



Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde

Datum: 25 mei 2021



Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde

Inleiding

Deze Meetlat is een verduidelijking van het Kwaliteitskader. Het is bedoeld om op een uniforme wijze feedback te kunnen geven door de commissieleden. Tevens om de kwaliteit van de MVO per actor duidelijk voor ogen te houden. Daarmee geeft het de instellingen en instituten informatie wat er verwacht wordt per actor en hoe die kwaliteit eruit hoort te zien.

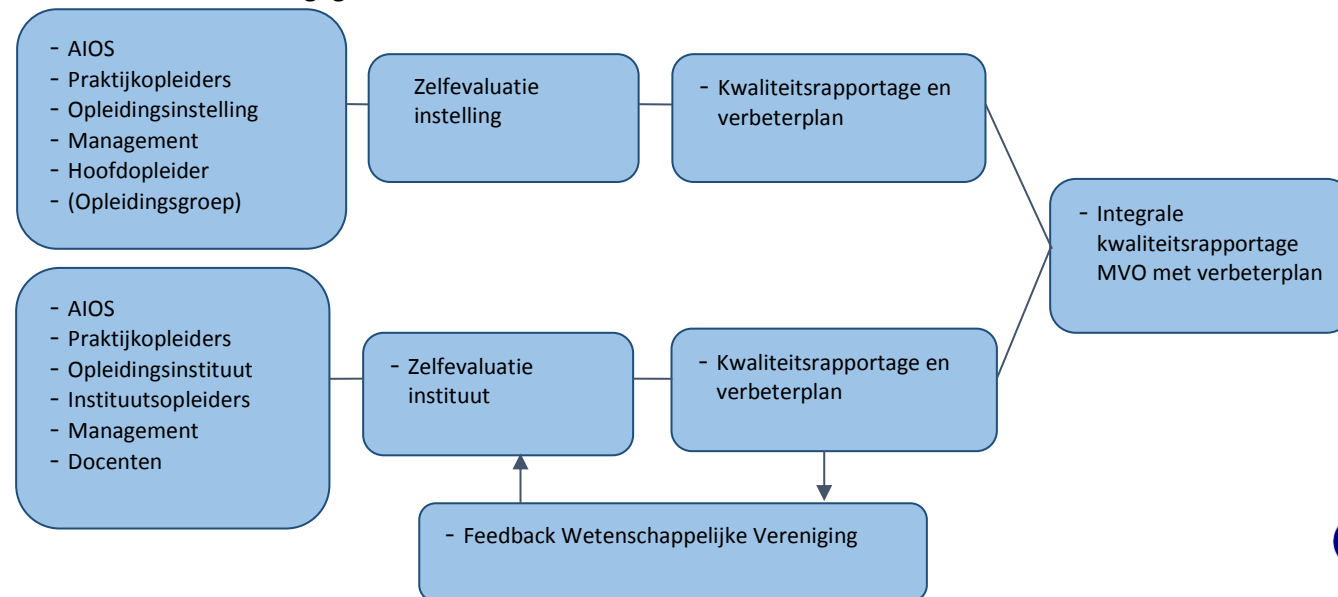
De Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde is gemaakt om de (cyclische) kwaliteitsrapportages van de instellingen en instituten op een constructieve en transparante wijze van feedback te voorzien.

NVVG en GAV¹ als Wetenschappelijke Verenigingen hebben een algemene taak bij de interne evaluatie namelijk:

- Zij evalueert elke twee jaar de actualiteit van het Landelijk OpleidingsPlan Verzekeringsgeneeskunde en het beroepsprofiel en rapporteert daarover aan de opleidingsinstituten en –instellingen (zodat deze in staat zullen zijn om wijzigingen in het LIOP aan te brengen), CGS en RGS (ter kennisname);
- Zij definieert elke twee jaar onderwerpen die, zo nodig, speerpunt zijn in het opleidingsprogramma; deze onderwerpen zijn doorgaans ingegeven door de actualiteit;
- Zij geeft feedback op de tweejaarlijkse evaluaties van de context specifieke aanvullingen op het LIOP, gemaakt door instelling, instituten, praktijkopleiders en AIOS.

Het proces van de interne evaluatie conform KOERS is beschreven in bijlage 1.

De praktische invulling van de interne evaluatie wordt weergegeven in onderstaande schema 1:



¹ Overall in de tekst waar NVVG staat, wordt bedoeld NVVG/GAV.





Daarnaast heeft de NVVG als taak “de interne toetsing” van de kwaliteitsrapportage en evaluatieplan (1 per instituut plus instelling) waarvoor deze Meetlat is opgesteld.

