



**De opleiding tot specialist
ouderengeneeskunde beoordeeld
anno 2016**

**Een herhaald onderzoek onder aios en
pas afgestudeerden**

Januari 2017



E. B. A. Vis
L. F. J. van der Velden
R. S. Batenburg

ISBN 978-94-6122-435-4
<http://www.nivel.nl>
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

©2017 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Samenwerkende Opleidingen tot Specialist Ouderengeneeskunde Nederland (SOON) en de SBOH, werkgever voor artsen in opleiding.

Ten behoeve van het onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld waaraan de volgende personen hebben deelgenomen:

- Hans Schmidt (SBOH)
- Dries Hettinga (SOON)
- Judith Wagter (GERION)
- Anne Marije IJzerman (GERION)
- Saskia van Eck-Memelink (LUMC)
- Anneke Mols (VOSON)
- Renee Leeuwis (VASON)
- Barbara Hommes (VASON)

Wij danken allen voor hun waardevolle bijdrage aan dit onderzoek.

Utrecht, januari 2017.

Samenvatting

Dit rapport beschrijft het tweede onderzoek dat het NIVEL heeft gedaan naar de ervaren kwaliteit van de opleiding ouderengeneeskunde. Het onderzoek is daarmee een herhaling van de tevredenheidsmeting die in 2012 onder aios specialisme ouderengeneeskunde is gehouden. In 2016 zijn niet alleen aios maar ook pas afgestudeerden gevraagd naar hun mening over de kwaliteit van de opleiding ouderengeneeskunde. De doelen van het onderzoek waren om:

- (1) De beoordeling van nieuwe onderdelen van de opleiding voor het eerst in kaart te brengen;
- (2) De resultaten van 2012 met de resultaten van 2016 te vergelijken;
- (3) Verbeterpunten voor de opleiding te formuleren.

Hierbij is telkens gelet op verschillen tussen aios en pas afgestudeerden die eerder en later met de opleiding zijn gestart en aios die de opleiding volgen bij verschillende opleidingsinstituten.

Ongeveer 180 aios en 80 pas afgestudeerden hebben de vragenlijsten voor dit onderzoek ingevuld. Daarmee is een respons van 62% respectievelijk 43% bereikt.

Over het algemeen zijn de aios en de pas afgestudeerden tevreden over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Zo beoordelen de aios de leerzaamheid van de stages en leerperioden met een 7,8 als rapportcijfer, en vindt 85 procent van de pas afgestudeerden dat ze goed zijn voorbereid op verschillende competentiegebieden die nodig zijn in het werk als specialist ouderengeneeskunde. Over het algemeen zijn er relatief weinig verschillen in de resultaten ten opzichte van 2012. Ook naar opleidingsinstituut en instroomjaar zijn weinig systematische verschillen te zien.

Naar aanleiding van dit onderzoek zijn ook enkele aandachtspunten geformuleerd op basis van positief geformuleerde stellingen die in minder dan 50 of minder dan 68 procent van de gevallen door de aios worden onderschreven of minder goed scoren dan in 2012. Een belangrijk aandachtspunt is de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping binnen de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Andere aandachtspunten hebben te maken met de aandacht voor wetenschap binnen de opleiding, de voorbereiding van de opleiding op bepaalde organisatorische aspecten in het werk als specialist ouderengeneeskunde, de werkdruk tijdens de stages, de communicatie vanuit de opleiding en de volgorde en aansluiting van het onderwijs.

Dit onderzoek biedt handvatten om de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde te verbeteren. Het is daarnaast een goed middel om de tevredenheid van aios en pas afgestudeerden over de opleiding te monitoren, waardoor effectief gewerkt kan worden aan verbetering van de opleiding en waardoor het succes van geïmplementeerde veranderingen gemeten kan worden.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
1 Achtergrond, doel- en vraagstellingen	6
1.1 Inleiding	6
1.2 Behoeftte aan vervolgonderzoek	6
1.3 Doelen en vraagstellingen	7
1.4 Leeswijzer	8
2 Methode en gegevensverzameling	9
2.1 Actualisering van de enquête uit 2012	9
2.2 Gegevensverzameling aios	10
2.3 Gegevensverzameling pas afgestudeerden	11
2.4 Presentatie van de berekeningen en resultaten	12
2.5 Toetsing en presentatie van verschillen	13
3 Resultaten	15
3.1 Inleiding	15
3.2 Beoordeling van de opleiding specialist ouderengeneeskunde door pas afgestudeerden	15
3.3 Nieuwe vragen in de peiling 2016 onder aios	17
3.4 Veranderingen in de beoordeling van de opleiding tussen 2012 en 2016	21
3.5 Aandachtspunten op basis van de peiling van 2016	26
4 Samenvatting en conclusies	39
4.1 Samenvatting	39
4.2 Synthese van de resultaten: conclusies en aanbevelingen	41
4.3 Beperkingen van deze studie	44
Referentielijst	45
Bijlagen:	
Bijlage 1 Resultaten vergelijkbare vragen 2012 en 2016	46
Bijlage 2 Overzicht van vragenlijsten	64
Bijlage 3 Gemiste onderwerpen (open antwoorden)	103

1 Achtergrond, doel- en vraagstellingen

1.1 Inleiding

In 2012 voerde het NIVEL voor de eerste keer een landelijk onderzoek uit naar de ervaren kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde volgens de aios die toen de opleiding volgden (Van der Velden, Heiligers en Batenburg, 2012). De vragenlijst voor aios is in 2012 in een aantal iteratieronden met de begeleidingscommissie uitvoerig ontworpen en getest. Het doel was een enquête te ontwikkelen dat geschikt zou zijn als duurzaam meetinstrument voor herhaalonderzoek. Inhoudelijk is ervoor gekozen de vragenlijst te baseren op de *Cleveland Clinic's teaching effectiveness instrument* (CCTEI) (Copeland & Hewson, 2000) waarmee specifiek de kwaliteit van de opleiders (door de ogen van de aios) gemeten kan worden.

Met de enquête in 2012 werd een hoge respons gehaald: 79 procent. Op de vragenlijst werd overwegend positief gereageerd. De aangeschreven aios vonden het online invullen prettig en een veel respondenten gebruikten de open vragen om hun ervaringen en ideeën over de opleiding te delen. Daarnaast bleek uit de analyse van de data dat alle vragen volledig beantwoord werden en schalen van items in de meeste gevallen betrouwbaar waren.

Uit het onderzoek kwam een aantal aandachtspunten naar voren, maar over het algemeen waren de geënquêteerde aios tevreden over de kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Dat geldt voor de kwaliteit van de opleiders, stages en leerperioden, de ruimte voor zelfstandig werken en de mate waarin opleiders het zelfstandig leren stimuleren. Zo werd de leerzaamheid van de stages en leerperioden, uitgedrukt in een rapportcijfer, beoordeeld met een 7,9. Aandachtspunten die naar voren kwamen betroffen onder andere het onderwijs op de terugkomdagen. Een groot deel van de aios vond dat er op deze dagen te veel aandacht was voor niet-medische zaken en de volgorde van het onderwijs niet altijd even logisch was.

1.2 Behoefte aan vervolgonderzoek

De resultaten van het onderzoek hebben de SBOH (werkgever voor artsen in opleiding), de Samenwerkende Opleidingen tot Specialist Ouderengeneeskunde (SOON) en de drie universitaire opleidingsinstituten (GERION, VOSON en het LUMC) gemotiveerd om het curriculum en de organisatie van de opleiding specialist ouderengeneeskunde verder te verbeteren. Dit is gebeurd onder omstandigheden waarin zowel de beroepsgroep als de opleiding tot het specialisme ouderengeneeskunde steeds sneller is gegroeid. In 2015 waren er 1.568 geregistreerde specialisten ouderengeneeskunde (Register Geneeskundig Specialisten, peildatum 31 december 2015). Daarmee is het qua instroom uitgegroeid tot het zesde specialisme in Nederland. Een sterke driver achter deze ontwikkelingen is de toenemende vergrijzing van de zorgvraag, maar tegelijkertijd beïnvloeden ook andere trends de beroepsgroep. Zo heeft de overheveling van (een deel van) de AWBZ-gefinancierde zorg naar de Zorgverzekeringswet en de gemeenten grote gevolgen voor verhouding tussen de intramurale en extramurale ouderenzorg. Hetzelfde geldt voor de overheveling van de geriatrische revalidatie van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet.

Specialisten ouderengeneeskunde die werkzaam zijn in instellingen of woonzorgcentra behandelen minder patiënten met een indicatie voor een laag zorgzwaartepakket (ZZP1-4), maar wel meer intramurale cliënten met een indicatie voor een hoog zorgzwaartepakket (ZZP 5-10). Extramuraal is de zorgverlening van de specialist ouderengeneeskunde naar die van de huisarts toegegroeid. In het recente regeerakkoord wordt een sleutelrol weggelegd voor de coördinatie van zorg aan huis, juist ook voor de kwetsbare ouderen, waarmee de samenwerking tussen huisarts en specialist ouderengeneeskunde steeds belangrijker is geworden.

Hoewel de instroom in de opleiding specialist ouderengeneeskunde toeneemt blijft de behoefte aan specialisten ouderengeneeskunde onverminderd hoog. Indicatoren voor deze onvervulde vraag op de arbeidsmarkt zijn het aantal vacatures, het aantal basisartsen dat werkzaam is in de ouderenzorg, en het leveren van ouderenzorg door taakherschikking naar verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en physician assistants. Het Capaciteitsorgaan concludeert in haar Capaciteitsplan 2016 specialist ouderengeneeskunde dan ook: *“Het tekort aan specialisten ouderengeneeskunde is nog lang niet opgelost. De belangrijkste oorzaken hiervoor zijn de verwachte groei van de (kwetsbare) oudere bevolking, de ontwikkelingen in de langdurige zorg en de achterblijvende instroom in de opleiding. Om het verschil tussen vraag en aanbod weg te werken, moeten er meer specialisten ouderengeneeskunde worden opgeleid.”*

Op verschillende niveaus wordt beleid ontwikkeld om in te spelen op deze ontwikkelingen. Zo hebben Verenso en SOON een campagne gevoerd om het imago van de specialist ouderengeneeskunde te verbeteren. De opleidingsinstituten passen de selectie- en toewijzingscriteria aan om goed gemotiveerde basisartsen te kunnen opleiden waardoor minder uitval tijdens de studie plaatsvindt. Op landelijke schaal zijn er grote projecten en programma's met aandacht voor de ouderenzorg opgezet, waaronder het Nationaal Programma Ouderenzorg, het Deltaplan Dementie en kaderopleidingen voor huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Eind 2012 heeft ook het College Geneeskundig Specialisten (CGS) zich met het Project Ouderenzorg in de opleiding ten doel gesteld meer aandacht voor ouderenzorg in de vervolgoopleidingen van alle specialismen te verkrijgen. Een instroom van 186 aios is volgens de ramingen van het NIVEL, het Capaciteitsorgaan en Verenso nodig om de recent stijgende interesse voor het beroep te kapitaliseren. De opleidingsplaatsen zouden daarbij het best benut worden en hiermee kan het aantal (langdurige) vacatures snel(ler) afnemen.

In de huidige tijd vol veranderingen voor de praktijk van specialisten ouderengeneeskunde is het extra belangrijk de kwaliteit van de opleiding volgens de aios en (pas) afgestudeerden tot specialist ouderengeneeskunde te monitoren. Zo kan extra goed worden ingespeeld op de praktijk waarin specialisten ouderengeneeskunde werken. Om deze redenen is ervoor gekozen opnieuw de kwaliteit zoals ervaren door de aios (en pas afgestudeerden) te onderzoeken.

1.3 Doelen en vraagstellingen

Dit onderzoek kent drie doelen met bijbehorende vraagstellingen.

