

## **Global Consensus for Social Accountability of Medical Schools.**

**Nederlandse vertaling:**

### **Globale Consensus rond Maatschappelijke Verantwoordelijkheid van Medische Faculteiten.**

**Consensus-document.**

De consensus over maatschappelijke verantwoordelijkheid focust op een brede benadering, vertrekkend van identificatie van zorgnoden tot de evaluatie van de effecten van interventies van medische faculteiten ten aanzien van deze noden. De tien domeinen die werden geïdentificeerd, weerspiegelen een logische opeenvolging vertrekkend van een analyse van de sociale context, een identificatie van uitdagingen op het vlak van gezondheid en gezondheidsnoden en de creatie van efficiënte samenwerkingsverbanden (domein 1 en 2). Binnen het spectrum van de gezondheidszorgverstrekkers die noodzakelijk zijn om de gezondheidsnoden aan te pakken, worden de rol en competenties van de arts beschreven (domein 3). Dit doet tevens dienst als een gids voor de onderwijskundige strategie (domein 4) die de medische faculteit, samen met een consistente agenda voor wetenschappelijk onderzoek en dienstverlening, probeert in praktijk te brengen (domein 5). Teneinde de instelling te oriënteren naar een hoog niveau van excellentie, worden standaarden gedefinieerd (domein 6 en 7) die door nationale autoriteiten moeten erkend worden (domein 8). Hoewel maatschappelijke verantwoordelijkheid een universele waarde is (domein 9), zal de lokale gemeenschap de ultieme evaluator van de realisaties zijn (domein 10).

#### **1. DE GEZONDHEIDSNODEN VAN DE SAMENLEVING IN KAART BRENGEN.**

1.1. De ontwikkeling van de medische faculteit wordt geleid door fundamentele uitgangspunten zoals relevantie, rechtvaardigheid, kwaliteit, verantwoord gebruik van middelen als antwoord op de noden, duurzaamheid, innovatie en samenwerking. Deze uitgangspunten zouden in elk gezondheidssysteem duidelijk aanwezig moeten zijn.

1.2. De medische faculteit erkent het belang van de verschillende sociale determinanten van gezondheid (politieke, demografische, epidemiologische, culturele, economische en milieugebonden determinanten). Deze determinanten oriënteren de programma's van onderwijs, onderzoek en dienstverlening.

1.3. De medische faculteit heeft een visie en missie rond onderwijs (inclusief basis- en vervolgopleiding en continue medische vorming), wetenschappelijk onderzoek (inclusief fundamenteel en toegepast

onderzoek), en dienstverlening, hoofdzakelijk geïnspireerd door de actuele en toekomstige noden van de samenleving. De medische faculteit zet in op veranderingsprocessen die noodzakelijk zijn voor een efficiënt en rechtvaardig gezondheidssysteem met een competente staff.

## **2. PARTNERSCHAP MET HET GEZONDHEIDSSYSTEEM EN ANDERE "STAKEHOLDERS".**

2.1. De medische faculteit engageert zich om intens samen te werken met andere belangrijke "stakeholders" in verband met gezondheid (b.v. actoren in het gezondheidsbeleid, organisaties van gezondheidszorgvoorzieningen, professionele organisaties, andere beroepsgroepen en vertegenwoordigers van de samenleving). Tevens wordt samengewerkt met andere sectoren die een bijdrage kunnen leveren tot de versterking van het gezondheidssysteem en tot het verbeteren van de gezondheidstoestand van de bevolking via onderwijs, onderzoek en dienstverlening.

2.2. De medische faculteit werkt samen met de hogervermelde partners in een continu en effectief proces van uittekenen, implementeren en evalueren van het onderwijs, onderzoek en de dienstverlening. Partners, actief op het terrein van gezondheid, werken hierbij ondersteunend door hun inzet om tegemoet te komen aan de prioritaire gezondheidsnoden en –uitdagingen voor de samenleving. De medische faculteit en de organisaties van professionelen adviseren de autoriteiten op verschillende niveaus m.b.t. beleid en strategieën die gezondheidssystemen in staat stellen betere antwoorden te formuleren op de maatschappelijke uitdagingen.

2.3. De medische faculteit erkent de lokale gemeenschap als een belangrijke "stakeholder" en neemt verantwoordelijkheid voor een geïntegreerd aanbod van gezondheidszorgvoorzieningen, gericht op een omschreven populatie in een omschreven geografisch gebied, met aandacht voor de principes van kwaliteit, rechtvaardigheid, relevantie en efficiëntie bij de ontwikkeling en evaluatie van vernieuwende modellen. Deze methoden richten zich op de gezondheid van individuen en populaties en gaan vergezeld van wetenschappelijk onderzoek.