De interne toetsing is de toetsing van de opleidingen door de instanties zelf. Dit dient tweejaarlijks (om het jaar) plaats te vinden. Doel van deze toetsing is het waarborgen van de kwaliteit van de opleidingen. Getoetst wordt of de opleidingsinstellingen of -instituut de opleiding zodanig hebben ingebed in het bedrijf dat aan de opleidingseisen voldaan wordt. De opleidingsinstelling en het -instituut moeten in het kader van de interne toetsing hiertoe een kwaliteitsrapportage opstellen (= input interne evaluatie) waarin men zelf toetst in hoeverre men voldoet aan de eisen, zoals gesteld vanuit Regelgeving en het Kwaliteitskader. Deze zijn weergegeven in het KOERS, LOP en LIOP. Dit is noodzakelijk om te kunnen borgen dat de opleidingen aansluiten bij het vigerende beroepsprofiel en dat de kwaliteit van de opleidingen voortdurend wordt bewaakt en waar nodig wordt verbeterd. Zie voor meer achtergrondinformatie over de interne toetsing in bijlage 1.

Er wordt hierbij aangesloten bij de kwaliteitsdomeinen welke in het Kwaliteitskader voor de Sociale Geneeskunde zijn vastgesteld. Deze domeinen gelden voor zowel de opleidingsinstellingen als de opleidingsinstituten en alle actoren (AIOS, praktijkopleiders, instituutopleiders, opleidingsinstituut, opleidingsinstelling en opleidingsgroep). De zes kwaliteitsdomeinen zijn:

1. Visie en kwaliteitsbeleid
Continuïteit en kwaliteit van de opleiding.
2. Academisch niveau
Wetenschappelijk niveau van de opleiding.
3. Opleidingsprogramma
Gestructureerd, transparant en adequaat onderwijs.
4. Leeromgeving en begeleiding
Professionele en veilige leeromgeving.
5. Toetsing, beoordeling en resultaten
Toetsing en beoordeling gericht op ontwikkeling van (de competenties van) de AIOS.
6. Management, staf en organisatie
Opleiden zonder obstakels met positief eindresultaat.

Beoordeling evaluatierapport opleidingsinstelling / Resultaat interne toetsing Meetlat

De beoordeling door de NVVG vindt plaats middels het geven van feedback. Hierbij zullen de aangegeven knelpunten besproken worden. De methodiek wordt weergegeven in de Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde. Dit geldt ook voor de toets punten. De NVVG zal de vastgestelde knelpunten, vragen ter verheldering en opmerkingen over de verbeterpunten aangeven. De Meetlat Toetsingskader is bedoeld als hulpmiddel waarmee het



eindrapport kwaliteit en verbeterplan van de opleidingsinstellingen, in het kader van de interne toetsing, getoetst kan worden. Het waarborgt een uniforme wijze van toetsing waarbij in ieder geval het volgende duidelijk wordt:

- welke elementen in het toetsingsverslag dienen te staan (de kernelementen);
- op welke wijze deze elementen aangegeven dienen te worden (de kwaliteitsaspecten);
- voorbeelden van input voor de evaluatie.

Beloop toetsing

De integrale kwaliteitsrapportage naar aanleiding van de evaluaties dient tegen het einde van de tweejarige cyclus ingeleverd te worden bij de NVVG/GAV (secretariaat@nvvv.nl). Hier wordt het rapport getoetst aan de kwaliteitsdomeinen en kwaliteitsaspecten welke zijn aangegeven in het schema Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde. De NVVG/GAV zal binnen een redelijke termijn een reactie formuleren op de ingediende kwaliteitsrapportage. Het instituut wordt daarna verzocht hierop te reageren en waar nodig de kwaliteitsrapportage en verbeterplan nog aan te passen. Deze dienen dan opnieuw aan de NVVG/GAV te worden voorgelegd. De aangepaste integrale kwaliteitsrapportage (met veranderplan) naar aanleiding van de evaluaties zal vervolgens weer beoordeeld worden. Uiteindelijk krijgt het instituut de definitieve visie op het rapport. De RGS wordt van deze visie ook op de hoogte gesteld.

Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde

De Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde is uitgebreider dan de formats voor de instellingen en instituten die vanuit KOERS zijn aangeleverd. Zoals aangegeven sluiten we wel aan bij de zes kwaliteitsdomeinen zoals genoemd in het Kwaliteitskader en KOERS. De kernelementen per kwaliteitsdomein zijn weergegeven in het schema van de Meetlat Toetsingskader. Hierbij worden ook de kwaliteitsaspecten genoemd waarop getoetst wordt en hoe getoetst wordt. De kwaliteitsaspecten hebben als uitgangspunt dat ze de actoren faciliteren en stimuleren om de kwaliteit van de opleiding voortdurend te verbeteren. Ze zijn gedefinieerd voor alle actoren: (AIOs, praktijkopleiders, instituutopleiders, opleidingsinstituut, opleidingsinstelling en opleidingsgroep). En voor alle kwaliteitsdomeinen in onderstaande Meetlat Toetsingskader geldt:

- Een beknopte beschrijving van de uitgevoerde PDCA-cyclus per domein:
 - Datum evaluatie (wanneer heeft de evaluatie plaatsgevonden).
 - Door wie is wat gedaan (geen namen maar functionaris en aantallen)?
 - Welke instrumenten zijn gebruikt?
 - Overige interne informatie meegenomen (audits, evaluatie onderwijs, FG, voorgangsgesprekken, ...)?
 - Welke externe informatie is meegenomen (denk aan visitatie RGS, eerdere feedback NVVG/GAV, andere besprekingen, LIOP overleg, ...)?
 - Welke ondersteunende faciliteiten biedt de actor hiervoor aan?



