keuzevakken doorheen de opleiding.

1.4 Doelpubliek

De opleiding in de geneeskunde richt zich tot studenten met interesse in de werking van het menselijk lichaam in gezondheid en ziekte, die willen bijdragen aan het bevorderen van de gezondheid van mens en maatschappij. De opleiding richt zich tot studenten die mensen met een gezondheidsvraag willen helpen, rekening houdend met de psychosociale context van deze personen en de brede wetenschappelijke en maatschappelijke context van de gezondheidszorg. Alvorens de opleiding aan te

vatten, dienen zij gunstig gerangschikt te zijn voor het toelatingsexamen arts dat georganiseerd wordt door de Vlaamse overheid. Studenten dienen bovendien te beschikken over goede psychosociale competenties, evenals een professionele ingesteldheid ten aanzien van anderen, de eigen taken en handelingen.

1.5 Loopbaanmogelijkheden

Afgestudeerde basisartsen volgen doorgaans een klinische vervolgopleiding tot huisarts of arts-specialist, die hen in staat stelt om een klinische loopbaan uit te oefenen binnen een eigen praktijk, ziekenhuis of een samenwerkingsverband. Andere mogelijkheden zijn de vervolgopleidingen maatschappelijke gezondheidszorg (waarmee studenten aan de slag kunnen in de bedrijfs- of verzekeringsgeneeskunde, de jeugdgezondheidszorg of de ziekenhuishygiëne) of de vervolgopleiding sportgeneeskunde. In toenemende mate hebben artsen ook doorgroeimogelijkheden naar leidinggevende functies in ziekenhuizen of rust- en verzorgingstehuizen. Naast de curatieve en maatschappelijke geneeskunde, worden artsen ook tewerkgesteld binnen het onderwijs, het medisch-wetenschappelijk onderzoek aan universiteiten, in de farmaceutische, chemische en agro-industrie of in overheidsfuncties in de beleidsdomeinen volksgezondheid en sociale zekerheid.