- I. Ten eerste is het doel de tevredenheid van de aios over nieuwe onderdelen van de opleiding te meten. De onderzoeksvragen hiervoor zijn:

- Wat vinden aios van de nieuwe onderdelen van de opleiding, die niet in 2012 zijn gemeten, en welke suggesties en ideeën hebben zij hierover?
 - In hoeverre zijn er verschillen in het oordeel van aios tussen opleidingslocaties en tussen de aios die op verschillende momenten gestart zijn met de opleiding ten aanzien van de nieuwe onderdelen van de opleiding?
- II. Ten tweede is het doel, op basis van de ontwikkelde vragenlijst te meten hoe de kwaliteit van de opleiding specialist ouderengeneeskunde anno 2016 in Nederland wordt ervaren door aios ten opzichte van 2012. De twee onderzoeksvragen die dit verwoorden zijn:
- Wat is de kwaliteit van de opleiding specialist ouderengeneeskunde in 2016 zoals ervaren door aios als we de beoordelingen vergelijken met de meting die in 2012 is uitgevoerd?
 - In hoeverre zijn er in 2016 verschillen in het oordeel van aios tussen opleidingslocaties, opleidingsonderdelen en opleiders, en zijn deze verschillen anders dan in 2012?
- III. Ten derde is het doel handvatten te formuleren voor verbetering van de opleiding specialist ouderengeneeskunde. Voor dit doel is de meting onder de huidige aios aangevuld met een onderzoek onder de pas afgestudeerde specialisten ouderengeneeskunde. Dit zijn onder andere de aios die in 2012 aan het onderzoek hebben meegedaan. Dit verwoorden we tot de onderzoeksvragen:
- Wat is de kwaliteit van de opleiding specialist ouderengeneeskunde zoals ervaren door specialisten ouderengeneeskunde die de afgelopen jaren de opleiding hebben afgerond?
 - In hoeverre zijn er verschillen in het oordeel van pas afgestudeerde specialisten ouderengeneeskunde tussen opleidingslocaties en instroomjaren?
 - Wat kan geconcludeerd worden over de ervaren kwaliteit van de opleiding specialist ouderengeneeskunde anno 2016 volgens de huidige aios én volgens pas afgestudeerde specialisten ouderengeneeskunde? Welke aanbevelingen op landelijk en instituutsniveau kunnen hieruit worden afgeleid?

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de opzet van dit onderzoek besproken. Eerst zal in paragraaf 2.1 besproken worden hoe de enquête van het onderzoek uit 2012 is geactualiseerd. Paragraaf 2.2 gaat over de gegevensverzameling onder de aios en paragraaf 2.3 over de gegevensverzameling onder de pas afgestudeerden. Vervolgens wordt in paragraaf 2.4 toegelicht hoe de resultaten gepresenteerd worden en in paragraaf 2.5 hoe de toetsing en presentatie van eventuele significante verschillen is bewerkstelligd. In hoofdstuk 3 worden de resultaten behandeld, waarbij eerst ingegaan wordt op de beoordeling van de opleiding door de pas afgestudeerden (paragraaf 3.2) en de beoordeling door de aios op de nieuwe onderdelen van de vragenlijst (3.3). Daarna bespreken we in paragraaf 3.4 de belangrijke verschillen in resultaten tussen de meting uit 2012 en de meting uit 2016. Als laatste gaat paragraaf 3.5 over de aandachtspunten die naar voren komen uit de analyse. Het rapport sluit af met een samenvatting, conclusies en een reflectie op het onderzoek in hoofdstuk 4.

2 Methode en gegevensverzameling

2.1 Actualisering van de enquête uit 2012

Eén doel van dit onderzoek is het actualiseren van de enquête uit 2012. Zoals aangegeven is voor de peiling in 2016 uitgegaan van de vragenlijst die in 2012 is ontwikkeld en toegepast. Deze bestond toen uit de volgende onderdelen:

- De opleiders en de leerperioden/stages;
- De terugkomdagen en de begeleiding;
- Kwaliteit van de opleiders;
- Cursorisch onderwijs;
- Toetsing en beoordeling;
- Supervisie en intervisie;
- Aandacht voor wetenschap, medisch inhoudelijke verdieping en praktijkvoering;
- Onderwijs in de regio;
- Communicatie rond stages;
- Conflicten;
- Vrijstellingen;
- Seksuele intimidatie.

In 2012 is door de hoge respons voldoende data beschikbaar gekomen om alle items van de vragenlijst eerst nader te analyseren op statistische validiteit en betrouwbaarheid.

Het gaat daarbij onder andere om schaalanalysetechnieken, waarmee nagegaan kan worden hoe goed items passen in het 'latente concept' dat zij meten. Voor de nieuwe 2016-enquête heeft in samenwerking met de begeleidingscommissie tijdens een brainstorm-sessie opschoning plaats gevonden van items die niet (meer) relevant zijn, slecht passen in schaalconstructies, een hoge partiële respons kenden of zeer scheve frequentieverdelingen lieten zien in de totale responsgroep of per startjaar van de opleiding en opleidingsinstelling. Dit zijn onder andere vragen over seksuele intimidatie, onderwijs in de regio en aandacht voor praktijkvoering.

Daarnaast zijn waar dat nodig werd bevonden extra vragen toegevoegd. Dit betreft enkele vragen over Startclass 1 en 2, verschillende competentiegebieden, de ervaren werkdruk, de veiligheid in de groep en de ervaren betrokkenheid van aios bij de opleiding. Samen met de Begeleidingscommissie is gekeken naar een eerste *long list-versie* van de vragenlijst in Excel, waarbij voor elke vraag en antwoord een inschatting is gemaakt van de benodigde invultijd.

In overleg is de long list teruggebracht tot een set van vragen die de gemiddelde respondent niet meer dan 20 minuten aan invultijd kost. Voor de selectie van vragen zijn een aantal criteria opgesteld die met de leden van de Begeleidingscommissie op de enquête is toegepast.

Ook is de enquête onder een aantal proefrespondenten getest. Op die manier heeft de nieuwe vragenlijst draagvlak van alle betrokken partijen (SBOH, SOON en de opleidingsinstituten) gekregen.

Voor de web-enquête onder de pas afgestudeerden geldt voor een groot deel dezelfde opbouw, inhoud en ontwikkeltraject als hiervoor voor de aios-enquête beschreven. Een verschil is dat de pas afgestudeerden voor het eerst in 2016 ondervraagd zijn.

Een ander verschil is uiteraard dat deze groep respondenten op globaler niveau en in de verleden tijd ('in retrospect') is gevraagd opleidingsonderdelen en -aspecten te beoordelen. De items zijn dus minder in aantal en minder specifiek, om herinneringsproblemen te verkleinen. Eén vragenblok is gewijid aan de aansluiting tussen de opleiding en de (hun) beroepspraktijk.

De vragenlijsten en een overzicht van welke vragen wel en niet zijn opgenomen in de vragenlijsten zijn te vinden in Bijlage 2.

2.2 Gegevensverzameling aios

De web-enquête is op 26 mei 2016 uitgezet onder alle aios die op 1 januari 2016 in dienst waren van de SBOH. In totaal zijn 296 aios aangeschreven. Er zijn twee herinneringen uitgestuurd voordat de dataverzameling is beëindigd. Om de dataverzameling met een zo hoog mogelijke respons af te sluiten zijn opleidingen, opleiders, de SBOH en SOON actief betrokken.

In de aanbiedingsmail is de betrokkenheid van alle partijen duidelijk genoemd, het onderzoek en de web-enquête is aangekondigd via nieuwsbrieven en websites, en er is aandacht besteed aan het onderzoek tijdens plenaire bijeenkomsten voor aios. Van de aangeschreven aios heeft 61,5 procent gerespondeerd (zie Tabel 2.1). Dit is lager dan de respons van 79 procent in 2012 (Van der Velden, Heiligers en Batenburg, 2012). Wel heeft het grootste deel dat met de enquête is begonnen de vragenlijst helemaal afgemaakt, namelijk zo'n 91 procent. Uit de responscijfers blijkt dat meer vrouwen dan mannen hebben gerespondeerd (64,7 procent ten opzichte van 44,7 procent). Ook is te zien dat de respons over het algemeen hoger ligt bij mensen die al langer bezig zijn met de opleiding.

Per opleidingsinstituut verschilt de respons ook: met 74 procent heeft VOSON Nijmegen de hoogste respons en het LUMC heeft de laagste respons, namelijk 50 procent. Er is getoetst of deze verschillen significant zijn. Dit is het geval voor het verschil wat betreft geslacht en het verschil tussen Nijmegen en Leiden.

Tabel 2.1 Kenmerken van patiënten: vergelijking tussen de benaderde doelgroep en respondenten

	Aangeschreven	Gerespondeerd	Responspercentage
Naar geslacht			
- Man	47	21	44,7 %
- Vrouw	249	161	64,7 %
Naar startjaar opleiding			
- 2012	14	11	78,6 %
- 2013	76	43	56,6 %
- 2014	94	60	63,8 %
- 2015	107	64	59,8 %
Naar opleidingsinstituut			
- GERION Amsterdam	89	50	56,2 %
- GERION Groningen	35	22	62,9 %
- LUMC	72	36	50,0 %
- VOSON Nijmegen	100	74	74,0 %
Totaal	296	182	61,5 %

2.3 Gegevensverzameling pas afgestudeerden

De gegevensverzameling onder de pas afgestudeerden is op dezelfde manier verlopen als de gegevensverzameling onder de aios. Voor de pas afgestudeerden waren echter minder mogelijkheden om de opleidingen, opleiders, SBOH en SOON actief te betrekken in pogingen om de respons te optimaliseren. Ook in deze enquête en begeleidende mail is de betrokkenheid van deze partijen vermeld, maar het was niet mogelijk extra aandacht te schenken aan het onderzoek bij bijeenkomsten zoals bij de aios wel het geval was. Mogelijk is hierdoor de respons onder de pas afgestudeerden lager dan onder de aios. Een andere reden is dat pas afgestudeerden zich niet of minder aangesproken voelden om een enquête in te vullen over de opleiding die zij al hebben afgerond. In sommige gevallen was er het misverstand dat pas afgestudeerden dachten dat de enquête niet voor hen bestemd was, omdat zij al de opleiding hadden afgerond. In die gevallen is hen uitgelegd dat zij juist als alumnus werden aangeschreven en niet als aios. Van de 179 aangeschreven pas afgestudeerden heeft 43 procent gerespondeerd (zie Tabel 2.2). Van de pas afgestudeerden die de vragenlijst is gestart, heeft ongeveer 90 procent hem helemaal doorlopen. Er zijn geen verschillen te zien in de responspercentages van mannen en vrouwen. Verder geldt dat hoe recenter de respondenten zijn afgestudeerd, hoe hoger de respons is. Ook tussen opleidingsinstituten zijn enkele verschillen te zien. Net als bij de aios is de respons het hoogst bij VOSON Nijmegen (47,8 procent) en het laagst bij het LUMC (34,5 procent). Ook hier is getoetst of de verschillen significant zijn. Dit is niet het geval.

Tabel 2.2: Aantal pas afgestudeerden dat heeft gerespondeerd naar geslacht, startjaar en instituut.

	Aangeschreven	Gerespondeerd	Responspercentage
Naar geslacht			
- Man	46	20	43,5 %
- Vrouw	133	57	42,9 %
Naar startjaar opleiding			
-2009	11	4	36,4 %
-2010	49	20	40,8 %
-2011	63	21	33,3 %
-2012	45	31	68,9 %
Naar opleidingsinstituut			
- GERION Amsterdam & Groningen*	83	35	42,2 %
- LUMC	29	10	34,5 %
- VOSON Nijmegen	67	32	47,8 %
Totaal	179	77	43,0 %

* Het was niet mogelijk de responscijfers voor de pas afgestudeerden op te splitsen voor GERION Amsterdam en GERION Groningen.

2.4 Presentatie van de berekeningen en resultaten

In het volgende hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst beschreven. Dit betekent dat eerst de resultaten ten aanzien van de beoordeling door de pas afgestudeerden en de beoordeling van de nieuwe onderdelen uit de vragenlijst door de aios zal worden besproken. Hier worden uitgebreide tabellen weergegeven met alle resultaten.

Daarna volgt een uiteenzetting van de belangrijkste verschillen ten aanzien van de kwaliteit van de opleiding zoals beoordeeld in 2012 en 2016. Overal wordt gelet op de verschillen tussen opleidingslocaties en instroomjaar. Vanwege het grote aantal thema's zoals behandeld in de vragenlijst is ervoor gekozen in dit onderdeel de uitgebreide resultaten alleen te tonen in Bijlage 1. Hieruit worden enkel de belangrijkste resultaten besproken in hoofdstuk 3.

Er zijn een aantal keuzes gemaakt wat betreft de presentatie van de resultaten. Als eerst zijn telkens beoordelingen gegeven in rapportcijfers of op een vier- of vijfpuntsschaal. Bij de onderdelen van de vragenlijst waarbij antwoord kon worden gegeven op een vier- of vijfpuntsschaal zijn een aantal aanpassingen gedaan in de presentatie van het aantal antwoordcategorieën.

Ten eerste zijn voor de meeste vragen de volgende antwoordcategorieën gebruikt: (1) "zeer mee eens", (2) "mee eens", (3) "eens noch oneens", (4) "mee oneens" en (5) "zeer mee oneens". Voor de overzichtelijkheid van de rapportage zijn deze vijf categorieën steeds getrichotomiseerd tot:

- "(zeer) eens" (op basis van categorie 1 en 2),
- "neutraal" (op basis van categorie 3) en
- "(zeer) oneens" (op basis van categorie 4 en 5).

In deze indeling is de antwoordcategorie "(zeer) eens" steeds de meest positieve categorie.

