

Veelgestelde vragen over De Nieuwe Utrechtse Arts

September 2026

Staat je vraag er niet tussen? Mail dan naar **herzieningGNK@umcutrecht.nl**. Dan proberen we je vraag zo snel mogelijk te beantwoorden.

Ook voor de studenten zijn Veelgestelde vragen bestanden gemaakt. Deze zijn te vinden via:

<https://students.uu.nl/mw/geneeskunde-b/mijn-studie/curriculumherziening-gnk>

Scroll naar beneden naar het kopje FAQ. Er is een Veelgestelde vragen document voor bachelor studenten een eentje voor master studenten.

Inhoud

1. Ontwikkelteams, afstemming en betrokkenheid
2. Inhoud en vormgeving van het curriculum
3. Toetsing, feedback en beoordeling
4. Master, coschappen, LINKs en teaching hospitals
5. Planning, organisatie en implementatie
6. Overige vragen
7. Contact

1. Ontwikkelteams, afstemming en betrokkenheid

V: Veel ontwikkelteams zijn al heel ver met het ontwerp van het onderwijs. Hoe wordt gewaarborgd dat de inhoud en vormgeving van de verschillende blokken op elkaar zijn afgestemd?

A: Voor elk ontwikkelteam is bij de start van het ontwikkelproces een document opgesteld met ontwikkeluitgangspunten. Daarin zijn de basisprincipes van het curriculum verwerkt. Daarnaast heeft elk ontwikkelteam een contactpersoon vanuit de bachelor- en masterherzieningscommissie. Zo kunnen beide commissies overzicht houden over het gehele traject. Ook zijn er inhoudelijke afstemmingsbijeenkomsten georganiseerd met de ontwikkelteams, om de afstemming tussen blokken en over de jaren heen te borgen. Tot slot zijn we bezig met een curriculumscan van bachelor 1 en master 1, waarin vanuit verschillende perspectieven wordt gekeken naar het ontwikkelde onderwijs.

V: Naast de ontwikkelteams zijn er ook leerlijnen en vakgebieden die niet direct in een ontwikkelteam zitten. Hoe wordt dit proces ondersteund?

A: Er is een overzicht gemaakt van contactpersonen van verschillende disciplines, leerlijnen en innovatieprojecten waarmee kan worden samengewerkt. Daarnaast hebben de contactpersonen van de ontwikkelteams een belangrijke rol in de ondersteuning van deze afstemming. Ook de bachelor- en masterherzieningscommissie bieden ondersteuning waar mogelijk, bijvoorbeeld wanneer mensen elkaar niet goed weten te bereiken of wanneer afstemming om een andere reden niet goed loopt.

V: Hoe zorgen we voor afstemming en betrokkenheid met de kliniek?

A: In veel ontwikkelteams zijn klinici betrokken. Zij vormen een brug naar de kliniek. De ontwikkelteams hebben bovendien expliciet de opdracht gekregen om buiten hun eigen expertise ook andere disciplines te betrekken die inhoudelijk aansluiten bij het te ontwikkelen onderwijs. Daarnaast worden de bachelor- en masteropleidingsraad en de managers onderwijs regelmatig geüpdatet over de voortgang van de curriculumherziening. Ook in deze commissies zitten klinici.

2. Inhoud en vormgeving van het curriculum

V: Twee jaar geleden is een medisch inhoudsdocument opgesteld. Hoe gaan we reflecteren op dit document bij de implementatie, en wie bewaakt dat onderwerpen niet dubbel worden behandeld?

A: Voor elk nieuw studieonderdeel voeren we een curriculumscan uit. Daarin wordt o.a. de medische inhoud in kaart gebracht en wordt bekeken op welk niveau bepaalde thematieken terugkomen. Ook wordt onderzocht of bepaalde onderwerpen te weinig of juist te vaak aan bod komen. Soms is onderwijs uit de master naar de bachelor verplaatst, omdat het door de verkorting van de voorbereidende blokken in de master niet meer haalbaar was om al het onderwijs in de master aan te bieden. Uiteraard wordt bij die onderwerpen goed gecontroleerd of dit passende inhoud is voor de bachelor.