- Een uitkomst evaluatie per domein:
 - Wat zijn de knelpunten?
 - Wat zijn de verbeterpunten?
 - Wat gebeurt er met de evaluatie uitslagen/feedback?
 - Wie gaat wat doen het komende jaar?

- Een evaluatie van gehele PDCA-proces:
 - Wat ging er goed?
 - Wat ging er niet goed?
 - Wat ga je de volgende keer anders doen?
 - Wat gebeurt er met de evaluatie uitslagen/feedback?

Meetlat Toetsingskader Verzekeringsgeneeskunde		
Kwaliteitsdomeinen met kernelementen	Kwaliteitsaspecten (concreet, goed meetbaar en relevant ('smart'))	Wat wil je bij elke actor in de kern zien of weten?
1. Visie en kwaliteitsbeleid Bedoeling: Continuïteit en kwaliteit van de opleiding.	Elke actor bevordert en bewaakt de continuïteit en kwaliteit van de (praktijk)opleiding van de individuele AIOS. De instituutsopleider richt zich daarnaast met name op het cursorisch deel en bewaakt een goede afstemming tussen dit deel en de praktijkopleiding.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe meet de actor de te realiseren doelen? • Hoe werkt de actor aan continue verbetering van de kwaliteit? • In hoeverre zijn het beleid, de doelen en continue verbetering bekend?

<i>Kernelementen betreffen:</i>	<i>Kwaliteitsaspecten per actor voor dit domein:</i>	<i>Voorbeelden van input voor evaluatie:</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitsvisie • Erkenning • Kwaliteitsbeleid • Evaluatie • Continue verbetering 	AIOS: <ul style="list-style-type: none"> • Weet de AIOS wat de visie op opleiden is en dat er een kwaliteitsbeleid is? • Is positief kritisch en betrokken. Praktijkopleider en/of hoofdopleider: <ul style="list-style-type: none"> • Kent de visie op opleiden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluatiegesprekken met AIOS. • Gesprekken tussen AIOS en opleiders en/of leidinggevende. • Gesprek met opleiders: hoe worden incidenten rond het opleiderschap opgelost? • Evaluatie door hoofdopleider bij praktijkopleiders en management. • Gesprekken met hoofdopleider.



	<ul style="list-style-type: none">• Weet welke aspecten van kwaliteit wezenlijk zijn voor een goede opleiding.• Weet wat en hoe er geëvalueerd wordt en kent de actuele stand van zaken (knelpunten, verbeterpunten).• De praktijkopleider geeft gevraagd en ongevraagd advies aan hoofdopleider, directie en management aangaande kwaliteit en continuïteit van de opleiding. <p>Instituutsopleider:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kent de visie en kwaliteitsbeleid van het instituut en de instelling.• Weet welke aspecten van kwaliteit wezenlijk zijn voor een goede opleiding.• Weet wat en hoe er geëvalueerd wordt en kent de actuele stand van zaken. <p>Opleidingsinstelling:</p> <ul style="list-style-type: none">• Het kwaliteitsbeleid is door de opleidingsinstelling geëvalueerd en verbeteracties zijn gepland.• Heeft de te realiseren (kwaliteits)doelen gemeten.• De medewerkers hebben weet van het bovenstaande en zijn hierbij betrokken.• Er is afstemming met cursorisch onderwijs en duidelijk waartoe dat heeft geleid. <p>Opleidingsinstituut:</p> <ul style="list-style-type: none">• Het kwaliteitsbeleid is door het opleidingsinstituut geëvalueerd en verbeteracties zijn gepland.• Werkt aan continue verbetering.• Heeft de te realiseren (kwaliteits)doelen gemeten.	<ul style="list-style-type: none">• Evaluatie bij instituutsopleiders en management.• Erkenning van de RGS (met beschrijving punten van kritiek en wat ermee gedaan wordt).• Evaluatiegesprekken instituut met de instellingen betreffende de samenwerking (vindt jaarlijks plaats).• Feedback van de commissie Opleiding NVVG/GAV aan instituut verwerkt? <p>‘Nice to do’:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gesprekken met alumni (geldt voor instelling en instituut).• Instituut: Directie en medewerkers laten zien hoe aan innovaties wordt gewerkt en waarom.
--	--	--