Voor andere items bestonden de antwoordcategorieën uit een andere 5-puntsschaal met als categorieën: (1) "veel te laag", (2) "te laag", (3) "goed", (4) "te hoog" en (5) "veel te hoog".

Voor de rapportage zijn deze categorieën steeds getrichotomiseerd tot:

- "(veel) te laag" (op basis van categorie 1 en 2),
- "goed" (op basis van categorie 3) en
- "(veel) te hoog" (op basis van categorie 4 en 5).

Tenslotte is voor een aantal vragen over competentiegebieden die worden behandeld in de opleiding een 4-puntsschaal gebruikt, namelijk: (1) "volstrekt onvoldoende", (2) "onvoldoende", (3) "voldoende" en (4) "ruim voldoende". Deze categorieën zijn gedichotomiseerd tot:

- "(volstrekt) voldoende" (op basis van categorie 1 en 2) en
- "(volstrekt) onvoldoende" (op basis van categorie 3 en 4).

Telkens wordt voor de significantietoetsen gekeken of het aandeel aios of pas afgestudeerden per meetjaar, startjaar van de opleiding of opleidingsinstituut in de meest positieve antwoordcategorie ("(zeer) eens", "goed" en "(volstrekt) voldoende") verschilt. De tabellen geven in de meeste gevallen het oordeel weer over een set van enquêtevragen die betrekking hebben op één onderdeel van de opleiding. Onder elke tabel is aangegeven bij hoeveel vragen significante verschillen zijn aangetroffen ten opzichte van het andere meetjaar, het andere startjaar of de andere opleidingslocaties.

Wanneer een vraag door vijf of minder personen is ingevuld, zijn de resultaten niet weergegeven. Deze keuze is gemaakt omdat gemiddelden op basis van een groep van vijf personen of minder geen betrouwbaar beeld geven over de beoordeling van een onderdeel.

2.5 Toetsing en presentatie van verschillen

De statistische toets die gebruikt is om de tevredenheid tussen de aios of pas afgestudeerden die eerder of later met de opleiding zijn begonnen, tussen de aios of pas afgestudeerden per opleidingslocatie en tussen de aios per meting (2012 en 2016) te onderzoeken zijn gedaan met een 5%-significantieniveau op de verschillen in proporties en/of de gemiddelden en met een Bonferroni-correctie voor het aantal toetsen dat is verricht per tabel.

Naast significantietoetsing op verschillen tussen de 2012 en 2016, tussen de instroomperiodes (voor of na 2015), en tussen de vier opleidingslocaties, is ook beschreven of bepaalde grenswaarden of 'normen' zijn behaald. Deze grenswaarden zijn hetzelfde als in het onderzoek dat in 2012 is uitgevoerd. Wanneer 68% of meer van de respondenten de "positieve" antwoordcategorie ("eens", "goed" en "(volstrekt) voldoende") heeft aangekruist is er sprake van een beoordeling die 'positief genoeg' is. Voor de rapportcijfers is uitgegaan van een ondergrens van minimaal 6,8. Er is ook aangegeven wanneer er sprake is van een 75% of 80% score, cq. een rapportcijfer van minimaal 7,5 of een 8,0. Als laatste is voor alle metingen aangeduid of ten hoogste 50% positief heeft geantwoord (of ten hoogste een 5,0 is toegekend) of ten hoogste 67% (ofwel een 6,7 in rapportcijfers).

Deze grenswaarden zijn enigszins arbitrair, maar omdat ze ook in het 2012-onderzoek gehanteerd zijn (en toen ook redelijk differentieerden) worden ze weer nu toegepast. Daarnaast bieden ze in ieder geval een graduele meetlat om de tevredenheid met de opleiding inzichtelijk te maken. De kleuraanduidingen helpen om deze gradaties snel te overzien en verschillen binnen de tabellen op te kunnen sporen.

In de tabellen zijn kleurcoderingen gebruikt om aan te geven of een bepaald criterium gehaald is.

- Als meer dan 80% positief heeft geantwoord of er meer dan een 8,0 is toegekend, is de cel donkergroen gemarkeerd, met wit als tekstkleur. Bijvoorbeeld:  100%
- Als 76%-80% positief heeft geantwoord of er een 7,6-8,0 is toegekend, is de cel lichtgroen gemarkeerd, met zwart als tekstkleur. Bijvoorbeeld:  80%
- Als 68%-75% positief heeft geantwoord of er een 6,8-7,5 is toegekend, is de cel geel gemarkeerd. Bijvoorbeeld:  75%
- Als 51%-67% positief heeft geantwoord of er een 5,1-6,7 is toegekend, is de cel oranje gemarkeerd. Bijvoorbeeld:  67%
- Als maximaal 50% positief heeft geantwoord of er maximaal een 5,0 is toegekend, is de cel rood gemarkeerd, met wit als tekstkleur. Bijvoorbeeld:  50%

Om de betrouwbaarheid van het gemiddelde over de gehele tabel te bepalen, zijn betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd met de module “Reliability” van het statistisch programma-pakket SPSS. Er is steeds een Cronbach’s Alpha opgevraagd over de gehele set items in de betreffende tabel (Cronbach, 1951). In het algemeen wordt een Alpha vanaf 0,7 gezien als teken voor een betrouwbare schaal. Deze betrouwbaarheidstoets kan alleen uitgevoerd worden voor tabellen waarbij de afzonderlijke items door dezelfde respondenten zijn beoordeeld. Daarom is het voor tabellen met rapportcijfers over verschillende soorten opleiders niet mogelijk om de betrouwbaarheid vast te stellen. De betrouwbaarheid kan bovendien alleen getoetst worden als er minimaal 2 items in de tabel zijn opgenomen. Bij iedere tabel wordt het tabelgemiddelde en de Cronbach’s alpha onderaan vermeld. Waar dit nodig is zal in de tekst een toelichting worden gegeven op de Cronbach’s alpha.

3 Resultaten

3.1 Inleiding

In de volgende paragrafen wordt eerst ingegaan op de beoordeling door de pas afgestudeerden en de nieuwe onderdelen uit de enquête voor de aios. Daarna wordt ingegaan op de aspecten van de opleiding waarop aios in 2016 opvallend lager of hoger scoorden ten opzichte van 2012. Tenslotte worden in dit hoofdstuk de huidige 'knelpunten', namelijk aspecten in 2016 die weinig aios de opleiding als 'voldoende' hebben beoordeeld, besproken. Alle resultaten, dus ook de scores van aios in 2016 die niet of weinig verschilden met 2012, of in 2016 niet als knelpunt naar voren komen, zijn terug te vinden in Bijlage 1.

3.2 Beoordeling van de opleiding specialist ouderengeneeskunde door pas afgestudeerden

3.2.1 Inleiding

In navolging op het onderzoek naar het oordeel over de opleiding specialist ouderengeneeskunde door aios zijn in 2016 ook de net afgestudeerden specialisten ouderengeneeskunde bevraagd. De afgestudeerden hebben vragen beantwoord over de mate waarin de opleiding een goede voorbereiding was op de praktijk in het algemeen en op basis van bepaalde competentiegebieden.

3.2.2 Voorbereiding praktijk

Op de stelling 'De opleiding was een goede voorbereiding op het werk als specialist ouderengeneeskunde' geeft 87 procent aan het eens of zeer eens te zijn met de stelling. De pas afgestudeerden die eerder of later met de opleiding begonnen zijn, en de pas afgestudeerden van de verschillende opleidingslocaties, verschillen niet significant van elkaar.

Tabel 3.1: Aandeel pas afgestudeerden per antwoordcategorie op de stelling over de mate waarin de opleiding een goede voorbereiding op de praktijk wordt gevonden.

Mate waarin de opleiding een goede voorbereiding op de praktijk wordt gevonden		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode		Opleidingsinstituut en plaats			
				voor 2011	na 2011	GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
De opleiding was een goede voorbereiding op het werk als specialist ouderengeneeskunde	% eens	-	87	84	88	93	71	90	84
	% neutraal	-	5	4	6	4	29	0	3
	% oneens	-	8	12	6	4	0	10	13
	N		77	25	52	28	7	10	32
Gemiddelde aandeel "eens"			87	84	88	93	71	90	84
Aantal items significant vaker "eens"				0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

3.2.3 Competentiegebieden

Aan de pas afgestudeerden is daarna gevraagd in welke mate ze de opleiding een goede voorbereiding hebben gevonden op de praktijk wat betreft verschillende competentiegebieden. De meeste pas afgestudeerden vinden dat zij voldoende zijn voorbereid op de verschillende competentiegebieden. De voorbereiding wat betreft communicatie vindt zelfs 100 procent voldoende. De pas afgestudeerden vinden dat zij het minst goed voorbereid zijn op het competentiegebied 'Organisatie'. Zesenzestig procent vindt dat de opleiding hiervoor voldoende voorbereiding heeft geboden. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen pas afgestudeerden die voor of na 2011 met de opleiding zijn begonnen of tussen pas afgestudeerden van de verschillende opleidingsinstituten.

De set van vragen heeft een betrouwbaarheid van 67 procent, net onder de geaccepteerde grens van 70 procent¹.

Tabel 3.2: Aandeel pas afgestudeerden per antwoordcategorie op de stellingen over de mate waarin de opleiding een goede voorbereiding is geweest op de praktijk per competentiegebied.

Voorbereiding opleiding praktijk per competentiegebied		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode voor na 2011		Opleidingsinstituut en plaats			
				voor 2011	na 2011	GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Medisch handelen	% voldoende	-	79	67	84	82	50	70	84
	% onvoldoende	-	21	33	16	18	50	30	16
	N		75	24	51	28	6	10	31
Communicatie	% voldoende	-	100	100	100	100	100	100	100
	% onvoldoende	-	0	0	0	0	0	0	0
	N		75	24	51	28	6	10	31
Samenwerken	% voldoende	-	95	96	94	100	100	80	94
	% onvoldoende	-	5	4	6	0	0	20	6
	N		76	24	52	28	6	10	32
Kennis en wetenschap	% voldoende	-	76	75	77	75	67	80	78
	% onvoldoende	-	24	25	23	25	33	20	22
	N		76	24	52	28	6	10	32
Maatschappelijk handelen	% voldoende	-	89	100	84	93	100	70	90
	% onvoldoende	-	11	0	16	7	0	30	10
	N		75	24	51	28	6	10	31
Organisatie	% voldoende	-	66	63	67	61	67	70	69
	% onvoldoende	-	34	38	33	39	33	30	31
	N		76	24	52	28	6	10	32
Professionaliteit	% voldoende	-	92	92	92	93	100	80	94
	% onvoldoende	-	8	8	8	7	0	20	6
	N		76	24	52	28	6	10	32
Gemiddelde aandeel 'ruim voldoende' ($\alpha=0,67$)			85	85	85	86	83	79	87
Aantal items significant vaker 'ruim voldoende'				0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

¹ De competentiegebieden medisch handelen en communicatie lijken minder goed in de schaal te passen. In het geval van communicatie kan dit komen doordat er geen variatie zichtbaar is in de scores. De hoogst mogelijke Cronbach's alpha kan worden bereikt door zowel medisch handelen als communicatie te verwijderen. De betrouwbaarheid stijgt dan tot 69 procent ($\alpha=0,69$).

3.2.4 Samenvatting

De beoordeling van de opleiding door de pas afgestudeerden kan als volgt worden samengevat:

- Over het algemeen wordt de opleiding als voorbereiding op de praktijk erg positief beoordeeld.
- Alleen de voorbereiding op het competentiegebied 'Organisatie' wordt iets minder positief gewaardeerd door de pas afgestudeerden dan de overige onderdelen.

3.3 Nieuwe vragen in de peiling 2016 onder aios

3.3.1 Inleiding

In de aios-enquête van 2016 is een aantal vragen opgenomen die in 2012 niet gesteld zijn. Deze gaan over een aantal vernieuwingen in het curriculum en actuele aandachtspunten rond de opleiding: Startclass 1 en 2, de voorbereiding van de opleiding wat betreft verschillende competentiegebieden, werkdruk, veiligheid in de groep tijdens terugkomdagen en de mate waarin aios zich betrokken voelen bij de opleiding. De uitkomsten wat betreft deze vragen worden in paragraaf 3.3.2 tot en met 3.3.7 besproken.

3.3.2 Startclass 1 en 2

Aan de aios zijn twee stellingen voorgelegd over Startclass, namelijk: (1) "Startclass 1 is een goede voorbereiding op het handelen in acute situaties in het verpleeghuis." En (2) "Startclass 2 is een goede voorbereiding op het handelen in acute situaties in het ziekenhuis." De stelling over Startclass 1 wordt door 99 procent van de aios onderschreven en de stelling over Startclass 2 door 96 procent. Er zijn geen significante verschillen te zien tussen aios die eerder of later met de opleiding zijn begonnen of aios van verschillende opleidingsinstituten. De betrouwbaarheid van de twee items als één schaalscore is laag ($\alpha=0,27$), omdat er nauwelijks variatie is in de antwoorden op de twee vragen (bij beiden geeft bijna 100% aan het eens te zijn met de stelling).