V: De zintuigvakken, zoals KNO, dermatologie en oogheelkunde, hebben een andere positie gekregen binnen het curriculum. Hebben jullie samen met de teaching hospitals gekeken naar keuzecoschappen en de mogelijkheid hiervoor standaard vier weken aan te bieden?

A: Er is zeker aandacht besteed aan de positie van de zintuigvakken binnen het vernieuwde curriculum. Er zijn teaching hospitals die verkennen of het een optie is om de zintuigvakken onder te brengen binnen de nieuwe LINKs, bijvoorbeeld binnen het LINK perioperatief. Er zijn ook ziekenhuizen die onderzoeken of combinaties van zintuigvakken, zoals KNO, dermatologie en oogheelkunde, kunnen worden aangeboden in de vorm van een gezamenlijk keuzecoschap van bijvoorbeeld vier weken.

V: Wordt er theoretisch onderwijs gegeven ten aanzien van zintuigvakken?

A: Ja, er is zeker aandacht voor theorie. In de master wordt in ieder theorieblok een deel van de zintuigvakken behandeld, waardoor studenten verspreid over het curriculum kennis opdoen over verschillende aspecten van zintuigen en waarneming. In de bachelor is er een volledig blok gewijd aan zintuigen en waarneming, waarin de basisprincipes en onderliggende theorieën uitgebreid aan bod komen.

V: In het nieuwe curriculum ligt de nadruk op samen leren van studenten geneeskunde met studenten van andere faculteiten. Hoe zorgen jullie ervoor dat dit goed geïntegreerd wordt in het curriculum?

A: Het leren van en met studenten van andere faculteiten krijgt binnen zowel de bachelor- als de masteropleiding structureel aandacht via interprofessioneel en interdisciplinair onderwijs, ingebed in een longitudinale leerlijn. Een concreet voorbeeld hiervan is LOIS, een samenwerkingsinitiatief waarbij studenten Geneeskunde, Farmacie (*alleen in de master*), Zorg, Gezondheid & Samenleving en andere disciplines gezamenlijk onderwijs volgen. Daarnaast wordt interdisciplinair onderwijs versterkt door samenwerkingen met externe instellingen zoals Hogeschool Utrecht, Wageningen University en TU Eindhoven, bijvoorbeeld in projecten rondom leefstijl en gezondheid. Om deze integratie te borgen, wordt geïnvesteerd in professionalisering van docenten via trainingen.

V: Er is meer tijd voor longitudinaal onderwijs en er komen nieuwe thema's in de bachelor. Hoe zorgen we dat basisartsen voldoende medische kennis krijgen?

A: Het klopt dat er keuzes gemaakt moeten worden. We hebben gekozen voor meer conceptueel opleiden: studenten leren de concepten en kunnen die vervolgens op andere casuïstiek toepassen. Daarnaast zorgen we voor herhaling en opbouw van complexiteit in het cursorisch onderwijs.

V: Waar komt het academische vormingsonderwijs ter voorbereiding op het bachelor-eindproduct?

A: In DOO, het discipline-overstijgend onderwijs, een longitudinale blok, komt nadrukkelijk aandacht voor academische vorming. Dit bouwt op naar het bachelor-eindproduct.

3. Toetsing, feedback en beoordeling

V: Hoe gaat er getoetst worden in het nieuwe curriculum?

A: Er is een onderwijs- en toetsvisie geschreven voor het nieuwe curriculum, voor zowel de bachelor als de master. In de bachelor ligt de nadruk op verschillende toetsvormen en meer formatieve toetsing. In de master

wordt in de coschappen op een nieuwe manier getoetst, met frequente feedback op de werkvloer, EPA's en portfoliobeoordeling. Het blokonderwijs in de master dat voorafgaat aan de coschappen wordt afgesloten met een formatieve toets, die studenten de gelegenheid geeft te reflecteren op de kennis waaraan zij nog moeten werken.

V: Hoe zien jullie de toetsing in de bachelor voor je?