	<ul style="list-style-type: none">• De medewerkers hebben weet van het bovenstaande en zijn hierbij betrokken.• Er is afstemming met praktijkopleiding en de Wetenschappelijke Verenigingen en duidelijk waartoe dat heeft geleid.	
Kwaliteitsdomeinen met kernelementen	Kwaliteitsaspecten	Wat wil je bij elke actor in de kern zien of weten?
2. Academisch niveau Bedoeling: Wetenschappelijk niveau van de opleiding.	Elke actor bevordert het wetenschappelijke klimaat en borgt een adequaat academisch niveau. Behalve de AIOS biedt iedere actor hiervoor ondersteunende faciliteiten.	<ul style="list-style-type: none">• Hoe bevordert de actor het wetenschappelijke klimaat?• Welke ondersteunende faciliteiten biedt de actor hiervoor aan?• Hoe wordt het handelen van de actor gestimuleerd tot verbreding en verdieping van het academische werk- en denkniveau?
<i>Kernelementen betreffen:</i>	<i>Kwaliteitsaspecten per actor voor dit domein:</i>	<i>Voorbeelden van input voor evaluatie:</i>
Leeractiviteiten en materialen Ondersteuning Resultaat	Voor de AIOS/praktijkopleider/ hoofdopleider/instituutsopleider geldt: <ul style="list-style-type: none">• Er is informatie hoe de opleiding wordt ervaren.• Er is informatie hoe het onderdeel evidence based handelen met een voldoende beoordeling afgesloten is.• Er is informatie hoe de ondersteuning/begeleiding is geweest van instelling/instituut. Voor de opleidingsinstelling/het opleidingsinstituut geldt: <ul style="list-style-type: none">• Hebben ondersteunend actueel studiemateriaal/literatuur van voldoende wetenschappelijk niveau beschikbaar in de vorm van een (digitale) goed toegankelijke bibliotheek.• Ondersteunen de AIOS in het EBM werken.• Werken structureel en aantoonbaar samen met academische centra.• Brengen AIOS in contact met academische netwerken.	<ul style="list-style-type: none">• Evaluatiegesprekken met AIOS.• AIOS wordt bevraagd naar samenwerking met academische netwerken.• Evaluatiedocumenten instituut en opleidingsinstelling.• Evaluatie van de samenhang van evidence based handelen met de werkwijze binnen de opleidingsinstelling en verbeterplan.• Evaluatie van lopende onderzoeksprojecten.• Evaluatie van begeleiding bij onderzoeksprojecten.



	<ul style="list-style-type: none"> • Tonen aan dat de praktijkopleiders/docenten /instituuopleiders op dit punt voldoende gekwalificeerd zijn. • Er is afstemming over de randvoorwaarden en de samenhang met het evidence based cursorisch curriculum tussen het opleidingsinstituut en de opleidingsinstelling. • Hebben resultaten van de evaluatie van de samenwerkingsovereenkomst en/of structureel overleg met academische centra. 	<p>‘Nice to have’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gepubliceerde artikelen in wetenschappelijke bladen of wetenschappelijke bijdragen aan (inter)nationale symposia (geldt voor instelling en instituut).
Kwaliteitsdomeinen met kernelementen	Kwaliteitsaspecten	Wat wil je bij elke actor in de kern zien of weten?
<p>3. Opleidingsprogramma Bedoeling: Geven gestructureerd, transparant en adequaat onderwijs.</p>	<p>Elke actor geeft inhoud en vorm aan een gestructureerd, transparant en adequaat praktijk- en opleidingsprogramma voor de individuele AIOS.</p> <p>Er is een instellings- en instituutopleidingsplan dat aansluit bij LOP/LIOP en het eigen (individueel) opleidingsplan adequaat omschrijft.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe zorgt het IOP dat de AIOS zich de vereiste competenties eigen kan maken? • Hoe is de afstemming tussen het cursorisch onderwijs en praktijkleren? • Welke ruimte is er voor maatwerk voor de individuele AIOS?
<i>Kernelementen betreffen:</i>	<i>Kwaliteitsaspecten per actor voor dit domein:</i>	<i>Voorbeelden van input voor evaluatie:</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Context specifieke vormgeving op LIOP. • Vertaling LOP en opleidingsinstellingsplan naar IOP. • Afstemming cursorisch onderwijs/praktijkonderwijs. • Overslag IOP op competentie AIOS. 	<p>Voor de AIOS geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft feedback op zijn ervaring van de opleiding. • Is positief kritisch en betrokken. <p>Voor de praktijkopleider (en hoofdopleider) gelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewaken de uitvoering van het IOP, inclusief wijzigingen en zicht op het resultaat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluatiegesprekken met AIOS.