Tabel 3.3: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over Startclass 1 en 2.

Startclass 1 en 2		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode		Opleidingsinstituut en plaats			
				voor 2015	na 2015	GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Startclass 1 is een goede voorbereiding op het handelen in acute situaties in het verpleeghuis	% eens	-	99	100	96	100	92	100	100
	% neutraal	-	1	0	4	0	8	0	0
	% oneens	-	0	0	0	0	0	0	0
	N		72	46	26	21	13	7	31
Startclass 2 is een goede voorbereiding op het handelen in acute situaties in het ziekenhuis	% eens	-	96	95	100	100	75		100
	% neutraal	-	4	5	0	0	25		0
	% oneens	-	0	0	0	0	0		0
	N		46	39	7	10	8	<5	25
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,27$)			98	98	98	100	84	100	100
Aantal items significant vaker "eens"				0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

3.3.3 Competentiegebieden

De aios is in 2016 gevraagd in welke mate zij zich door de opleiding voorbereid voelen op het werk als specialist ouderengeneeskunde wat betreft de competentiegebieden die in de opleiding centraal zijn komen te staan: *medisch handelen, communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit*. Alle competentiegebieden worden door de aios over het algemeen (zeer) positief beoordeeld, van een aandeel (ruim) voldoende van 80 procent voor 'Medisch handelen' tot een aandeel (ruim) voldoende van 96 procent voor 'Communicatie', 'Samenwerken' en 'Professionaliteit'. De aios per opleidingslocatie verschillen niet significant van elkaar. Echter, aios die voor 2015 zijn begonnen met de opleiding vinden significant minder vaak dat zij goed voorbereid worden op het competentiegebied 'Organisatie'.

Tabel 3.4: Aandeel aios per antwoordcategorie op de stellingen over de mate waarin de opleiding een goede voorbereiding is per competentiegebied.

Competentiegebieden		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode voor 2015 na 2015		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Medisch handelen	% (ruim) voldoende	-	80	83	75	76	71	91	80
	% (volstrekt) onvoldoende	-	20	17	25	24	29	9	20
	N		166	105	61	42	21	33	70
Communicatie	% (ruim) voldoende	-	96	96	97	93	100	97	97
	% (volstrekt) onvoldoende	-	4	4	3	7	0	3	3
	N		166	106	60	42	20	33	71
Samenwerken	% (ruim) voldoende	-	96	96	97	93	100	97	97
	% (volstrekt) onvoldoende	-	4	4	3	7	0	3	3
	N		166	105	61	42	21	33	70
Kennis en wetenschap	% (ruim) voldoende	-	84	86	79	85	81	100	75
	% (volstrekt) onvoldoende	-	16	14	21	15	19	0	25
	N		164	103	61	41	21	33	69
Maatschappelijk handelen	% (ruim) voldoende	-	88	87	92	88	95	94	84
	% (volstrekt) onvoldoende	-	12	13	8	12	5	6	16
	N		164	105	59	41	21	33	69
Organisatie	% (ruim) voldoende	-	84	79	92 *	83	90	79	84
	% (volstrekt) onvoldoende	-	16	21	8	17	10	21	16
	N		165	106	59	42	21	33	69
Professionaliteit	% (ruim) voldoende	-	96	95	97	95	95	97	96
	% (volstrekt) onvoldoende	-	4	5	3	5	5	3	4
	N		167	106	61	42	21	33	71
Gemiddelde aandeel "ruim voldoende" ($\alpha=0,71$)			89	89	90	88	90	94	88
Aantal items significant vaker "ruim voldoende"				0	1	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

3.3.4 Werkdruk

In 2016 is, na signalen en zorgen hierover vanuit het veld, gevraagd naar de ervaren werkdruk van de aios in het onderwijs en in de stage. In totaal beoordeeld 79 procent van de aios de werkdruk bij het huidige onderwijs en 72 procent beoordeelt de werkdruk bij de huidige stage als goed. Wanneer we kijken naar de beoordeling van de werkdruk in het onderwijs blijkt dat ongeveer even grote aandelen aios de werkdruk als te laag of te hoog ervaren (10 en 12 procent). Bij de stage zegt echter een kwart dat zij de werkdruk als te hoog ervaren. Hoewel de meerderheid de werkdruk goed vindt, kan de werkdruk tijdens de stage toch als een aandachtspunt worden beschouwd.

Aios die voor en na 2015 zijn gestart met de opleiding verschillen niet significant van elkaar in de beoordeling van de werkdruk. Hetzelfde geldt wanneer we de aios per opleidingslocatie vergelijken. De betrouwbaarheid van de items is laag ($\alpha=0,30$). Dit kan komen doordat de werkdruk beoordeeld wordt in twee verschillende instanties: de opleiding en de stageplaats.

Tabel 3.5: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over werkdruk.

Werkdruk		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode voor 2015 na 2015		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Bij het huidige onderwijs	% te laag	-	10	10	10	11	29	13	1
	% goed	-	79	80	76	80	67	77	83
	% te hoog	-	12	10	14	9	5	10	16
	N		165	102	63	44	21	30	70
In uw huidige leerperiode of stage	% te laag	-	5	7	2	2	10	6	4
	% goed	-	72	71	73	74	62	81	69
	% te hoog	-	23	22	25	23	29	13	27
	N		166	103	63	43	21	32	70
Gemiddelde aandeel "goed" ($\alpha=0,30$)			76	76	75	77	65	79	76
Aantal items significant vaker "eens"				0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

3.3.5 Veiligheid in de groep

Wat betreft de veiligheid in de groep tijdens de terugkomdagen zijn de respondenten drie items voorgelegd: (1) "Durft u open te zijn?" (2) "Kunnen uw eigen fouten besproken worden?" en (3) "Is er respect?". Het meest gunstig is dat 95 procent van de aios zegt respect te ervaren in de groep bij de terugkomdagen. De andere twee items worden vergelijkbaar beoordeeld: 81 procent zegt dat de eigen fouten besproken kunnen worden in de groep en 76 procent van de aios geeft aan open te durven zijn. De aios die na 2015 zijn begonnen met de opleiding zijn het significant vaker eens met de stelling "Kunnen uw eigen fouten besproken worden?" dan aios die voor het jaar 2015 zijn ingestroomd. Ook tussen opleidingslocaties zijn enkele verschillen te zien. Aios die hun opleiding volgen bij het LUMC zeggen significant vaker dat zij open durven zijn in de groep bij de terugkomdagen.

Tabel 3.6: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de veiligheid in de groep bij de terugkomdagen.

Veiligheid in de groep		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode voor 2015 na 2015		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Durft u open te zijn?	% eens	-	76	71	84	72	70	97 *	71
	% neutraal	-	12	15	6	9	15	3	17
	% oneens	-	12	13	10	19	15	0	13
	N		166	104	62	43	20	31	72
Kunnen uw eigen fouten besproken worden?	% eens	-	81	76	90 *	81	85	100	72
	% neutraal	-	14	18	8	12	15	0	22
	% oneens	-	4	6	2	7	0	0	6
	N		166	104	62	43	20	31	72
Is er respect?	% eens	-	95	93	98	95	95	100	93
	% neutraal	-	5	7	2	5	5	0	7
	% oneens	-	0	0	0	0	0	0	0
	N		166	104	62	43	20	31	72
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,70$)			84	80	91	83	83	99	79
Aantal items significant vaker "eens"				0	1	0	0	1	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

3.3.6 Betrokkenheid bij de opleiding

Bijna twee derde van de aios is het eens met de nieuwe stelling die in de 2016-enquête is gesteld: *"Ik word als aios betrokken bij ontwikkelingen in de opleiding en in de gelegenheid gesteld hierover mee te praten."* Twintig procent geeft aan het niet met de stelling eens, maar ook niet oneens te zijn. Zestien procent is het met de stelling oneens. Er zijn geen significante verschillen tussen aios die voor en na 2015 zijn begonnen met de opleiding. Er zijn wel verschillen tussen opleidingsinstituten. Aios die de opleiding volgen in Groningen zijn het minder vaak eens met de stelling over de betrokkenheid bij de opleiding. Dit komt doordat Groningen een dependance is van GERION Amsterdam. Op momenten dat mee kan worden gepraat over de opleiding is het vaak niet mogelijk voor de aios uit Groningen om hierbij aanwezig te zijn vanwege de afstand tussen de twee plaatsen.

Tabel 3.7: Aandeel aios per antwoordcategorie op de stelling over de mate waarin de aios worden betrokken bij de opleiding.

Betrokkenheid aios bij de opleiding		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode voor 2015 na 2015		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Ik word als aios betrokken bij ontwikkelingen in de opleiding en in de gelegenheid gesteld hierover mee te praten	% eens	-	64	62	68	70 *	20	63 *	75 *
	% neutraal	-	20	22	17	14	35	22	18
	% oneens	-	16	16	15	16	45	16	7
	N		166	106	60	43	20	32	71
Gemiddelde aandeel "eens"			64	62	68	70	20	63	75
Aantal items significant vaker "eens"				0	0	1	0	1	1

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

3.3.7 Samenvatting

Samengevat kan gesteld worden dat:

- Startclass 1 en 2, de competentiegebieden en de veiligheid in de groep (zeer) positief worden geëvalueerd door de aios.
- De werkdruk wordt door de meerderheid als goed ervaren. Echter, ongeveer een kwart van de aios vindt de werkdruk in de huidige stage te hoog.
- De betrokkenheid bij de opleiding minder positief is beoordeeld, maar dit vooral komt door het relatief lage aandeel aios uit Groningen dat het eens is met de stelling.
- Aios die voor 2015 zijn gestart met de opleiding vinden minder vaak dan aios die na 2015 zijn begonnen dat zij voldoende voorbereid zijn op het competentiegebied 'Organisatie'.
- Aios die na 2015 zijn begonnen met de opleiding geven vaker aan de eigen fouten te kunnen bespreken tijdens de terugkomdagen dan aios die voor 2015 zijn gestart.
- Aios die de opleiding bij het LUMC volgen significant vaker aangeven dat zij open durven zijn in de groep bij de terugkomdagen.

3.4 Veranderingen in de beoordeling van de opleiding tussen 2012 en 2016

3.4.1 Inleiding

In de paragrafen 3.4.2 tot en met 3.4.6 worden de vragen besproken die vergelijkbaar zijn met de peiling van 2012, en waarbij significante verschillen zijn gevonden tussen de twee meetjaren.

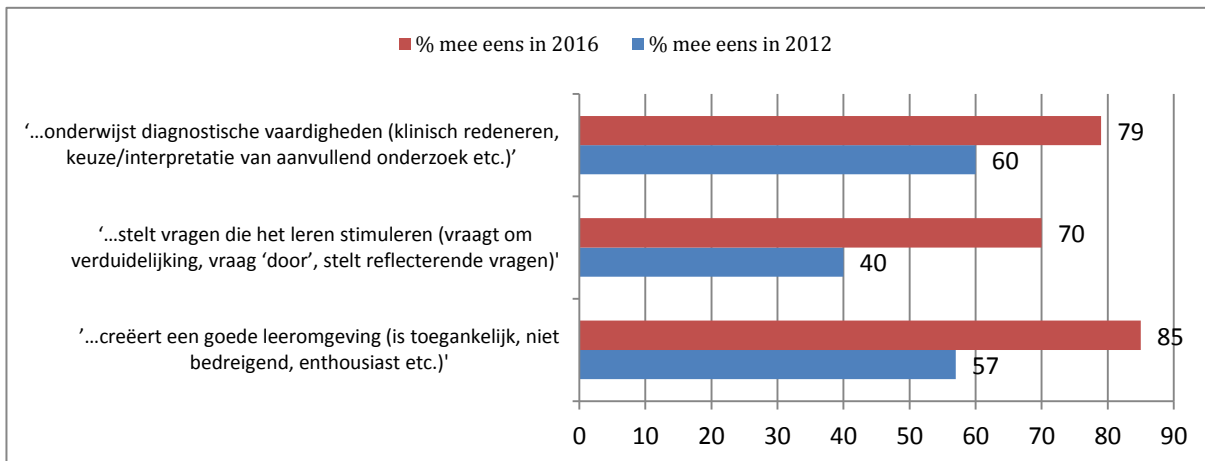
3.4.2 Veranderingen in de beoordeling van opleiders

In 2016 is, net als in 2012, een beoordeling gevraagd over de opleiders van de VPH stage in het eerste jaar, de ambulante stage, de ziekenhuisstage, de keuzestage en de VPH stage in het laatste jaar. Telkens zijn 16 stellingen voorgelegd met betrekking tot de gegeven begeleiding en het gegeven onderwijs van de opleider, waarop de aios konden aangeven in hoeverre ze het eens zijn met de stellingen. Daarnaast zijn deze opleiders door de aios beoordeeld met een algemeen rapportcijfer.