A: We streven naar verschillende toetsvormen binnen de blokken, zowel summatief als formatief. Het is de bedoeling dat in elk blok naast summatieve toetsing ook formatieve toetsing wordt aangeboden. Bij formatief toetsen staat niet het cijfer centraal, maar de ontwikkeling van de student: toetsen om te leren. Studenten kunnen de feedback gebruiken om te ontdekken waar zij nog aan kunnen werken. Docenten kunnen de uitkomsten gebruiken om het onderwijs af te stemmen op de behoeften van studenten. De ontwikkelteams worden begeleid bij het vormgeven van de toetsing, zodat deze goed aansluit bij de leerdoelen.

V: Zouden jullie iets meer kunnen vertellen over hoe het begeleiden, beoordelen en toetsen in de master er concreet uit ziet?

A: In de master streven we naar zowel low-impact als high-impact feedbackmomenten. Low-impact feedback bestaat uit korte, informele momenten die zeer regelmatig plaatsvinden. High-impact feedbackmomenten zijn meer formele en uitgebreide momenten, bijvoorbeeld een gestructureerd beoordelingsgesprek. Het doel is dat de coassistent zelf actief verantwoordelijkheid neemt om voldoende feedbackmomenten te creëren, in plaats van te wachten op één moment aan het einde van het coschap.

Daarnaast wordt gewerkt met een portfolio waarin de ontwikkeling van de student gedurende de master wordt vastgelegd. Dit portfolio wordt uiteindelijk beoordeeld door een portfoliobeoordelingscommissie, waarmee een samenhangend beeld ontstaat van de groei en competenties van de student. De commissie weegt kennisontwikkeling, competenties en professionele groei in samenhang.

Zie voor meer informatie: [Geneeskundecurriculum De Nieuwe Utrechtse Arts - Docentengids Geneeskunde](#)

V: Komt er een app waarmee je laagdrempelig feedback kan geven op een EPA?

A: Ja. We werken met het programma eJournal, omdat dit gebruiksvriendelijker is dan het vorige systeem Scorion. De opzet van eJournal is inmiddels ingericht voor Master jaar 1 en DOO. We streven ernaar dat het straks ook via een app toegankelijk is, zodat feedback geven eenvoudiger en laagdrempeliger wordt.

V: Wordt er gecheckt of eJournal ook werkt buiten het UMC Utrecht, bijvoorbeeld met Firewalls?

A: Ja. Er wordt expliciet gecontroleerd of eJournal goed functioneert buiten het UMC Utrecht, bijvoorbeeld in perifere ziekenhuizen waar firewalls een rol kunnen spelen. Dit is een noodzakelijke voorwaarde voor implementatie. Het systeem wordt bovendien al gebruikt in Leiden, waar het naar behoren functioneert.

V: Hoe krijgt een arts buiten het UMC Utrecht toegang tot de app, tot uitleg gebruik en toepassing?

A: Voor partner ziekenhuizen worden specifieke trainingen georganiseerd. Deze richten zich zowel op toegang tot de app als op de toepassing van de nieuwe beoordelingssystematiek in de praktijk. Ook wordt gewerkt aan

een site voor externe partners waarop alle informatie over het werken met eJournal en andere nuttige informatie te vinden zal zijn.

Zie voor meer informatie: [Geneeskundecurriculum De Nieuwe Utrechtse Arts - Docentengids Geneeskunde](#)

V: Vervangt de Portfolio Beoordelingscommissie (PBC) de huidige portfoliocommissie?

A: Niet volledig. De huidige portfoliocommissie richt zich op de eindbeoordeling in masterjaar 3. In de nieuwe situatie wordt de Portfolio Beoordelingscommissie (PBC) al vanaf masterjaar 1 betrokken en volgt zij de voortgang van de student gedurende de gehele masteropleiding. De commissie krijgt daarnaast een adviserende rol richting de examencommissie.

Tegelijkertijd blijft de huidige context van masterjaar 3 voorlopig bestaan. Studenten die momenteel in masterjaar 3 zitten, volgen nog het bestaande curriculum en hebben daarom nog steeds een portfolio-eindgesprek nodig.