2. Realisatie van visie en profiel

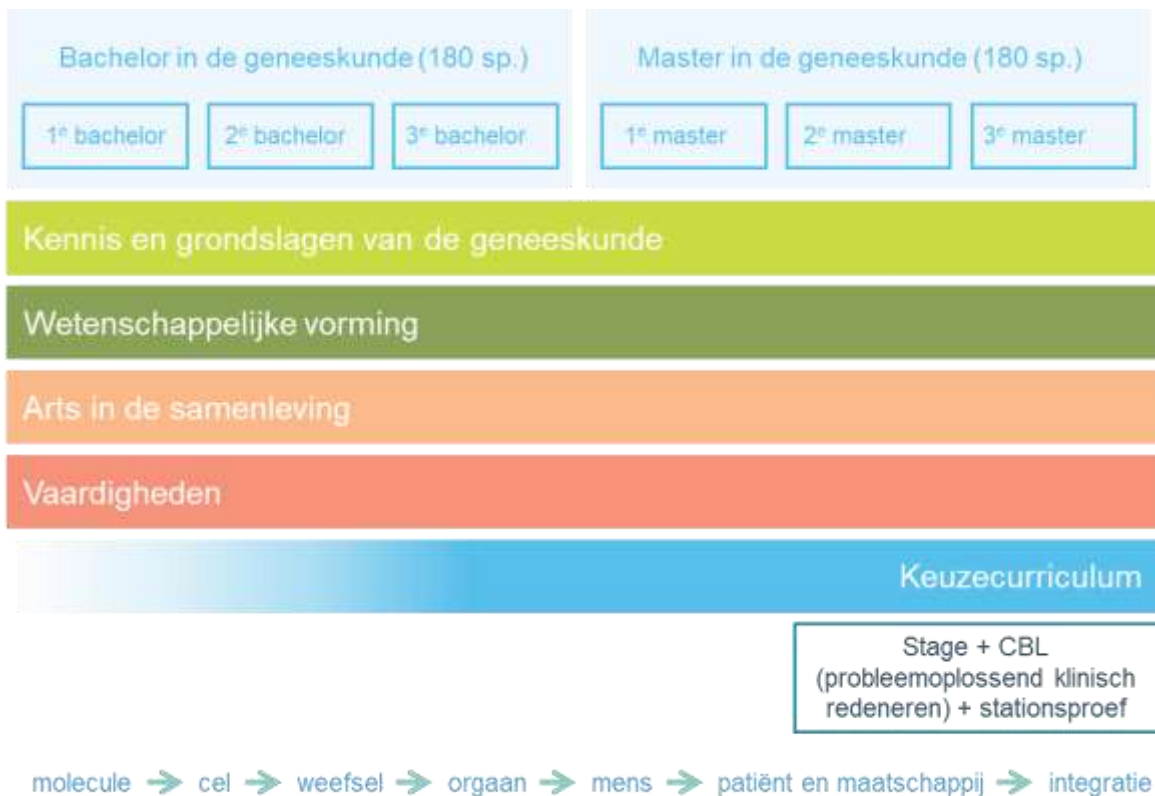
2.1 Organisatorische omkadering

De basisopleiding in de geneeskunde wordt ingericht aan de Faculteit Geneeskunde, die op haar beurt onder de Groep Biomedische Wetenschappen van de KU Leuven ressorteert. De bacheloropleiding geneeskunde wordt zowel in Campus Leuven als Campus Kortrijk integraal aangeboden; de aansluitende masteropleiding wordt georganiseerd in Campus Leuven. De organisatie, didactische vormgeving en kwaliteitsbewaking van de opleiding vallen onder de bevoegdheid van de Permanente Onderwijscommissie (POC), die geleid wordt door de programmadirecteur. De POC wordt hierin bijgestaan door tal van medewerkers uit de verschillende facultaire diensten, die elk vanuit hun eigen specifieke expertise (bijv. planning, toetsing, studieloopbaanbegeleiding, werkvormen, stages, ...) het onderwijs mee vormgeven en de docenten ondersteunen.

Om de opleiding wetenschappelijk te onderbouwen en te voeden vanuit de medische praktijk, wordt het onderwijs verzorgd door meer dan vijfhonderd docenten met een uitgebreide domeinspecifieke expertise. Zij zijn onder meer betrokken bij verschillende onderzoeksprojecten, publicaties en internationale netwerken van de departementen van de Groep Biomedische Wetenschappen. Veel docenten zijn ook actief als huisarts of specialist in de Universitaire Ziekenhuizen Leuven of perifere ziekenhuizen. De onderwijskundige onderbouwing wordt voorzien vanuit het Expertisecentrum Onderwijs (EcO) van de Faculteit Geneeskunde. Alle onderwijsverstrekkers kunnen op EcO beroep doen voor onderwijskundige ondersteuning en professionalisering.

2.2 Structuur en opbouw

De opleidingen bachelor en master in de geneeskunde bestaan elk uit drie studiefases (180 ECTS). Het **kerngedeelte** van de opleiding is inhoudelijk opgebouwd aan de hand van vier leerlijnen: (i) kennis en grondslagen van de geneeskunde, (ii) wetenschappelijke vorming, (iii) de arts in de samenleving en (iv) vaardigheden. De inhoudelijke focus van deze leerlijnen evolueert van de celbiologische grondslagen van de geneeskunde naar meer complexe en grootschalige niveaus, zoals weefsel, orgaan, het menselijk lichaam in gezondheid en ziekte, en de maatschappij. Het kerngedeelte van de opleiding neemt af naar het einde van de opleiding toe, terwijl het keuzegedeelte toeneemt. In het **keuzegedeelte** verdiepen en verbreden studenten hun profiel op vlak van medische, sociaal-maatschappelijke en wetenschappelijke competenties. Als sluitstuk van de opleiding leren studenten om deze verschillende bouwstenen te integreren in klinisch wetenschappelijk redeneren en handelen.



In de **leerlijn kennis en grondslagen van de geneeskunde** worden studenten aan de hand van thematisch onderwijs vertrouwd gemaakt met de werking van het menselijke lichaam en verwerven zij diepgaand inzicht in de diagnostische, therapeutische en preventieve aspecten van de menselijke pathologie.

In de **leerlijn wetenschappelijke vorming** leren studenten zelfstandig wetenschappelijke literatuur opzoeken, de bevindingen kritisch interpreteren en integreren in klinische beslissingen. Daarnaast verwerven zij de nodige competenties om bij te dragen aan de kennisontwikkeling in de geneeskunde door te participeren in klinische onderzoeksactiviteiten.