2.4. De medische faculteit erkent dat een performant gezondheidssysteem gebaseerd moet zijn op een sterke eerstelijnsgezondheidszorg-benadering, met een adequate integratie van de eerstelijnszorg met tweede en derde lijn en met een goede mix van inzetbare professionelen die tegemoet komen aan de noden van de bevolking. Deze benadering moet worden ondersteund door de opleiding, het wetenschappelijk onderzoek en de dienstverlening van de faculteit.

## **3. AAN PASSING AAN DE EVOLUERENDE NODEN VAN ARTSEN EN ANDERE GEZONDHEIDSZORGVERSTREKKERS.**

3.1. De medische faculteit zorgt ervoor dat de afgestudeerden over een reeks competenties beschikken die aansluiten bij de evoluties binnen de gemeenschappen waarvoor zij zorgen, het gezondheidssysteem waarin zij werken en de verwachtingen van de burgers. De competenties worden geformuleerd in overleg met de "stakeholders", inclusief andere professionelen in de gezondheidszorg en de sociale sector, met aandacht voor de noodzakelijke samenwerking en

taakdelegatie tussen de verschillende teamleden met het oog op de realisatie van toegankelijke, efficiënte en kwaliteitsvolle zorg.

- 3.2. De medische faculteit ondersteunt het belang van een set van competenties voor de arts, consistent met de hoger geformuleerde uitgangspunten en het noodzakelijke "professionalisme" zoals gedefinieerd door competente organisaties. Bij deze competenties staan ethische overwegingen, samenwerking in team, culturele competenties, leiderschap en communicatie centraal.
- 3.3. In aansluiting met de evoluerende noden van de samenleving en ontwikkeling van het gezondheidssysteem, zorgen de medische faculteiten en de daarbij aansluitende post-graduaat opleidingen en programma's van continue medische vorming voor de opleiding van een gevarieerd aantal specialisten en dit in voldoende aantallen. Prioriteit wordt hierbij gegeven aan het stimuleren van de vorming van eerstelijnsgezondheidszorgverstrekkers.
- 3.4. De medische faculteit erkent dat toekomstige artsen, onafgezien van hun specialisatie, actief moeten bezig zijn met de gezondheid van de populatie en de aansluiting ervan bij de individuele gezondheid. Voorts moeten zij actief zijn op het domein van gezondheids promotie en van risico- en ziekte-preventie en op het terrein van de rehabilitatie van patiënten in de gemeenschap waarin ze leven. Afgestudeerden moeten actief zijn in processen van pleitbezorging ("advocacy") en hervormingen die de gezondheid bevorderen.

#### **4. ONDERSTEUNING VAN RESULTAAT-GERICHTE OPLEIDING.**

- 4.1. De medische faculteiten recruter en selecteren en ondersteunen studenten die de sociale diversiteit van de bevolking representeren, met bijzondere aandacht voor maatschappelijk kwetsbare groepen.
- 4.2. Teneinde een antwoord te bieden aan de noden van individuen en van de samenleving, wordt een breed spectrum interventies in verband met opleiding (o.a. inhoud van het curriculum, aanwending van leermiddelen, leer-methoden, evaluatie van studenten, ontwikkeling van staf en het uitbouwen van een evaluatiesysteem) ontwikkeld.
- 4.3. Er zijn voldoende leer-opportunities en –infrastructuur, zodat studenten geholpen worden om de vaardigheid van levenslang leren en de competenties zoals het ontwikkelen van probleem-oplossend vermogen en "advocacy" te verwerven, zodat ze zijn voorbereid om in de toekomst leidende functies op te nemen.
- 4.4. Van bij de aanvang worden studenten geconfronteerd met ervaringen van leren in de lokale gemeenschap, en dit zowel op het vlak van theorie als praktijk, zodat ze begrijpen hoe ze een impact kunnen hebben op de determinanten van gezondheid en hoe ze de juiste klinische vaardigheden kunnen verwerven. Zo een training is geïntegreerd met de opleiding van andere disciplines. De opleiding maakt gebruik van alle middelen die kunnen bijdragen tot het welzijn van de lokale gemeenschap.