Daarnaast blijft de commissie die zich bezighoudt met studenten waarbij sprake is van complexere begeleidings- of beoordelingsvraagstukken rondom professioneel gedrag bestaan (de commissie professioneel gedrag). Deze commissie wordt als waardevol gezien voor studenten die extra begeleiding of aandacht nodig hebben én die zal ook blijven bestaan.

Per masterjaar komt er een eigen PBC met een vaste voorzitter. Voor masterjaar 1 zal Bart van der Zwan deze rol vervullen.

V: Hoe gaat het eruit zien als er zorgen zijn over coassistenten?

A: Wanneer er zorgen ontstaan over een coassistent, is het uitgangspunt om deze vroegtijdig via korte lijnen bespreekbaar te maken. De longitudinale begeleider binnen het coschap kan signalen doorgeven aan de coördinator van de LINK, zodat samen gekeken kan worden naar een passende aanpak.

V: Stel we zien dat na een formatief toetsmoment in het voorbereidende blok dat er aandacht behoeft op een bepaald gebied, wie gaat er dan op toezien dat daar iets mee wordt gedaan? Zeker wanneer een coassistent geen coschap gaat lopen op dat gebied?

A: Met de iVTG wordt geborgd dat studenten binnen alle domeinen voldoende kennis opbouwen en onderhouden. Daarnaast wordt van studenten verwacht dat zij zelf verantwoordelijkheid nemen voor het herkennen en aanvullen van eventuele kennishiaten.

Voor praktische vaardigheden geldt dat deze vaak op meerdere plekken binnen de coschappen kunnen worden aangeleerd en geoefend, zoals bijvoorbeeld het uitvoeren van een speculumonderzoek kan bij de gynaecologie, maar ook bij een huisarts coschap.

Een aandachtspunt hierbij is hoe leerdoelen die voortkomen uit formatieve toetsing goed kunnen aansluiten op het coschap dat een student vervolgens daadwerkelijk gaat lopen. Waar nodig kunnen vakspecifieke leerdoelen worden opgesteld.

De EPA's zijn bewust generiek geformuleerd. Het principe van constructive alignment -de afstemming tussen leerdoelen, onderwijs, praktijkervaring en beoordeling - blijft hierin een belangrijk uitgangspunt.

V: Studenten lopen er nu al tegenaan dat er veel beoordelingen worden gevraagd. Hoe strookt dat met het nieuwe beleid op beoordelingen dat jullie nu voorstellen?

A: We willen hier juist met het nieuwe coschap 'leren coschap lopen' op aansluiten, om studenten te leren hoe ze dat vragen. Tegelijkertijd wordt ook ingezet op bewustwording onder begeleiders van de waarde van frequente, kleinschalige feedbackmomenten. Belangrijk om hier te benadrukken: studenten worden niet afgerekend wanneer zij niet alle dagelijkse feedbackmomenten 'halen'. Feedback en supervisie mogen bovendien uit verschillende bronnen komen, waaronder artsen, andere zorgprofessionals en patiënten.

V: De longitudinale begeleider lijkt een soort coach, beoordeelt niet maar houdt de co 'in de gaten' Klopt dat?

A: De longitudinale begeleider heeft vooral een monitorende en ondersteunende rol. Deze persoon fungeert niet als intensieve coach, maar volgt de ontwikkeling van de coassistent over langere tijd.

Er vinden gesprekken plaats aan het begin, halverwege en aan het einde van een periode, aangevuld met tussentijdse gesprekken over het leerproces wanneer dat nodig is.

4. Master, coschappen, LINKs en teaching hospitals

V: Hoe zorgen we dat studenten met drie weken voorbereidend blok voldoende voorbereid zijn op de coschappen in een LINK?

A: Alle studenten hebben de bachelor afgerond en beschikken dus over basiskennis. De master bestaat uit een combinatie van kort cursorisch onderwijs en een langere periode van werkplekleren. De combinatie van cursorisch onderwijs, werkplekleren en terugkomdagen biedt studenten ruimte om zich te ontwikkelen en de EPA's te behalen. Studenten leren dus niet alles in cursorisch onderwijs voordat zij de werkplek opgaan; het is een continuüm. Daarom is de toetsing van het voorbereidende blok een formatieve toets, bedoeld voor studenten om te reflecteren op leerdoelen voor het werkplekleren.