Veranderingen in het kwaliteitsoordeel over de opleider van de ziekenhuisstage

In vergelijking met de resultaten van de meting uit 2012, zijn aios het als het gaat om de opleider van de ziekenhuisstage vaker eens met de stellingen over *het onderwijzen van diagnostische vaardigheden, het stellen van vragen die het leren stimuleren en het creëren van een goede leeromgeving*. Ook de beoordeling in rapportcijfer van deze opleider is significant verbeterd van een 6,5 naar een 7,3 (zie Tabel 3.27 in Bijlage 1, deel B).

Figuur 3.1: Veranderingen per stelling over de kwaliteit van de opleider van de ziekenhuisstage.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.24 in Bijlage 1 (deel B).

Bij de meting van 2012 werden de bovenstaande items vooral minder vaak onderschreven door de aios die eerder zijn begonnen met de opleiding. Deze verschillen waren niet significant, maar wel opvallend. Ook is opvallend dat in 2012 de gemiddelde score van alle stellingen over de opleider tijdens de ziekenhuisstage vooral lager was voor de aios die in Leiden de opleiding volgen. Deze opleidingslocatie is in vergelijking met de andere locaties in hogere mate positiever geworden.

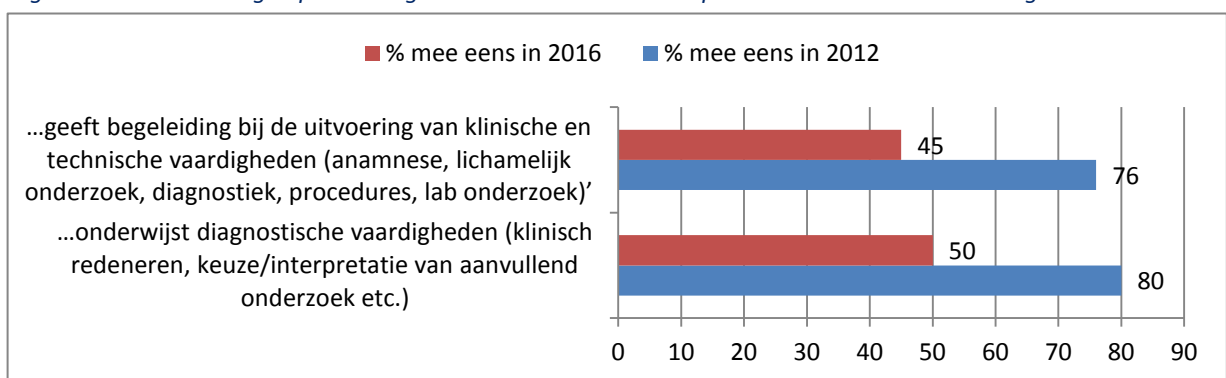
Veranderingen in het kwaliteitsoordeel over de opleider van de keuzestage

Het gemiddelde rapportcijfer voor de opleider van de keuzestages was in 2012 een 7,4 en in 2016 een 8,2 (zie Tabel 3.27 in Bijlage 1, deel B). Vooral de aios uit Leiden geven hun opleider tijdens de keuzestages hogere rapportcijfers dan in 2012 (van een 7,2 naar een 8,7).

Veranderingen in het kwaliteitsoordeel over de opleider van de laatste VPH stage

Alle stellingen over de opleider tijdens de VPH stages zijn minder vaak onderschreven door de aios in 2016 dan in 2012. Bij twee onderdelen is de verandering in beoordeling significant (zie Figuur 3.2). In 2012 viel op dat aios die de opleiding volgden in Leiden het gemiddeld iets minder vaak eens waren met de stellingen over de opleider tijdens de laatste VPH stage. In 2016 is dit het geval voor alle opleidingslocaties.

Figuur 3.2: Veranderingen per stelling over de kwaliteit van de opleider van de laatste VPH stage.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.26 in Bijlage 1 (deel B).

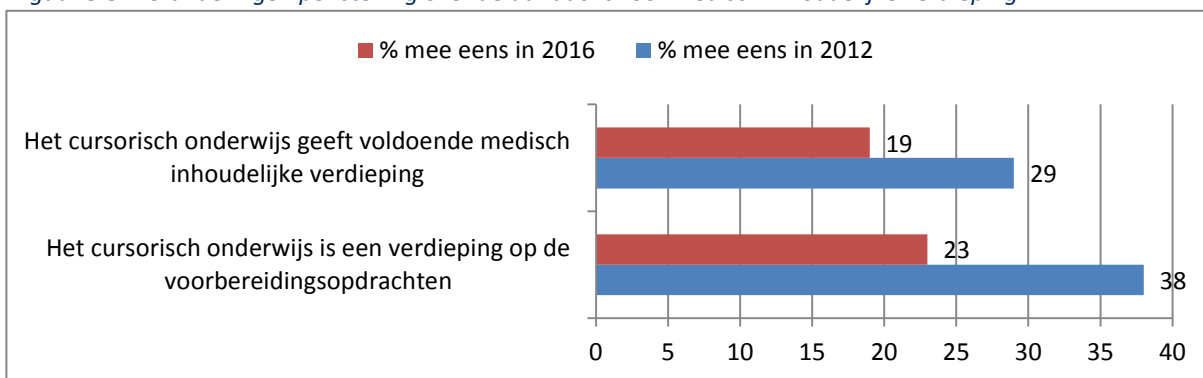
3.4.3 Veranderingen in de beoordeling van het onderwijs

Ook over aspecten van het cursorisch onderwijs zijn in 2016 een aantal dezelfde vragen gesteld als in 2012. De vragen waarin zich significante veranderingen hebben voorgedaan worden in deze paragraaf besproken. Ze hebben betrekking op de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping in het cursorisch onderwijs, de educatieve toetsen en de selectieve beoordelingen.

Veranderingen in de tevredenheid wat betreft medisch inhoudelijke verdieping

Minder aios dan in 2012 geven aan het eens te zijn met de stellingen over de inhoud van het cursorisch onderwijs. Dit geldt vooral voor twee van de drie stellingen.

Figuur 3.3: Veranderingen per stelling over de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping.



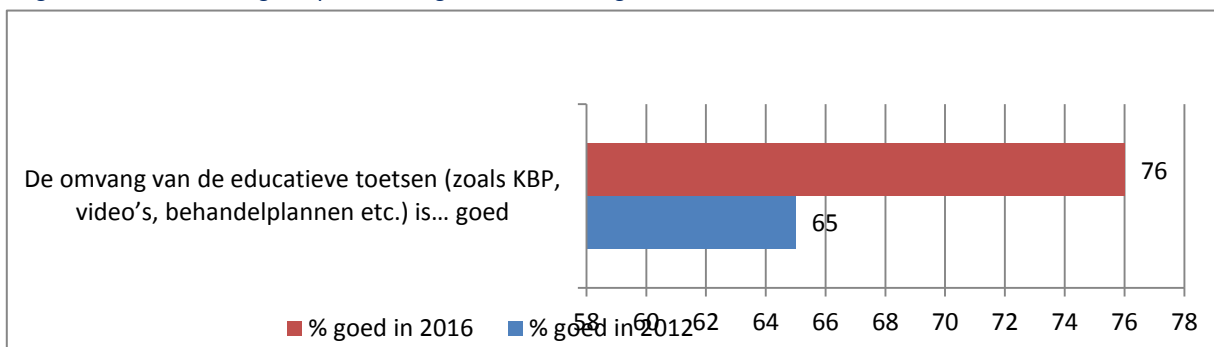
Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.35 in Bijlage 1 (deel C).

Het is relevant te vermelden dat alle stellingen over medisch inhoudelijke verdieping ook in absolute zin in zowel 2012 als 2016 en onder de verschillende opleidingslocaties en startjaren met gemiddeld minder dan 50 procent 'eens' beoordeeld werden. We komen daarin de volgende paragraaf 3.5 bij de aandachtspunten op terug.

Veranderingen in de tevredenheid wat betreft de omvang van de toetsen

De aios hebben aangegeven of ze de omvang van de educatieve toetsen (zoals KBP, video's, behandelplannen etc.) goed, te hoog of te laag vonden. In 2012 vond 65 procent de omvang goed, in 2016 heeft een significante verandering plaatsgevonden naar 76 procent.

Figuur 3.4: Veranderingen op de stelling over de omvang van de educatieve toetsen.



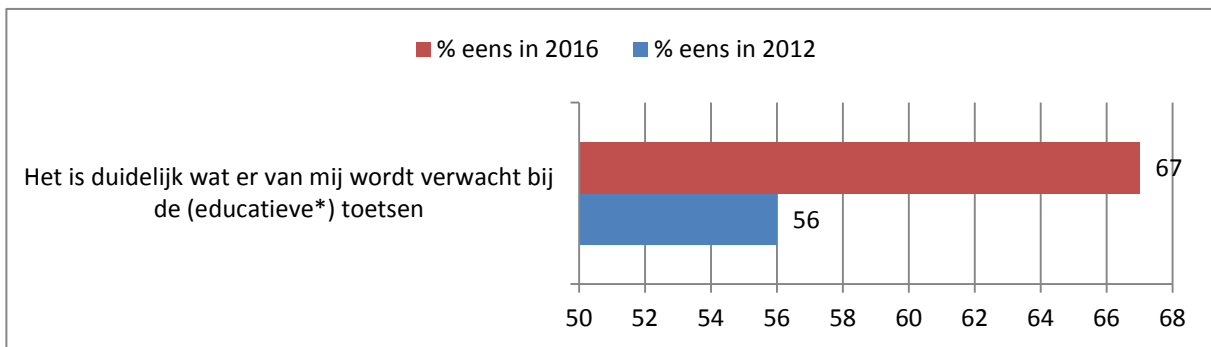
Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.39 in Bijlage 1 (deel C).

In 2012 vonden vooral de aios die de opleiding volgden in Groningen en Leiden minder vaak dat de omvang van de educatieve toetsen goed was. Deze locaties hebben dan ook de grootste positieve verandering doorgemaakt wat betreft de beoordeling van de omvang van de educatieve toetsen in 2016.

Veranderingen in de tevredenheid wat betreft de (educatieve) toetsen en selectieve beoordelingen

In 2012 vond 56 procent van de aios het duidelijk wat er van ze werd verwacht bij de educatieve toetsen. Dit aandeel is gestegen naar 67 procent in 2016. Wel moet worden vermeld dat in 2012 specifiek naar 'educatieve toetsen' is gevraagd en in 2016 naar toetsen in het algemeen. Dit bemoeilijkt de vergelijkbaarheid van dit item over de twee meetjaren.

Figuur 3.5: Veranderingen op de stelling over de verwachtingen bij educatieve toetsen.

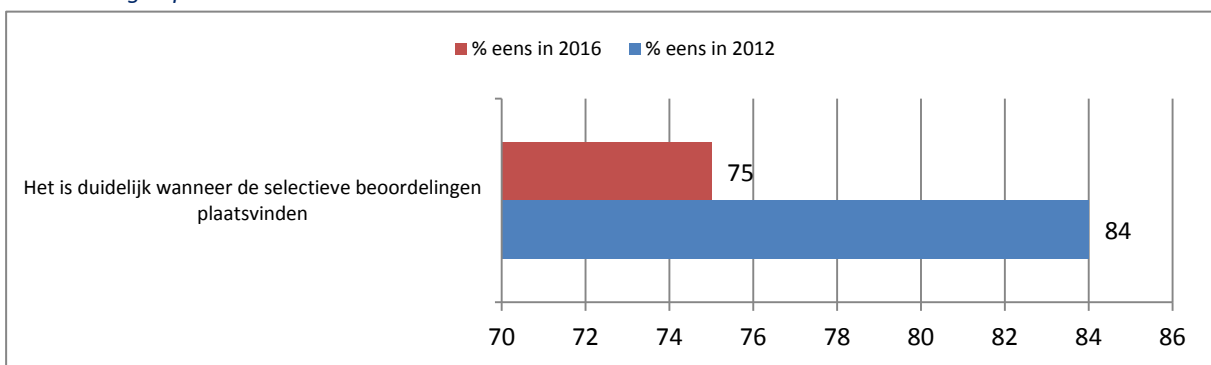


*In 2012 is specifiek naar educatieve toetsen gevraagd.

Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.40 in Bijlage 1 (deel C).

De selectieve beoordelingen zijn gemiddeld genomen hetzelfde (en 'voldoende') beoordeeld als in 2012. De aios zijn het in 2016 echter minder vaak eens met de stelling 'Het is duidelijk wanneer de selectieve beoordelingen plaatsvinden'.