- 4.5. De medische faculteit ontwikkelt een reeks van diensten en mechanismen om hun staf en studenten te vormen, zodat performante educatieve strategieën worden ontwikkeld en ervoor gezorgd wordt dat de afgestudeerden de verwachte competenties, noodzakelijk voor een maatschappelijk relevant gezondheidssysteem, ontwikkelen.
- 4.6. De medische faculteit evalueert regelmatig de prestatie van de studenten wat betreft het verwerven van de competenties zoals beschreven in domein 3.
- 4.7. Educatieve strategieën en methoden worden regelmatig opnieuw bekeken en geactualiseerd, geïnspireerd door goede praktijken van medische opleiding, rekening houdend met de prestaties van de studenten bij de evaluaties, en de ervaring van de afgestudeerden in het actuele gezondheidssysteem. Van belang hierbij is de feedback, zowel van studenten als van "stakeholders" in het gezondheidssysteem. Deze revisie besteedt expliciet aandacht aan de congruentie tussen de waarden van de faculteit, het vastgestelde beleid en de gerealiseerde praktijk.

## **5. HET REALISEREN VAN EEN RESPONSIEF EN VERANTWOORDELIJK BESTUUR VAN DE MEDISCHE FACULTEIT.**

- 5.1. De medische faculteit ontwikkelt beleidsstructuren en stimuleert verantwoordelijk leiderschap en brengt op die manier tot uiting dat zij een kern-speler wil zijn in het gezondheidssysteem en de vorming van de gezondheidswerkers. Ze doet dit door het integreren van de principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid in de opleiding, het wetenschappelijk onderzoek en de dienstverlening.
- 5.2. De medische faculteit engageert haar volledige academische staf en studentenorganisaties bij het aanpakken van de uitdaging op het vlak van gezondheid en de noden in de samenleving. Dit engagement wordt gevaloriseerd en kritisch geëvalueerd via regelmatige en systematische evaluatie met gevaloriseerde instrumenten.
- 5.3. De medische faculteit ontwikkelt duurzame samenwerking met andere "stakeholders", inclusief andere opleidingsinstituten voor gezondheidswerkers, met het doel de realisatie van de objectieven te optimaliseren op het vlak van de vorming van de noodzakelijke kwaliteit en kwantiteit van gezondheidswerkers, hun tewerkstelling in de samenleving en hun impact op het vlak van gezondheid.
- 5.4. De medische faculteit verzekert dat de bestaande bronnen en middelen goed worden gebruikt en efficiënt worden beheerd en dat men voortdurend op zoek gaat naar nieuwe middelen, zodat het instituut op een maatschappelijk verantwoorde wijze kan functioneren. Er worden voldoende middelen geïnvesteerd om ervoor te zorgen dat er gekwalificeerde staf aanwezig is, een adequate en functionele infrastructuur en voldoende nieuwe programma's die zorgen voor een effectieve balans tussen de verschillende niveaus van gezondheidszorgverstrekking.

## **6. VERFIJNEN VAN DE STANDAARDEN OP HET VLAK VAN OPLEIDING, ONDERZOEK EN DIENSTVERLENING.**

- 6.1. Academische excellentie wordt beschouwd als het vermogen om opleiding, onderzoek en dienstverlening te realiseren, op een manier die beantwoordt aan de uitdaging op het vlak van gezondheid en de noden in de samenleving. Het gaat om programma's die een positieve impact hebben op gezondheid. In overeenstemming met de principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid, zullen de standaarden het continuüm van probleemidentificatie, strategische keuzen, management, resultaten en impact op het vlak van gezondheid, representeren en dit zowel op het niveau van het individu als van de bevolking.
- 6.2. Bestaande standaarden op het vlak van medische opleiding worden kritisch bekeken en verrijkt met nieuwe standaarden, zodat het volledige spectrum van "input" (wie wordt gevormd en waar komt deze persoon vandaan), proces, resultaat (wat doen de afgestudeerden eens ze in de praktijk staan) en impact, aan bod komt. De standaarden beschrijven het continuüm van basis-opleidingen, over post-graduaatopleiding met aandacht voor continue professionele ontwikkeling. Standaarden op het vlak van wetenschappelijk onderzoek en dienstverlening, focussen op vastgestelde noden en de mate waarin het lukt om aan deze noden tegemoet te komen, wordt gerapporteerd aan alle verantwoordelijken.
- 6.3. Standaarden in relatie tot de opleidingsprogramma's omvatten volgende aspecten: een duidelijke beschrijving van de verwachte competenties; coördinatie met andere professionelen in de gezondheidszorg; uittekenen en vernieuwing van het curriculum; coördinatie en ondersteuning van de implementatie van het curriculum; vorming van staf; rekruteren van studenten, selectie, ondersteuning en advisering; toewijzing van beschikbare middelen en adequaat management, evaluatie van studenten en van lesgevers; zorgvuldige evaluatie van het verwerven van de verwachte competenties door alle afgestudeerden; een permanente evaluatie van de carrièrekeuze en het professioneel engagement van de afgestudeerden met betrekking tot het verlenen van zorg in die gebieden waar de noden het grootst zijn. Standaarden worden geformuleerd en in praktijk gebracht op een manier die ondersteunend is naar vernieuwing en verandering, met aandacht voor creativiteit bij het beantwoorden van sociale noden.
- 6.4. De standaarden in relatie tot "resultaat" en impact van de opleiding hebben betrekking op: keuze van carrières door de afgestudeerden, die relevant zijn voor de prioritaire maatschappelijke uitdagingen en noden op het vlak van gezondheid; inzet en behoud van inzet van afgestudeerden op die plaatsen waar de noden het grootst zijn; het vermogen van afgestudeerden om op een efficiënte manier de prioritaire gezondheidsnoden aan te pakken; en inspirerende werkomgeving voor de afgestudeerden; het leveren van een bijdrage aan de verbetering van de gezondheidstoestand van de algemene bevolking waar de medische faculteit is ingeplant.
- 6.5. Standaarden met betrekking tot het bestuur van een medische faculteit omvatten: de kwaliteit van het institutionele bestuur, goed leiderschap, professionalisme van de leden van de faculteit,