We hebben gekozen voor een combinatie van kort cursorisch onderwijs met een langere periode van werkplekleren en terugkomdagen. Er zijn ook UMC's die in hun mastercurriculum helemaal geen cursorisch onderwijs aanbieden.

V: Hoe zorgen we ervoor dat studenten voldoende voorbereid zijn op de coschappen en tegelijk voldoende worden uitgedaagd en verantwoordelijkheid krijgen?

A: In bachelorjaar 3 krijgen studenten een blok en praktische voorbereiding "leren coschap lopen". Daarmee worden zij voorbereid op de master. In de master wordt getoetst met EPA's. Studenten moeten dus in elk LINK met hun supervisors overleggen op welk supervisie-niveau zij zitten om EPA's te behalen. We werken aan een teach-the-teacherprogramma voor begeleiders in het UMC Utrecht en de partnerziekenhuizen, om hen mee te nemen in de visie achter het curriculum en in het begeleiden op de werkvloer.

V: Wie bepaalt wanneer de terugkomdagen en vakantieweken vallen in de LINKs?

A: Dat doen we in overleg met de teaching hospitals en de roosteraars. Dit is afhankelijk van meerdere factoren, waaronder de werkvloer en de capaciteit van onderwijsruimtes in het UMC Utrecht.

V: Welke teaching hospitals zijn er en weten we al of er voldoende capaciteit is?

A: We zijn in gesprek met de tien partnerziekenhuizen waarmee we nu ook al samenwerken. Marjel van Dam is de belangrijkste contactpersoon. De ziekenhuizen hebben het afgelopen jaar hard gewerkt aan roosters, of "straatjes", die aansluiten bij de door ons gestelde inhoudelijke uitgangspunten en bij het uitgangspunt dat we flexibele indelingen en een flexibel coschapsysteem nastreven.

V: Zijn de langere extramurale coschappen (Mens, Maatschappij, Mentaal) negentien weken?

A: Ja, dat klopt. In het curriculumoverzicht van de master is te zien dat in masterjaar 2 een coschap van negentien weken is opgenomen onder de naam Mens, Maatschappij, Mentaal.

MASTER JAAR 1	3 weken Blokonderwijs		3 weken Blokonderwijs		6 weken Keuze
	16 weken Coschappen Peri-operatief		16 weken Coschappen Beschouwend		
	Praktisch lijnonderwijs • Discipline overstijgend onderwijs • iVTG				
MASTER JAAR 2	3 weken Blokonderwijs		12 weken Project DNUS		6 weken Keuze
	19 weken Coschappen Mens, Maatschappij, Mentaal				
	Praktisch lijnonderwijs • Discipline overstijgend onderwijs • iVTG • Farmacotherapietoets				
MASTER JAAR 3	6 weken Startblok Schakeljaar	12, 18 of 24 weken Wetenschapsstage	0,6 of 12 weken Bijzonder Senior Coschap, Onderwijsstage en/of Keuzestage of -coschap	12, 18 of 24 weken Algemeen Senior coschap	6 weken Afsluitperiode
		Terugkomdagen Schakeljaar			

Afbeelding 1: curriculumoverzicht master

V: Is er accommodatie voor studenten als zij een LINK ver van Utrecht lopen?

A: Er wordt geen accommodatie geregeld. De verste locaties zijn Zutphen en Apeldoorn. Studenten moeten reizen of zelf iets regelen. Daar waar nu al accommodatie is geregeld, blijft dat zo.

5. Planning, organisatie en implementatie

V: Hoelang blijven het oude en het nieuwe curriculum naast elkaar bestaan?

A: Het oude en nieuwe curriculum zullen gedurende meerdere jaren parallel naast elkaar bestaan. Studenten die al in het oude curriculum zitten, ronden in principe dat traject af, terwijl nieuwe cohorten instromen in het vernieuwde curriculum. Ba1 en Ma1 van De Nieuwe Utrechtse Arts worden in studiejaar 2026/2027 geïmplementeerd. Ba2 en Ma2 worden geïmplementeerd in 2027/2028 en Ba3 en Ma3 in 2028/2029.