	<p>Voor de instituutsopleider geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgt adequate overdracht van het instellingsopleidingsplan naar IOP.• Bewaakt uitvoering inclusief wijzigingsvoorstellen.• Borgt verantwoordelijkheid van de praktijkopleider. <p>Voor de opleidingsinstelling geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgt dat het LIOP naar het LOP is vertaald en het LOP naar het IOP (InstituutsOpleidingsPlan) en dat er maatwerk mogelijk is. <p>Voor het opleidingsinstituut geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgt dat het LIOP naar het IOP is vertaald en dat er maatwerk mogelijk is.• Borgt kwaliteit indien onderwijs door derden wordt verzorgd.	<ul style="list-style-type: none">• Evaluatiedocumenten opleidingsinstituut en opleidingsinstelling.• Evaluatiedocumenten LIOP-overleg.• Evaluatiedocumenten LOP.
Kwaliteitsdomeinen met kernelementen	Kwaliteitsaspecten	Wat wil je bij elke actor in de kern zien of weten?
4. Leeromgeving en begeleiding Bedoeling: Professionele en veilige leeromgeving.	<p>Elke actor bevordert een veilige en professionele (leer)omgeving waarbinnen de AIOS kan leren en zich ontwikkelen. Voor de hoofdopleider geldt daarnaast:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bevordert en coördineert de activiteiten voor professionalisering van de praktijkopleiders. <p>Voor de eindverantwoordelijke instituutsopleider geldt daarnaast:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bevordert en coördineert de activiteiten voor professionalisering van de instituutsopleiders.	<ul style="list-style-type: none">• Hoe biedt de actor een professionele en veilige leeromgeving?• Wat doet de actor om de professionaliteit en veiligheid continu te verbeteren?• Hoe worden de actoren getraind en begeleid?• Hoe stemmen de actoren de begeleiding van de AIOS binnen het cursorisch onderwijs en het praktijkleren op elkaar af?• Hoe gaat de actor om met eventuele belemmeringen in de opleiding?



<i>Kernelementen betreffen:</i>	<i>Kwaliteitsaspecten per actor voor dit domein:</i>	<i>Voorbeelden van input voor evaluatie:</i>
<ul style="list-style-type: none">• Professionele en veilige leeromgeving.• Competentiegerichte begeleiding.• Professionalisering.• Continuïteit.• Leerklimaat organisatie.• Aanspreekpunt en begeleiding.• Training opleiders.• Docenten en trainers.• Training van instituutsopleiders.	<p>Voor de AIOS geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Geeft feedback over de professionaliteit en veiligheid van de leeromgeving.• Is positief kritisch en betrokken. <p>Voor de praktijkopleider en instituutsopleider gelden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bieden een professionele en veilige leeromgeving.• Delen de visie op competentiegerichte onderwijs en geven invulling aan competentiegerichte begeleiding volgens het LOP.• Zijn beschikbaar en bereikbaar voor de AIOS.• Bewaken dat voortgangsgesprekken een positieve rol spelen bij het leerproces en dat het IOP het leren richting geeft.• Bewaken met AIOS de beschikbare tijd, middelen en ruimte om te kunnen leren.• Bevorderen en ondersteunen AIOS om werkervaring in de breedte van het vak op te doen. <p>Voor de hoofdopleider geldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Bevordert, coördineert en bewaakt professionaliseringsactiviteiten voor praktijkopleiders.• Coördineert de inzet van praktijkopleiders.• Zorgt voor de continuïteit van de begeleiding voor de AIOS. <p>Voor de eindverantwoordelijke instituutsopleider geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bevordert, coördineert en bewaakt professionaliseringsactiviteiten voor instituutsopleiders.	<ul style="list-style-type: none">• D-RECT-vragenlijst.• SETQ-vragenlijst.• EFFECT-vragenlijst.• Evaluatiegesprekken met AIOS.• Verslagen van gesprekken tussen AIOS en opleiders en/of leidinggevende.• Evaluatiegesprekken bij AIOS en praktijkopleiders door hoofdopleider.• Evaluatie bij AIOS en praktijkopleiders over omgang met persoonlijke gegevens en portfolio.• Concrete voorbeelden aanpak stagnerende of excellente AIOS uit portfolio van instituutsopleiders.• 360 graden feedback.• Evaluatiegesprekken bij AIOS en instituutsopleiders door eindverantwoordelijke instituutsopleider.• Afspraken over de opleiding en de samenwerking tussen instelling en instituut.• Evaluatiegegevens van leeractiviteiten met analyse en conclusies.• Evaluatie kwaliteit praktijkopleiders/docenten.• Evaluatie docenten: bekendheid met doelgroep, activerende werkvorm, aansluiting praktijk, enthousiast.• Evaluatiegesprekken tussen hoofdopleider/instituutsopleider en praktijkopleiders/docenten over continuering en bevordering van de professionaliseringsactiviteiten.