Figuur 3.6: Veranderingen op de stelling over de duidelijkheid van het moment waarop de educatieve beoordelingen plaatsvinden.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.41 in Bijlage 1 (deel C).

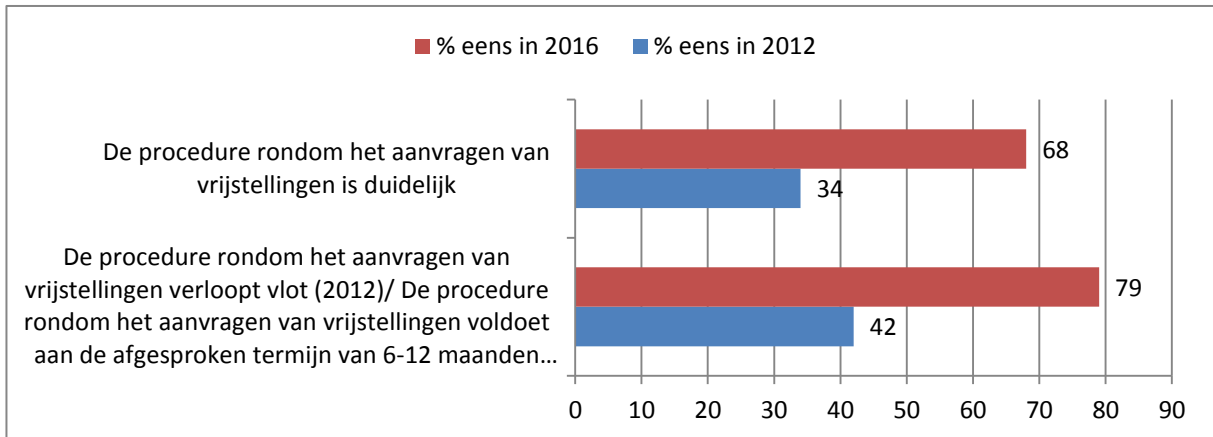
3.4.4 Veranderingen in de beoordeling van de organisatie

Vrijstellingen

Wat betreft de organisatie binnen de opleidingen zijn alle vragen over vrijstellingen significant vaker met 'eens' beoordeeld in 2016. Hierbij moet echter aangemerkt worden dat één stelling anders is geformuleerd dan in 2012. De stelling uit 2012 spreekt eerder de mening van de aios aan en de stelling uit 2016 gaat in op een meer feitelijke benadering. Deze stelling is dus niet goed vergelijkbaar met de peiling van 2012.

Dat de stellingen over vrijstellingen in 2016 vaker onderschreven worden, komt waarschijnlijk door het feit dat de communicatie en procedures rondom vrijstellingen een aandachtspunt is geweest binnen de organisatie van de opleiding in de afgelopen jaren.

Figuur 3.7: Veranderingen per stelling over de procedure rondom vrijstellingen.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.45 in Bijlage 1 (deel D).

3.4.5 Samenvatting

De verschillen in beoordeling van de opleiding tussen de meting van 2012 en 2016 kunnen we als volgt samenvatten. Wat verbeterd is ten opzichte van 2012:

- Meer aios zijn het eens met de stellingen over de opleider van de ziekenhuisstage. Ook het gemiddelde rapportcijfer voor deze opleider is omhoog gegaan.
- De opleider van de keuzestage scoort een hoger rapportcijfer in 2016 dan in 2012.
- Meer aios dan in 2012 zijn tevreden over de omvang van de toetsen. Vooral aios die de opleiding volg(d)en in Leiden en Groningen zijn tevredener geworden.
- De aios geven vaker dan in 2012 aan dat ze het duidelijk vinden wat er van hen wordt verwacht bij (educatieve) toetsen.
- De stellingen over vrijstellingen worden vaker met 'eens' beoordeeld dan in 2012. Eén van de twee stellingen is echter slecht vergelijkbaar met de peiling van 2012

Wat minder goed beoordeeld is ten opzichte van 2012:

- De opleider van de VPH stage in het laatste jaar wordt op twee stellingen minder positief door de aios beoordeeld.
- Aios zijn ontevredener dan in 2012 over de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping.
- De aios vinden het in 2016 minder vaak duidelijk wanneer de selectieve beoordelingen plaatsvinden dan in 2012.

3.5 Aandachtspunten op basis van de peiling van 2016

3.5.1 Inleiding

Naar aanleiding van de kleurmarkeringen zoals besproken in paragraaf 2.5 bespreken we in dit hoofdstuk de aandachtspunten die naar voren komen uit de kwaliteitsmeting van de opleiding ouderengeneeskunde 2016. Wanneer 67 procent of minder de meest positieve antwoordcategorie heeft aangekruist (bijvoorbeeld 'eens') besteden we in deze paragraaf aandacht aan dit onderdeel als 'aandachtspunt'. Hierbij maken we tevens een verschil tussen vragen waarbij minder dan 50 procent positief heeft geantwoord en vragen waarbij 51 tot 67 procent positief heeft geantwoord.

3.5.2 De kwaliteit van de opleiders volgens de aios

Over de kwaliteit van de opleider bij elke stage (VPH eerste en laatste jaar, ambulante stage, ziekenhuisstage en keuzestage) zijn telkens 16 stellingen voorgelegd waarop de aios konden aangeven in hoeverre zij het eens zijn met deze stellingen. Aandachtspunten binnen dit domein zijn de volgende.

De opleider van de ziekenhuisstage

Met de meeste vragen over de opleider van de ziekenhuis stage is minder dan 50 procent of minder dan 68 procent van de aios het eens (10 van de 16 items, zie Tabel 3.8). Over het algemeen zijn de aios die de opleiding volgen in Nijmegen het vaker eens met de stellingen over de opleider van de ziekenhuisstage. Op één item (*'...past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling etc.)*)) verschillen zij significant van de aios die de opleiding in Amsterdam volgen.

Tabel 3.8: Stellingen over de opleider van de ziekenhuisstage die met minder dan 68 procent of minder dan 50 procent 'eens' zijn beantwoord.

51-67% 'eens'	Minder dan 50 % 'eens'
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief).	... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt.
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg.
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.).
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)
...integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	
...is een rolmodel voor mij	

De volledige tabel met alle stellingen is Tabel 3.24 in Bijlage 1 (deel B).

De opleider van de eerste VPH stage

Met zeven van de zestien vragen over de opleider van de eerste VPH stage is 51 tot 67 procent van de aios het eens. Eén item scoort onder de 50 procent in de meest positieve antwoordcategorie (zie Tabel 3.9). Hoewel aios van verschillende opleidingslocaties en aios voor of na 2015 met de opleiding gestart zijn niet significant van elkaar verschillen, lijken over het algemeen genomen vooral de aios die voor 2015 zijn begonnen en de aios die de opleiding volgen in Groningen het minder vaak eens te zijn met de stellingen over de opleider van de VPH stage in het eerste jaar.

Tabel 3.9: Stellingen over de opleider van de eerste VPH stage die met minder dan 68 procent of minder dan 50 procent 'eens' zijn beantwoord.

51-67% 'eens'	Minder dan 50 % 'eens'
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg.	... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	
...is een rolmodel voor mij	

De volledige tabel met alle stellingen is Tabel 3.22 in Bijlage 1 (deel B).

De opleider van de ambulante stage

Zes stellingen over de opleider van de ambulante stage zijn door 51 tot 67 procent van de aios onderschreven. Met één stelling is minder dan 50 procent van de aios het eens. De aios van de verschillende opleidingslocaties en instroommomenten verschillen niet significant van elkaar, maar het valt wel op dat aios die in Leiden de opleiding volgen het over het algemeen vaker eens lijken te zijn met de stellingen over deze stageopleider.

Tabel 3.10: Stellingen over de opleider van de ambulante stage die met minder dan 68 procent of minder dan 50 procent 'eens' zijn beantwoord.

51-67% 'eens'	Minder dan 50 % 'eens'
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt 'door', stelt reflecterende vragen)	... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg.	
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	
...is een rolmodel voor mij	

De volledige tabel met alle stellingen is Tabel 3.23 in Bijlage 1 (deel B).

De opleider van de laatste VPH stage

Met vijf van de zestien stellingen over de opleider van de VPH stage in het laatste jaar is 51 tot 67 procent van de aios het eens. Bij twee items is minder dan 50 procent het eens met de stelling.

Tabel 3.11: Stellingen over de opleider van de laatste VPH stage die met minder dan 68 procent of minder dan 50 procent 'eens' zijn beantwoord.

51-67% 'eens'	Minder dan 50 % 'eens'
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	

De volledige tabel met alle stellingen is Tabel 3.26 in Bijlage 1 (deel B).

3.5.3 De kwaliteit van het onderwijs volgens de aios

Terugkomdagen

De leerzaamheid van de terugkomdagen is gemiddeld beoordeeld met een 6,5 in 2016 (zie Tabel 3.29 in Bijlage 1(deel C)). Dit is net onder de grens van een 6,8 die we in de analyse aanmerken als 'voldoende'. Het verschilt nauwelijks van 2012, toen de terugkomdagen gemiddeld een 6,3 scoorden. Alle terugkomdagen, behalve die voor de ambulante stage, welke iets beter wordt beoordeeld, scoren tussen de 5,1 en 6,7. Wat betreft de terugkomdagen van de VPH stages in het eerste jaar van de opleiding geldt dat de aios uit Nijmegen de terugkomdagen significant hoger waarderen ten opzichte van Amsterdam en Groningen (7,2 versus respectievelijk 5,7 en 5,3).

Uit de toelichtingen over de terugkomdagen blijkt dat sommige aios verdieping missen en het onderwijs tijdens deze dagen niet vinden aansluiten op de stage. Zo geeft een aios in het toelichtende tekstveld aan:

‘Er is op de terugkomdagen weinig medische diepgang, er is geen aansluiting met de huidige stage er ontbreekt onderwijs over alle andere aspecten buiten het medische om zoals wet en regelgeving, kennis van management e.d.’

Kwaliteit cursorisch onderwijs

Minder dan 50 procent van de aios is het eens met de stelling ‘De inhoud van het cursorisch onderwijs is goed’ (zie Tabel 3.12). Hetzelfde geldt voor de stelling ‘De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten is goed.’. Dit verschilt niet tussen aios die voor of na 2015 met de opleiding zijn gestart en ook niet tussen aios die de opleiding bij de verschillende opleidingslocaties volgen.

Bij deze algemene stellingen is niet aan de aios gevraagd een eventuele negatieve beoordeling toe te lichten. Verklaringen voor deze beoordeling kunnen echter gezocht worden in de beoordeling van andere, specifiekere onderdelen van het cursorisch onderwijs, zoals de aandacht voor wetenschap en medisch inhoudelijke verdieping, de werkdruk en de begeleiding door de docenten.

Bij de verdere interpretatie van deze uitkomsten speelt mee dat aios verschillende leervoorkeuren kunnen hebben. Wanneer het onderwijs wordt aangepast aan de ene groep, zal de andere groep waarschijnlijk minder tevreden zijn. Omdat het moeilijk is de hele groep wat betreft het cursorisch onderwijs tevreden te stellen, zou in dit geval een ‘neutrale’ beoordeling ook als voldoende worden gezien. Ter illustratie zijn daarom in Tabel 3.13 de categorie ‘eens’ en ‘neutraal’ samen genomen. Dan zien we dat we dus minder ‘rode’ cellen ten aanzien van de twee items.

Tabel 3.12: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de kwaliteit van het cursorisch onderwijs (driedeling).

Kwaliteit		Totaal		Instroomperiode		Opleidingsinstituut en plaats			
		2012	2016	2014 en eerder	2015 en later	GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
De (kwaliteit van de*) inhoud van het cursorisch onderwijs is goed	% eens	39	39	38	42	50	19	30	42
	% neutraal	34	35	34	37	22	38	55	34
	% oneens	27	25	28	22	28	43	15	23
	N	168	173	108	65	46	21	33	73
De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten is goed	% eens	36	34	31	40	43	33	33	29
	% neutraal	34	34	35	32	24	24	42	39
	% oneens	30	32	35	28	33	43	24	32
	N	168	172	107	65	46	21	33	72
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,74$)		38	37	35	41	47	26	32	36
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0

*deel van de stelling verwijderd in 2016

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.13: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de kwaliteit van het cursorisch onderwijs (tweedeling).