Dit betekent dat de overlap tussen het oude en nieuwe curriculum naar verwachting ongeveer drie jaar duurt, totdat het volledige programma is overgegaan op het nieuwe curriculum.

V: Als het studenten niet lukt om het oude curriculum af te maken, wat gebeurt er dan?

A: Voor zowel de bachelor als de master geldt dat we studenten zoveel mogelijk in hun oude curriculum proberen te houden, bijvoorbeeld door extra momenten aan te bieden om toetsen te maken of te herkansen. Als dit niet haalbaar blijkt, wordt voor een deel van de studenten een individueel maatwerkprogramma opgesteld om hen in staat te stellen de opleiding succesvol af te ronden. Voorbeelden hiervan zijn dat studenten een vervangend vak in het nieuwe curriculum volgen of overstappen van CRU+ naar DNUA met bepaalde vrijstellingen.

V: Zijn er al coördinatoren voor de nieuwe blokken?

A: Ja, voor Bachelor jaar 1 en Master jaar 1 zijn de examinatoren aangesteld. Voor Bachelor jaar 2 en Master jaar 2 hebben we vanuit elk ontwikkelteam reactie ontvangen op de vraag wie van hen de ambitie heeft voor het examinerschap. In oktober worden daar de formele gesprekken over opgestart.

V: Hoe gaat het met de roostering als de groepen bestaan uit 72 studenten? Zijn er genoeg ruimtes?

A: De grootste verandering in de bachelor is dat een deel van de werkgroepen wordt gegeven aan 24 studenten in plaats van 12. Groepen van 72 komen in de bachelor alleen in bachelorjaar 3 voor. In de master bestaan alle groepen uit 36 tot 39 studenten. De roosteraars zijn momenteel bezig met de roosterpuzzel, grotendeels gebruikmakend van ruimtes in het Hijmans van den Berghgebouw. Waar nodig kunnen ook andere UU-locaties worden ingezet of het laatste tijdslot van 17.00 tot 19.00 uur. Op dit moment betreft dat laatste ongeveer 3% van het onderwijs, en de bezetting van het gebouw is vaak minder dan 60%. We realiseren ons dat het voor medische specialisten lastig kan zijn om hun poli te onderbreken om naar een andere locatie te gaan. Daarom streven we ernaar het onderwijs in het Hijmans van den Berghgebouw te laten plaatsvinden.

6. Overige vragen

V: In oktober 2025 heeft de visitatie plaatsgevonden, die vooral ontwikkelingsgericht was. Welke aanbevelingen kwamen daaruit voort?

A: Inhoudelijk waren er weinig concrete actiepunten. Wel werden enkele verbeterpunten voor de rol van de examencommissie benoemd. Daarnaast besteedden de adviezen aandacht aan de complexiteit van interdisciplinair onderwijs, onder andere in de roostering met andere studies. We zijn ons bewust van deze uitdagingen en proberen hiermee rekening te houden in de planning. De visitatiecommissie was enthousiast over de plannen voor toetsing in de master en adviseerde om hiervoor voldoende tijd te nemen. Dat willen we graag realiseren.

V: Worden de toelatingseisen voor de opleiding geneeskunde aangepast nu we de opleiding veranderen?

A: Sinds een jaar combineren we selectie en een ongewogen loting voor toegang tot de opleiding, omdat we verwachten dat iedere student met een vwo-diploma en het juiste vwo-profiel in staat moet zijn om geneeskunde te studeren. Mogelijk vraagt de selectie in de nabije toekomst om aanpassing. Ter beoordeling hiervan is in september een werkgroep van start gegaan. Daarnaast is het goed voorstelbaar dat op termijn wordt gestreefd naar landelijke harmonisatie van selectie en toelating.

7. Contact

Staat je vraag er niet tussen? Mail gerust naar **herzieningGNK@umcutrecht.nl**. Dan proberen we je vraag zo snel mogelijk te beantwoorden.