	<ul style="list-style-type: none">• Coördineert de inzet van instituutsopleiders.• Zorgt voor de continuïteit van de begeleiding voor de AIOS.• Coördineert de inzet van docenten in het opleidingsprogramma en de evaluatie daarvan. <p>Voor de opleidingsinstelling geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Heeft een leerklimaat dat de AIOS als professioneel, veilig en stimulerend ervaart.• Verbetert continu de veiligheid en professionaliteit.• Bevordert de aansluiting van de praktijkbegeleiding van de AIOS op die van het instituut en omgekeerd.• Heeft adequaat getrainde/geregistreerde praktijkopleiders en andere begeleiders.• Biedt AIOS en praktijkopleider ruimte en faciliteiten om de begeleiding plaats te laten vinden in de breedte van het vak.• Ziet erop toe dat gegevens die bedoeld zijn om het leren te bevorderen niet gebruikt worden ter beoordeling van het functioneren of voortzetting van het dienstverband.• Ziet erop toe dat de privacy voor de AIOS m.b.t. het portfolio of onderdelen daarvan gewaarborgd wordt.• Zorgt voor individuele begeleiding van de AIOS gedurende de hele opleiding.• Zorgt dat de leerbegeleiding bij de instelling voldoende aansluit bij de individuele AIOS kenmerken en behoeften.• Faciliteert zijn praktijkopleiders om zich in hun rol nader te ontwikkelen.	<p>‘Nice to do’:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rolmodellen en kopstukken uit het veld krijgen een plaats in de uitvoering van het opleidingsprogramma (geldt voor instituut). <p>Uitkomst evaluatie</p> <ul style="list-style-type: none">• Zie algemene stuk bovenaan. <p>Er is een actueel verbeterplan.</p>
--	--	--



	<ul style="list-style-type: none">• Zorgt voor informatie en instructie van praktijkopleiders over de inhoud van de opleiding overeenkomstig de samenwerkingsafspraken. <p>Voor het opleidingsinstituut geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Heeft een leerklimaat dat de AIOS als professioneel en veilig en stimulerend ervaart.• Verbetert continu de veiligheid en professionaliteit.• Bevordert de aansluiting van de praktijkbegeleiding van de AIOS op die van het instituut en omgekeerd.• Heeft adequaat getrainde docenten en instituutopleiders.• (Gast)docenten worden op de hoogte gebracht van het programma zodat zij hun lesprogramma daarop kunnen afstemmen.• Er vindt evaluatie van alle docenten plaats.• (Gast)docenten worden gestimuleerd om passende werkvormen te gebruiken.• Faciliteert de training van praktijkopleiders.• Draagt uit dat gegevens die bedoeld zijn om het leren te bevorderen niet gebruikt worden ter beoordeling van het functioneren of voortzetting van het dienstverband.• Zorgt voor adequate ondersteuning en begeleiding tijdens cursorisch onderwijs, tijdens stage en tijdens onderzoeksprojecten.• Zorgt voor individuele begeleiding van AIOS gedurende de hele opleiding.• Zorgt dat de leerbegeleiding bij het instituut voldoende aansluit bij de individuele AIOS kenmerken en behoeften.	
--	---	--



Kwaliteitsdomeinen met kernelementen	Kwaliteitsaspecten	Wat wil je bij elke actor in de kern zien of weten?
5. Toetsing, beoordeling en resultaten Bedoeling: Toetsing en beoordeling gericht op ontwikkeling van (de competenties van) de AIOS.	Elke actor is betrokken bij de toetsing en beoordeling.	<ul style="list-style-type: none">• Waar ligt het accent van de toetsen en is dit conform het landelijk opleidingsplan?• Hoe worden de KBA's getoetst?• Hoe en hoe vaak worden de instrumenten voor toetsing en beoordeling geëvalueerd?• Hoe zijn actoren bij toetsing en beoordeling betrokken?
<i>Kernelementen betreffen:</i>	<i>Kwaliteitsaspecten per actor voor dit domein:</i>	<i>Voorbeelden van input voor evaluatie:</i>
<ul style="list-style-type: none">• Toetsbeleid.• Informeren, evalueren en faciliteren.• Uitvoering opdrachten en toetsen.	<p>Voor de AIOS geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Heeft een visie op toetsing, beoordeling en resultaten.• Is positief kritisch en betrokken. <p>Voor de praktijkopleider (en hoofdopleider) gelden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Geven invulling aan de rol bij toetsen en beoordelen, inclusief evaluatie hiervan.• Hebben een handelswijze voor het omgaan met AIOS die stagneren/excelleren. <p>Voor de instituutsopleider geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vult rol bij toetsen, beoordelen en voortgangsgesprekken adequaat in, inclusief de evaluatie hiervan.• Heeft handelswijze voor het omgaan met AIOS die stagneren/excelleren. <p>Voor de opleidingsinstelling geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgt dat toetsen in lijn zijn met het LOP.	<ul style="list-style-type: none">• D-RECT-vragenlijst.• Evaluatiegesprekken met AIOS.• Verslagen van gesprekken tussen AIOS en opleiders en/of leidinggevende.• Vastgestelde hiaten en oplossingsplannen in toetsen of de behaalde resultaten hiervan.• Evaluatiemethode en -frequentie van de instrumenten voor toetsing en beoordeling.• Opgaaf hoe actoren bij toetsing en beoordeling betrokken zijn.• Hoe wordt getoetst/bepaald of AIOS het vereiste niveau halen.