Kwaliteit		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats Gerion A'dam Gerion Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
De (kwaliteit van de*) inhoud van het cursorisch onderwijs is goed	%eens of								
	neutraal	73	74	72	79	72	57	85	76
	%oneens	27	25	28	22	28	43	15	23
	N	168	173	108	65	46	21	33	73
De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten is goed	%eens of								
	neutraal	70	68	66	72	67	57	75	68
	%oneens	30	32	35	28	33	43	24	32
	N	168	172	107	65	46	21	33	72
Gemiddelde aandeel 'eens/neutraal'									
*deel van de stelling verwijderd in 2016		72	71	69	76	70	57	80	72

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Expertise cursorisch onderwijs

Gastdocenten van buiten het instituut worden door 94 procent van de aios als expert op hun vakgebied gezien. Dit percentage ligt lager voor de docenten van binnen het instituut. Over deze docenten zegt 56 procent van de aios dat ze deze zien als een expert op hun vakgebied. Voor beide stellingen geldt dat er geen significante verschillen zijn tussen aios die de opleiding volgen bij de verschillende opleidingslocaties of tussen aios die voor en na 2015 zijn begonnen met de opleiding (zie Tabel 3.32 in Bijlage 1 (deel C)). In 2012 viel, hoewel de verschillen niet significant waren, juist op dat aios die de opleiding volgden in Amsterdam en Leiden het minder vaak eens waren met de stelling over de docenten binnen het instituut (beoordeling van minder dan 50 procent eens) dan aios die de opleiding in Nijmegen en Groningen volgden. In 2016 verschillen de opleidingslocaties minder van elkaar.

Uitvoering cursorisch onderwijs

Naast het beoordelen van de expertise van de (gast)docenten is de aios ook gevraagd in hoeverre ze het eens zijn met de stellingen dat zij veel leren van de (gast)docenten van (buiten) het instituut (zie tabel 3.30 in Bijlage 1 (deel C)). Opnieuw onderschrijven de aios de stellingen over de gastdocenten vaker dan die over de docenten van het instituut zelf. Minder dan vijftig procent (variërend van 19 tot 43 procent over de startjaren en verschillende instituten) van de aios is het eens met de stelling dat ze veel leren van de docenten van het eigen instituut. Dit geldt voor aios van alle instituten en voor aios die voor en na 2015 gestart zijn met de opleiding. Dat de specifieke kennis van gastdocenten door de aios als meer waardevol wordt gezien wordt door een aios in de enquête als volgt toegelicht:

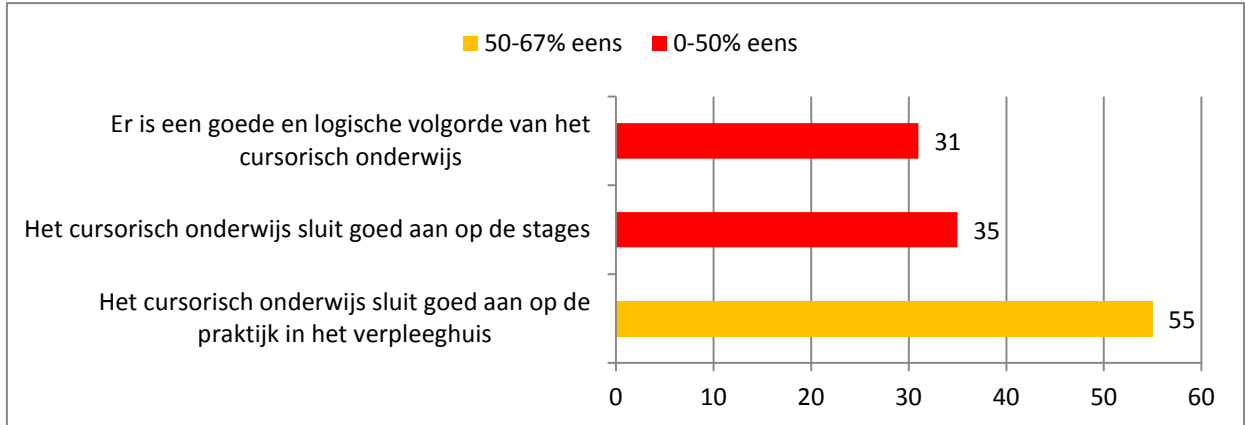
'Er moeten meer gastdocenten worden ingezet. Als het bv over anemie gaat wil ik dat een geriaters of internist onderwijs geeft en geen S.O. Idem voor bv katheters, dan wil ik dat een uroloog onderwijs geeft.'

Volgorde en aansluiting cursorisch onderwijs

De aios hebben vier stellingen gekregen over de volgorde en aansluiting van het cursorisch onderwijs. Bij drie van de vier stellingen geldt dat minder dan 50 procent of tussen de 51 en 67 procent van de aios het eens is met de stelling. De aios die na 2015 met de opleiding zijn gestart vinden vaker dan de aios die voor 2015 zijn begonnen dat het onderwijs goed aansluit op de stages.

Aios die de opleiding volgen in Leiden vinden significant vaker dat het cursorisch onderwijs een goede en logische volgorde heeft dan aios uit Groningen en Nijmegen.

Figuur 3.8: Stellingen over de volgorde en aansluiting van het cursorisch onderwijs waar minder dan 68 of minder dan 50 procent van de aios het mee eens zijn.

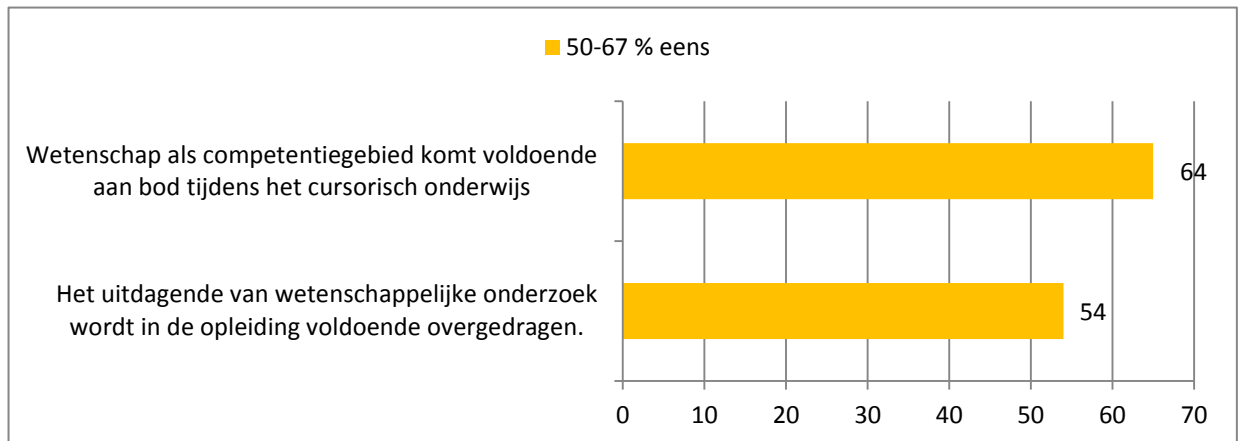


Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.33 in Bijlage 1 (deel C).

Aandacht voor wetenschap en medisch inhoudelijke verdieping

Aios konden aangeven in hoeverre ze het eens zijn met de volgende twee stellingen over de hoeveelheid aandacht voor wetenschap in de opleiding:

Figuur 3.9: Stellingen over de aandacht voor wetenschap waar minder dan 68 procent van de aios het mee eens zijn.

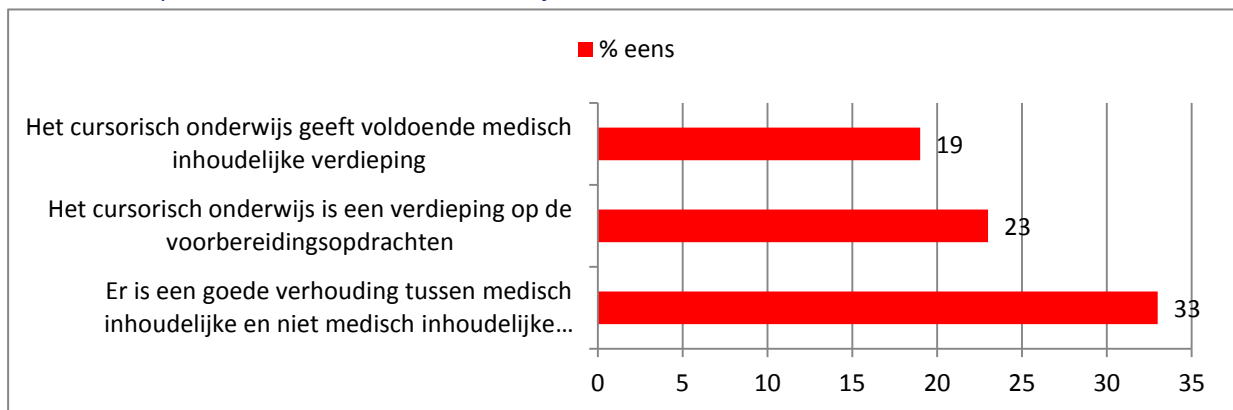


Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.38 in Bijlage 1 (deel C).

Opvallend is dat beide items vaker met 'eens' worden beantwoord door aios die na 2015 zijn ingestroomd en dat de aios die de opleiding volgen in Amsterdam (in vergelijking met de aios uit Nijmegen) significant vaker vinden dat wetenschap voldoende aan bod komt als competentiegebied tijdens het cursorisch onderwijs.

In Figuur 3.10 is te zien dat minder dan 50 procent van de aios het eens is met de drie stellingen over de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping. Dit geldt voor aios uit alle opleidingsinstituten en instroomperiodes. Aios die in 2015 of later zijn ingestroomd onderschrijven de stellingen vaker dan aios die voor 2015 zijn begonnen met de opleiding (42 versus 27 procent eens).

Figuur 3.10: Stellingen over de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping waar minder dan 50 procent van de aios het mee eens zijn.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.35 in Bijlage 1 (deel C).

De rol van medisch inhoudelijke verdieping in de opleiding komt ook regelmatig terug in de toelichtingen op andere onderdelen waar na een onvoldoende beoordeling een toelichting gegeven kon worden, zoals de terugkomdagen, de beoordeling van docenten en gemiste onderwerpen. Wanneer we hier zoeken naar mogelijke oorzaken voor de beoordeling van de aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping komt naar voren dat aios die op jongere leeftijd zijn ingestroomd in de opleiding mogelijk meer behoefte hebben aan medisch inhoudelijk onderwijs. Zo stellen twee aios:

‘De jongere AIOS hebben daarentegen minder werkervaring en hebben wel meer behoefte aan medisch inhoudelijke onderwerpen.’

‘Vanaf de start van de opleiding is mij gezegd door zowel docenten als stage-opleiders: "medisch-inhoudelijk ben je al heel goed, daar hoef je niks op bij te leren (... en: waar we bij jou aan gaan werken is communicatie/samenwerking)". Dat vind ik nogal een boude uitspraak voor iemand die zoals ik pas 1 jaar werkervaring in het verpleeghuis had voordat ik aan de opleiding begon.’

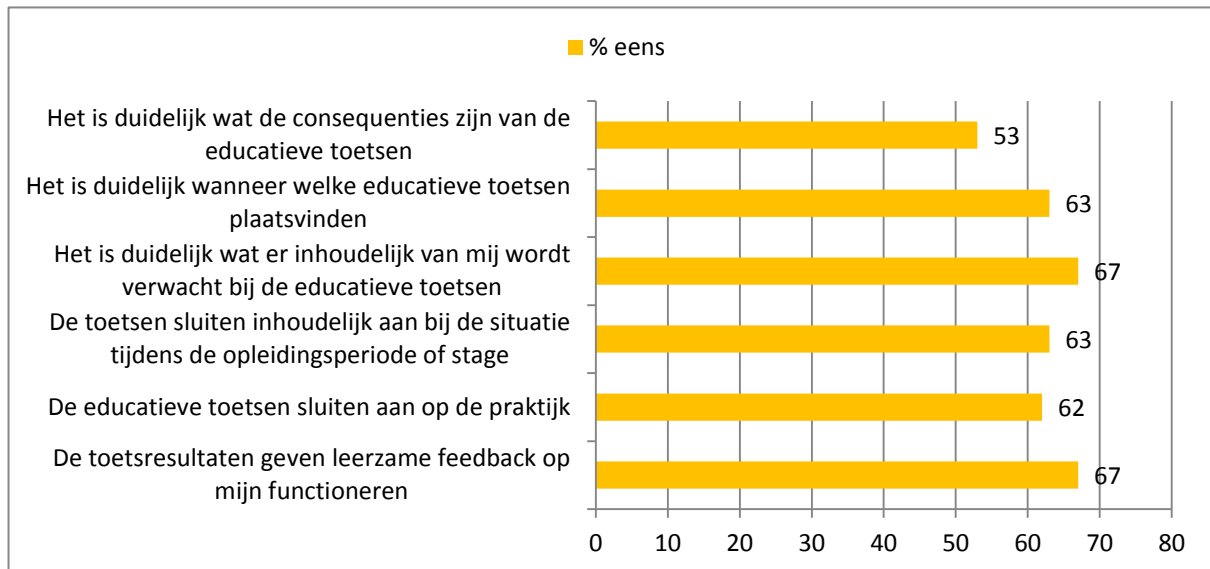
Ook geven een aantal aios aan dat ze vooral de diepgang van het medisch inhoudelijk onderwijs te weinig vinden. Desgevraagd geeft een aios aan:

‘Met name in het eerste jaar heb ik medisch inhoudelijke programma's gemist en ook de diepgang van de wel besproken medische inhoudelijke programma's was minimaal.’