In de **leerlijn arts in de samenleving** worden studenten vertrouwd gemaakt met de individuele en maatschappelijke determinanten van gezondheid en ziekte, en verwerven zij algemene kennis en inzichten met betrekking tot de maatschappelijke (organisatorische, juridische, ethische,

levensbeschouwelijke, etc.) aspecten van de gezondheidszorg. Deze leerlijn geeft studenten ook inzicht in het interdisciplinaire karakter van de gezondheidszorg.

De **leerlijn vaardigheden** biedt studenten een intensieve training richting 6 beroepspraktijken waarin een basisarts functioneert. De basiscompetentie “professional” met focus op levenslang leren, zelfsturing en zelfzorg wordt als beroepspraktijk 1 ontwikkeld. De interactie met de patiënt wordt belicht tijdens “klinisch consult” (beroepspraktijk 2) en “persoonsgerichte communicatie” (beroepspraktijk 3). Met de beroepspraktijken “samenwerken en leidinggeven” (beroepspraktijk 4) en “kwaliteitsbewaking” (beroepspraktijk 5) focust het vaardigheidsonderwijs op de organisatie waarin een arts werkt, zoals een huisartsenpraktijk of een ziekenhuis. Het niveau van de maatschappij vindt zijn plaats in de beroepspraktijk “maatschappelijk handelen” (beroepspraktijk 6). Tijdens de stages leren studenten eveneens om alle opgedane kennis, vaardigheden en attitudes verder te ontwikkelen, uit te diepen en geïntegreerd toe te passen.

2.3 *Werkvormen*

Om een diepgaand leerproces te stimuleren, maakt de opleiding gebruik van een gevarieerd aanbod aan werkvormen, dat een actieve betrokkenheid van de studenten zo veel mogelijk aanmoedigt en dat inspeelt op de diversiteit van de studenten. De keuze van de werkvorm is gericht op het bereiken van de beoogde leerdoelen van een opleidingsonderdeel en baseert zich op diverse pedagogische inzichten. Naast traditionele hoorcolleges die voornamelijk gericht zijn op kennisverwerving, worden er verschillende interactie/responsiecolleges aangeboden, waarbij er vertrokken wordt van vragen, weblectures of zelfstudie-opdrachten die studenten vooraf dienen uit te werken. OPO's die inzetten op communicatievaardigheden, samenwerken en/of leidinggeven maken daarnaast ook gebruik van groepswork en/of mondelinge presentaties. Tijdens de lessen wordt er ook regelmatig gebruik gemaakt van casussen, zodat studenten leren hoe ze de reeds geziene leerstof op een geïntegreerde manier moeten toepassen op een concreet medisch vraagstuk. Binnen de verschillende leerlijnen van de opleiding wordt er ook actief ingezet op vernieuwende werkvormen die niet alleen kennisverwerving maar ook kennisretentie beogen. De gekozen werkvormen stimuleren engagement, betrokkenheid, een kritische ingesteldheid en de eigen verantwoordelijkheid voor het leerproces o.m. via interactie met docenten, gastsprekers, peers en de praktijk.

De leerlijn vaardigheden wordt volgens een bepaald didactisch concept uitgewerkt. Studenten starten met een klinisch georiënteerde geïntegreerde startopdracht. Deze hands-on opdracht omvat alle inhouden die in het komende semester/jaar aan bod zullen komen. Met deze opdrachten ervaren studenten welke competenties ze nog missen om de opdracht tot een goed einde te brengen. Gedurende het semester/jaar hebben studenten vervolgens verschillende proficiency based oefenmogelijkheden om de nodige competenties op eigen tempo te verwerven. Van studenten wordt verwacht dat ze hun leertraject zelf in handen nemen en hierover rapporteren aan de hand van een portfolio. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van peer assisted learning, waarbij student-opleiders worden ingeschakeld om studenten te begeleiden bij het aanleren en oefenen van een aantal instrumenteel-technische en dissectie vaardigheden. Verschillende vaardigheden, zoals het inoefenen van reanimatietechnieken, worden bovendien aangeleerd door middel van simulatieonderwijs.