adequaat gebruik van middelen, het vermogen om sterke samenwerkingsverbanden te ontwikkelen en te onderhouden met de voornaamste "stakeholders" in het gezondheidssysteem. Op die manier worden de principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid vertaald naar de praktijk.

6.6. Standaarden in relatie tot "accreditering" omvatten ervaringen op het vlak van interprofessionele opleiding en het verwerven van de noodzakelijke vaardigheid voor de afgestudeerden om te leren samenwerken met, om te leren over en te leren van en voor andere professionelen in de zorg.

## **7. ONDERSTEUNING VAN PERMANENTE KWALITEITSVERBETERING, OPLEIDING, WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN DIENSTVERLENING.**

7.1. De medische faculteit engageert zich in een permanent proces van interne kwaliteitszorg en – verbetering op basis van richtlijnen en standaarden met betrekking tot opleiding, onderzoek en dienstverlening. Het voldoen aan deze standaarden is een basiskenmerk van een medische faculteit, die haar maatschappelijke verantwoordelijkheid opneemt.

7.2. De medische faculteit meet de vooruitgang op het vlak van maatschappelijke verantwoordelijkheid via een aantal evaluaties, zowel kwalitatief als kwantitatief, waardoor de performantie van de faculteit duidelijk wordt in relatie tot standaarden op het vlak van accreditering, betrekking hebben op "input", "proces" en "resultaat". Het vastleggen van de criteria en de meting ervan dient te gebeuren op basis van een dialoog met de belangrijkste "stakeholders", met aandacht voor de mate waarin huidige gezondheidsnoden en de toekomstige uitdagingen worden aangepakt.

7.3. De medische faculteit ondersteunt ten volle het gebruik van meetinstrumenten die hen in staat stellen om op een systematische en regelmatige wijze de verbeteringen van de instelling vast te leggen. Dit gebeurt in een proces dat duidelijk, transparant, constructief en open verloopt.

7.4. De medische faculteit erkent dat een ondersteunde beleidsstructuur en verantwoordelijk leiderschap, en het hanteren van professionele standaarden voor de medische opleiding, het wetenschappelijk onderzoek en de dienstverlening, essentiële determinanten zijn voor de verbetering van de kwaliteit en een voortdurende ontwikkeling, die ertoe moet leiden dat ze een medische faculteit worden die haar maatschappelijke verantwoordelijkheid opneemt.

## **8. HET ONTWIKKELEN VAN DUIDELIJKE MECHANISMEN VOOR ACCREDITERING.**

8.1. Accreditering vormt een krachtige stimulans om op het vlak van de instellingen veranderingsprocessen op te zetten die leiden tot verbetering. Daarom moet accreditering actief worden ondersteund door academici en nationale gezondheidsautoriteiten wereldwijd. Het is belangrijk dat in alle landen en regio's er een mechanisme is waarbij alle medische faculteiten geaccrediteerd worden door een erkende organisatie. Deze accrediterings-oefeningen worden regelmatig georganiseerd, met de bedoeling om tussentijds de noodzakelijke verbeteringen aan te brengen.