	<ul style="list-style-type: none"> Betrekken praktijkopleiders en AIOS bij het toetsbeleid. <p>Voor het opleidingsinstituut geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Borgt dat toetsen in lijn zijn met het LOP. Betrekt instituutopleiders en AIOS bij het toetsbeleid, toetsen en evaluatie. Borgt dat de ingezette toetsen tot de gewenste ontwikkeling leidt bij de AIOS. Borgt individualisering van de opleiding. Borgt adequaat functioneren van de examencommissie. 	<ul style="list-style-type: none"> Opgaaf hoe overlegstructuur over synchronisatie LOP en toetsen is vormgegeven, en waar knelpunten/verbeterpunten zijn en oplossingsrichtingen. Indien AIOS stagneren/excelleren, opgaaf hoe hiermee is omgegaan en of uit deze handelswijze verbeterpunten zijn geformuleerd.
Kwaliteitsdomeinen met kernelementen	Kwaliteitsaspecten	Wat wil je bij elke actor in de kern zien of weten?
<p>6. Management, staf en organisatie Bedoeling: Opleiden zonder obstakels met positief eindresultaat.</p>	<p>Elke actor betreft het management, staf en organisatie bij de kwaliteit en de uitvoering van de opleiding, geven feedback en bewaken de verbeteracties.</p> <p>Voor de AIOS, opleider en organisatie geldt dat het transparant is hoe de afhandeling was bij eventuele problemen/klachten bij de RGS. Voorts dat de geleerde lessen (PDCA-cyclus) betrekking hebben op het concrete geval/casus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hoe faciliteren management, staf en de organisatie de opleiding? Hoe zijn management, staf en organisatie betrokken bij en reflecteren zij op de kwaliteit en de uitvoering van de opleiding? Welke belemmeringen in de opleiding doen zich voor en hoe gaat de actor daarmee om? Welke feedback krijgen management, staf en organisatie van de actoren en hoe gaan ze daarmee om?
<i>Kernelementen betreffen:</i>	<i>Kwaliteitsaspecten per actor voor dit domein:</i>	<i>Voorbeelden van input voor evaluatie:</i>
<ul style="list-style-type: none"> Personeels- en opleidingsbeleid Organisatie. Reflectie en feedback. Informatie en technologie. Samenwerking. Omgaan met klachten. 	<p>Voor de AIOS/praktijkopleider/hoofdopleider /instituutopleider gelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zijn positief kritisch en betrokken. Hebben feedback gegeven over management, staf en organisatie. <p>Voor de AIOS en opleiders gelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ervaren in voldoende mate digitale ondersteuning. 	<ul style="list-style-type: none"> D-RECT-vragenlijst. Evaluatiegesprekken met AIOS. Verslagen van gesprekken tussen AIOS en opleiders en/of leidinggevende. Evaluatie van de samenwerkingsovereenkomst tussen instituut en instelling met aanpassingen op basis van deze evaluatie gegevens.



	<p>Voor de praktijkopleider en instituutopleider gelden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Zij voldoen aan de basiseisen.• Geven feedback en adviseren de opleidingsinstelling dan wel het opleidingsinstituut zodat de AIOS de opleiding continu en met behoud van kwaliteit kan volgen en afronden. <p>Voor de opleidingsinstelling/opleidingsinstituut gelden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Faciliteren de opleiding zodat de praktijkopleider(s) het praktisch deel en de instituutopleiders het cursorisch onderwijs van de opleiding continu en met behoud van kwaliteit kunnen begeleiden en AIOS de opleiding succesvol kunnen afronden.• Borgen en bevorderen deskundige functievervulling van praktijkopleiders/docenten.• Geven aan welke belemmeringen in de opleiding zich voordoen en hoe de actor daarmee omgaat.• Het management onderhoudt contacten met de AIOS, instituutopleider, docenten en de praktijkopleider over de MVO.• Management en staf reflecteren op de kwaliteit en de uitvoering van de opleiding.• Dat zij consequenties bespreken van de genomen besluiten o.b.v. leercontracten, werkafspraken en samenwerkingsafspraken en wat de connectie met het LIOP is. <p>Voor het opleidingsinstituut geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Zij zorgt ervoor dat het actuele digitale opleidingsdossier voldoet aan de behoefte van de individuele AIOS en opleider.• Zij gebruikt de input van de onderwijscommissie.	<ul style="list-style-type: none">• Hoe worden de ervaringen van opleiders geëvalueerd? Op welke wijze worden contacten met opleiders onderhouden?• Zijn de verslagen en feedback van de onderwijscommissie gebruikt in de evaluaties? <p>Indien van toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hoe is de organisatie omgegaan indien zich langdurig uitval van een praktijkopleider heeft voorgedaan? Welke verbeterpunten zijn geformuleerd en/of acties gedaan?• Indien zich problemen/klachten hebben voorgedaan die bij de RGS zijn gemeld, hoe is de organisatie hiermee omgegaan? Welke verbeterpunten zijn geformuleerd en/of acties gedaan?
--	---	---