De integratie van theorie en praktijk wordt verder bevorderd door werkplekleren, waarbij studenten zich de zeven Canmeds rollen² op een geïntegreerde wijze eigen maken binnen de beroepscontext. Door middel van verschillende stages komen studenten reeds tijdens de bachelorfasen in contact met

² Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.

verschillende diensten en disciplines. Aan de hand van thematische opdrachten, verwerven zij inzicht in het medisch handelen van een huisarts en arts-specialist en de overeenkomstige arts-patiëntrelatie. Het aanbod van kijk- en praktijkstages wordt verder uitgebouwd tijdens de masterjaren, waarbij studenten de gelegenheid hebben om gedurende een langere periode ervaring op te doen in alle mogelijke disciplines en actief deel te nemen aan de gezondheidszorg. Om hun professioneel toekomstbeeld verder vorm te geven, hebben de studenten aan het einde van de opleiding de mogelijkheid om stage te volgen in enkele disciplines naar keuze, in aansluiting bij hun eigen interesse en mogelijke voorkeur van vervolgopleiding die zij wensen te volgen.

Doorheen het hele opleidingstraject wordt ondersteuning voorzien in de vorm van monitораatswerking, ombudswerking en coaching.

2.4 Evaluatie

De basisopleiding geneeskunde streeft naar een gevarieerd aanbod aan formatieve en summatieve evaluatievormen. De keuze van de evaluatievorm is gericht op het bereiken van de beoogde leerdoelen van een opleidingsonderdeel en baseert zich op diverse pedagogische inzichten.

De meeste opleidingsonderdelen van het kerncurriculum worden geëvalueerd aan de hand van schriftelijke en mondelinge examens, die niet enkel gericht zijn op kennisontwikkeling, maar die eveneens de redeneerprocessen van studenten in kaart willen brengen. Zowel in de bachelor- als in de masteropleiding worden de kennis en vaardigheden van studenten geëvalueerd aan de hand van geïntegreerde formatieve en summatieve proeven. Aan het einde van de masteropleiding wordt een overkoepelend theoretisch en praktisch examen georganiseerd, waarbij studenten dienen aan te tonen dat zij de reeds geziene leerstof en inzichten geïntegreerd kunnen toepassen op authentieke klinische casussen.

Voor de evaluatie van de wetenschappelijke vaardigheden, wordt er daarnaast gebruik gemaakt van mondelinge presentaties en schriftelijke oefeningen. Als sluitstuk van de leerlijn wetenschappelijke vorming dienen de studenten bovendien een bachelor- en masterpaper uit te werken onder begeleiding van een (co-)promotor. In de bachelorpaper dienen studenten zelf de aanzet te schrijven van een wetenschappelijke tekst. Bij het schrijven van de masterpaper dient de student aan te tonen dat hij/zij in staat is om zelfstandig een klinisch probleem of vraagstelling wetenschappelijk te analyseren, onderzoeken en te rapporteren in het formaat van een wetenschappelijk artikel dat als publicatie kan worden ingediend. De beoordeling door de (co-)promotor en 2 externe lezers gebeurt op een uniforme manier aan de hand van een beoordelingsformulier met standaardcriteria, die uitdrukkelijk focussen op de wetenschappelijke onderzoeksmethode en de rapportering van de resultaten, evenals op de individuele inbreng en het schrijfproces van de student.

De manuele en communicatieve competenties en professionele attitude worden tijdens de practica en stages beoordeeld aan de hand van verschillende feedback- en evaluatievormen, waaronder feedback van de stagecoördinator, terugkomdagen waarbij stage-ervaringen uitgewisseld worden en een elektronisch portfolio waarin de studenten hun leerproces documenteren.

In het kader van het facultaire toetsbeleid onderneemt de basisopleiding geneeskunde verschillende initiatieven om de kwaliteit en transparantie van de toetsing te bewaken. De studenten worden zowel in de lessen als via de ECTS-fiches tijdig op de hoogte gebracht van de vorm, inhoud en beoordelingscriteria van de evaluaties en hun relatie met de beoogde leerresultaten. Daarnaast worden de validiteit en betrouwbaarheid van de evaluaties verhoogd door middel van universitaire en facultaire bevragingen, gebruik van een rubric/toetsmatrijs, peer review binnen docententeams en psychometrische analyses van meerkeuze-examens.