- 8.2. De standaarden en processen die worden gebruikt bij de accreditering dienen duidelijke principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid te weerspiegelen. Hierbij dienen zij aandacht te hebben voor het continuüm van input, processen, resultaten en impact, zodat de capaciteit van medische faculteiten om op een efficiënte manier een antwoord te bieden aan de uitdagingen op het vlak van gezondheid en een antwoord te bieden op behoeften in de samenleving, wordt ontwikkeld.
- 8.3. Het bestaan van een mechanisme voor accreditering veronderstelt ook dat er ondersteuningsmaatregelen zijn om medische faculteiten te helpen bij het realiseren van de standaarden en het beantwoorden aan de vereiste criteria. Deze ondersteuning is context-specifiek, b.v. beleidsrichtlijnen die gericht zijn op het stimuleren van maatschappelijke verantwoordelijkheid stimuleren, voorzien in de noodzakelijke middelen en stimuleringsregelingen om dit waar te maken.
- 8.4. Interne evaluatie wordt versterkt door externe peer-review. Het is belangrijk dat vertegenwoordigers van de belangrijkste organisaties van stakeholders betrokken worden bij de definitie van evaluatie-standaarden, bij de selectie van externe peer-reviewers en bij het regelmatig herbekijken van het accrediteringssysteem.

## **9. EEN EVENWICHT TUSSEN ALGEMENE PRINCIPES EN CONTEXT-SPECIFICITEIT.**

- 9.1. De principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid zijn universeel: zij dienen wereldwijd te worden geïmplementeerd vermits zij bijdragen tot de capaciteit van medische faculteiten om beter te beantwoorden aan de uitdagingen op het vlak van gezondheid en de behoefte van de samenleving in een geest van kwaliteit, sociale rechtvaardigheid ("equity"), relevantie, innovatie en aangepast gebruik van middelen.
- 9.2. Als gevolg van een toenemende internationale mobiliteit van artsen en patiënten, zal de medische faculteit een internationale dimensie dienen te hebben. Om bij te dragen tot een duurzame globale ontwikkeling, zullen medische faculteiten moeten streven naar integratie van internationale, interculturele en globale perspectieven bij het formuleren van doelstellingen, bij het uittekenen van de organisatie en bij het realiseren van een universitaire opleiding.
- 9.3. Principes, definities en classificaties van maatschappelijke verantwoordelijkheid van faculteiten dienen op macrovlak relevant te zijn, maar tezelfdertijd is een aanpassing aan de lokale context essentieel.
- 9.4. Internationale organisaties op het vlak van gezondheid en hoger onderwijs, zowel regionaal als wereldwijd, dienen de ontwikkeling van kwaliteitsborgingssystemen te ondersteunen, met inbegrip van accreditering en de regelmatige evaluatie van referentiekaders met betrekking tot de principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid zodat de prioritaire gezondheidsbehoeften van landen een antwoord krijgen en de algemene crisis op het vlak van gezondheidswerkers wereldwijd wordt beantwoord.

## **10. DEFINITIE VAN DE ROL VAN DE SAMENLEVING.**

- 10.1. Er dient een evenwicht gevonden te worden tussen enerzijds het bewaren van de autonomie van de instelling en de rol van de stakeholders en de samenleving bij het nastreven van maatschappelijke verantwoordelijkheid in medische faculteiten. Dit vormt een uitdaging.
- 10.2. De belangrijkste stakeholders, b.v. beleidsmakers, managers in de gezondheidszorg, gezondheidszorgverstrekkers en vertegenwoordigers van de samenleving, dienen te participeren, zowel in interne als in externe evaluatie-teams, inclusief de teams die zich bezig houden met de accreditering, vermits verantwoording noodzakelijk is ten aanzien van diegenen aan wie men diensten verstrekt en met wie men samenwerkt. De vertegenwoordigers van de stakeholders dienen zich expliciet te engageren op het vlak van de principes van maatschappelijke verantwoordelijkheid.
- 10.3. De gemeenschappen waarin de medische faculteiten actief zijn, worden regelmatig gevraagd om feedback te geven over de mate van maatschappelijke verantwoordelijkheid van de faculteit. Resultaten van accreditering worden beschikbaar gesteld voor de lokale gemeenschap.

Voor meer informatie:

[www.healthsocialaccountability.org](http://www.healthsocialaccountability.org)

contact: [gcsa@familmed.ubc.ca](mailto:gcsa@familmed.ubc.ca)