Bijlage 1: input interne toetsing

De informatie die voor de evaluatie wordt gebruikt, is afkomstig van de zelfevaluaties uitgevoerd door de actoren/participanten (instelling, instituten waarmee de instelling samenwerkt, AIOS en praktijkopleiders).

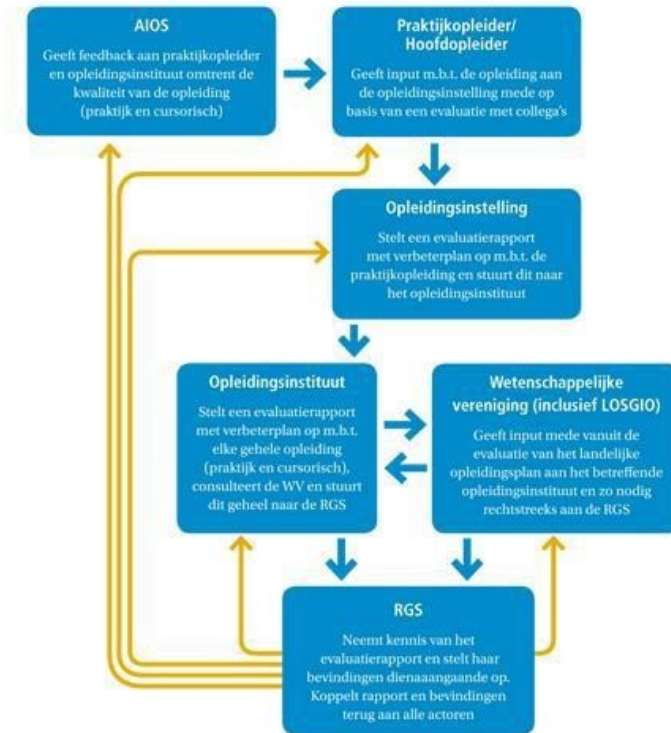
Aan een evaluatie is altijd een oordeel van de gezamenlijke actoren omtrent de kwaliteit van de opleiding verbonden. Dit oordeel komt voort uit een gezamenlijk overleg. Daarin wordt aangegeven wat goed is en wat beter kan. Een verbeterplan met aanwijzingen voor verbetering (SMART) maakt dan ook deel uit van de evaluatie. Het verbeterplan omvat verbeterpunten in de opleiding en zijn gekoppeld aan de actor die het betreft.

De toetsingscyclus duurt twee jaar. Het eerste jaar van de cyclus wordt gebruikt om te evalueren en te analyseren en het verbeterplan te maken dat in het tweede jaar wordt uitgevoerd. Hierna begint de volgende cyclus.

Deze zelfevaluaties worden per instelling georganiseerd in een cyclus van twee jaar en maken duidelijk:

- Welke sterkten-zwakten per actor op de verschillende kwaliteitsdomeinen wordenesignaleerd.
- Hoe sterkte-zwakte analyse door de groep actoren op een geaggregeerd niveau gebracht wordt. Na bespreking van deze analyse komt de groep of een afvaardiging daarvan tot een verbeterplan voor zichzelf.

Deze verbeterplannen per groep actoren (met de onderliggende samenvatting van de sterkte-zwakte) worden aangeboden ten behoeve van het overleg met een afvaardiging van alle betrokken actoren. Hier worden zowel sterkten als zwakten besproken. De Wetenschappelijke Vereniging wordt in deze fase middels het evaluatierapport op de hoogte gesteld. Daarna wordt door de instelling met behulp van de feedback van de Wetenschappelijke Vereniging een SMART verbeterplan opgesteld, waarbij voor iedere actor duidelijk is wat er van hem de komende periode verwacht wordt.





Geraadpleegde stukken

1. Kwaliteitskader Opleidingen Sociale Geneeskunde, okt.2015
2. Landelijk Opleidingsplan Verzekeringsgeneeskunde (LOP) dec.2016
3. Landelijk InstellingsOpleidingsPlan (LIOP) 30-10-2018
4. Meetlat Toetsingskader (versie 07-04-2019)

Werkgroepleden Meetlat

- Hans Bos
- Liz Ellen Groot
- Sieuwmatie Ramkisoen
- Anaika Schippers