Toetsing en beoordeling

De aios hebben zes stellingen beantwoord over de toetsen. Met alle stellingen was gemiddeld 51 tot 67 procent van de aios het eens. Aios die in 2015 of later zijn gestart met de opleiding vinden significant vaker dan de aios die eerder zijn begonnen dat de toetsen aansluiten op de praktijk.

Figuur 3.11: Stellingen over de toetsen waar minder dan 68 procent van de aios het mee eens zijn.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.40 in Bijlage 1 (deel C).

Educatieve beoordelingen

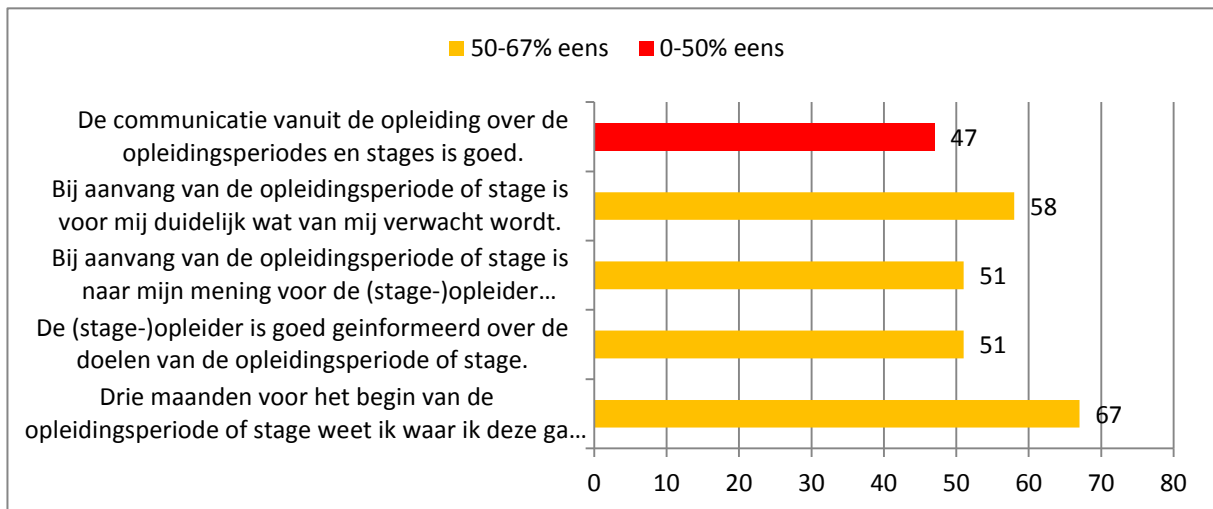
Uit Tabel 3.42 in Bijlage 1 (deel C) blijkt dat de aios het over het algemeen duidelijk vinden wat er van ze wordt verwacht bij de educatieve beoordelingen (72 procent eens) en weten wat de consequenties zijn van de educatieve beoordelingen (74 procent eens). Wanneer de educatieve beoordelingen plaatsvinden is echter voor 66 procent van de ondervraagde aios helemaal duidelijk. Aios die voor 2015 begonnen zijn met de opleiding zijn het vaker eens met de stelling *'Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij educatieve beoordelingen'*.

3.5.4 De kwaliteit van de organisatie volgens de aios

Communicatie rond stages

Gemiddeld zijn 51 tot 67 procent van de aios het eens met de stellingen over de communicatie rond stages. Een uitzondering vormt de stelling *'De communicatie vanuit de opleiding over de opleidingsperiodes en stages is goed.'* Met deze stelling is minder dan 50 procent, namelijk 47 procent van de aios het eens.

Figuur 3.12: Stellingen over de communicatie rond stages waar minder dan 68 of minder dan 50 procent van de aios het mee eens zijn.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.43 in Bijlage 1 (deel D).

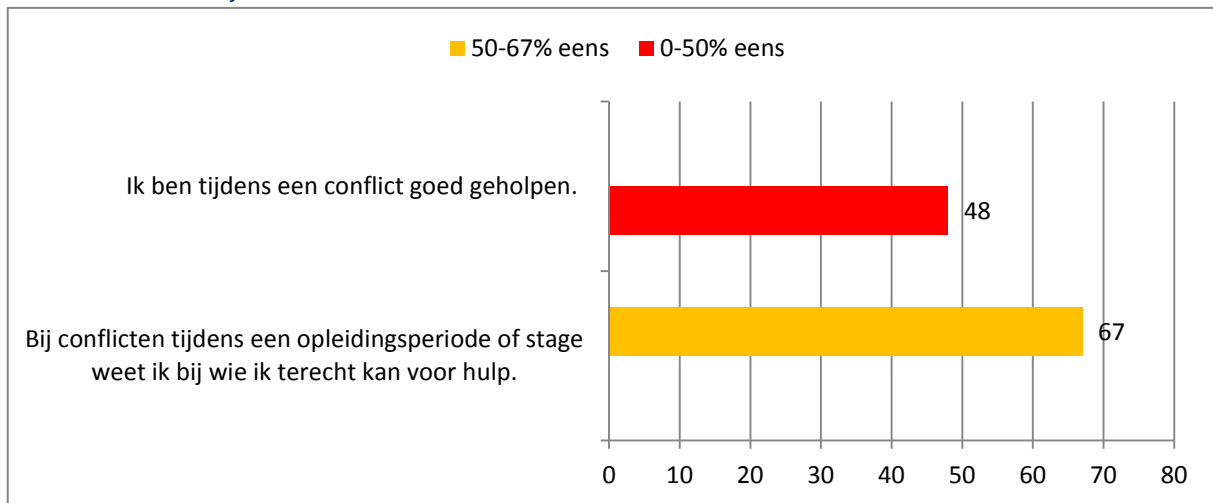
Aios die na 2015 begonnen zijn met de opleiding zijn het vaker eens met de volgende stellingen dan de aios uit instroomperiodes voor 2015: (1) *'Drie maanden voor het begin van de opleidingsperiode of stage weet ik waar ik deze ga doen.'* (2) *'De (stage-)opleider is goed geïnformeerd over de doelen van de opleidingsperiode of stage.'* en (3) *'Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is naar mijn mening voor de (stage-)opleider duidelijk wat van hem/haar verwacht wordt.'*

De aios die de opleiding volgen in Amsterdam en in Leiden lijken de stellingen over de communicatie rond stages over het algemeen vaker te onderschrijven. Dit verschil is significant voor de aios die de opleiding volgen in Leiden en de aios die de opleiding volgen in Nijmegen wat betreft de stelling: *'Drie maanden voor het begin van de opleidingsperiode of stage weet ik waar ik deze ga doen.'* De aios die de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde in Amsterdam volgen zijn het significant vaker eens met de stelling *'De communicatie vanuit de opleiding over de opleidingsperiodes en stages is goed.'* dan de aios uit Leiden en Nijmegen.

Conflicten

Van de geënquêteerde aios is 48 procent het eens met de stelling *'Ik ben tijdens een conflict goed geholpen.'* Meer aios weten waar ze terecht kunnen voor hulp bij een conflict, namelijk 67 procent. Aios die na 2015 zijn begonnen met de opleiding geven significant vaker aan te weten waar ze terecht kunnen voor hulp bij een conflict.

Figuur 3.13: Stellingen over conflicten waar minder dan 68 of minder dan 50 procent van de aios het mee eens zijn.



Deze grafiek is samengesteld op basis van Tabel 3.44 in Bijlage 1 (deel D).

3.5.5 Gemiste onderwerpen

Aan het einde van de enquête hebben de aios kunnen aangeven welke onderwerpen zij in de opleiding missen. In de open antwoordvelden konden maximaal vijf onderwerpen worden opgegeven. De ruim 160 antwoorden zijn door ons onderverdeeld naar competentiegebied, daarbinnen naar domein en voor de domeinen die vallen onder het competentiegebied “Medisch handelen” naar extra onderdelen van die domeinen.

Uit Tabel 3.14 blijkt dat vooral onderwerpen in het competentiegebied medisch handelen en organisatie worden gemist. Meer dan 80 keer werd aangegeven dat een onderwerp met betrekking tot medisch handelen wordt gemist. Hiervan valt het grootste deel onder het domein somatiek. Met betrekking tot het competentiegebied organisatie wordt 41 keer genoemd dat praktijkvoering als onderwerp in de opleiding wordt gemist.

In Bijlage 3 is een uitgebreider overzicht inclusief alle gegeven open antwoorden te vinden.

Tabel 3.14: Gemiste onderwerpen naar competentiegebied.

Competentiegebied en daarbinnen domein	Onderdeel binnen het domein	Aantal keer genoemd
A. Medisch handelen		81
- Somatiek		54
	- Algemeen	1
	- Basiskennis	7
	- Basisvaardigheden	1
	- Farmaco	3
	- Klinisch redeneren	1
	- Specialisme	12
	- Specifiek	1
	- Vaardigheden	8
	- Ziektebeeld specifiek	12
- Psychiatrie/geriatrie		9
	- Ziektebeeld specifiek	8
- Somatiek en psychiatrie/geriatrie		16
	- Algemeen	2
	- Basiskennis	4
	- Farmaco	2
	- Kennis	4
	- Klinisch redeneren	1
	- Vaardigheden	1
	- Verdieping	1
- Algemeen		2
B. Organisatie		44
- Praktijkvoering		41
- Algemeen		3
C. Professioneel		22
- Persoonlijke ontwikkeling		12
- Ethiek	-	4
- Recht	-	3
- Ethiek/Recht		2
- Algemeen		1
D. Samenwerking		2
- Algemeen		2
- Lastige situaties		0
E. Communicatie		9
- Algemeen		4
- Lastige situaties		3
- Vaardigheden		1
F. Algemeen		14
- Algemeen		7
- Curriculaire opmerking		7
G. Kennis en Wetenschap		4
H. Maatschappelijk handelen		2

3.5.6 Samenvatting

Uit paragraaf 3.5 is een aantal aandachtspunten naar voren gekomen op basis van twee criteria die ook in het onderzoek uit 2012 zijn gehanteerd, namelijk (1) positief geformuleerde stellingen waar minder dan 68% van de aios het mee eens was, en (2) rapportcijfers voor onderdelen van de opleiding die lager dan 6,8 gemiddeld uitvielen. Daarnaast is op open vragen een groot aantal onderwerpen genoemd die men mist in de opleiding.

Aandachtspunten ten aanzien van de organisatie

Ten aanzien van de organisatie van de opleiding komen de minste aandachtspunten naar voren. Aios zijn relatief kritisch over de communicatie rondom en afhandeling van conflicten, en de communicatie rondom stages.

Aandachtspunten ten aanzien van het onderwijs

Onderwerpen waarover men stellingen minder vaak onderschrijft die te maken hebben met het onderwijs zijn:

- De inhoud van het cursorisch onderwijs in het algemeen en de inhoud van de voorbereidingsopdrachten;
- De uitvoering van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut;
- De expertise van de docenten van het instituut;
- Aandacht voor wetenschap;
- Aandacht voor medisch-inhoudelijke verdieping;
- De aansluiting van het cursorisch onderwijs op de stages, de praktijk in het verpleeghuis en de “logische” volgorde van het onderwijs.

Uit de antwoorden op de open vragen blijkt daarnaast dat aios vooral onderwerpen in de opleiding missen die te maken hebben met medisch handelen (vooral somatiek) en organisatie (vooral praktijkvoering).

Ten tweede was men ook relatief kritisch over de toetsen en beoordeling binnen het onderwijs, specifiek over:

- De duidelijkheid van:
 - de consequenties van de toetsen,
 - het moment waarop de toetsen plaatsvinden,
 - wat er wordt verwacht bij de toetsen,
 - het moment waarop educatieve beoordelingen plaatsvinden;
- De aansluiting van de toetsen bij stages en praktijk en de mate waarin toetsen leerzame feedback geven op het functioneren;
- En ten derde was men relatief minder positief over de terugkomdagen in het onderwijs, zowel over de terugkomdagen van de VPH stages, ziekenhuisstages als de keuzestages.

Aandachtspunten ten aanzien van de opleiders

Over de ervaren kwaliteit van de opleiders zijn veel vragen gesteld in de enquête, uitgesplitst naar de opleiders die in de vier verschillende stages actief zijn. Het is daardoor ook waarschijnlijker dat er veel aandachtspunten met betrekking tot de opleiders naar voren komen. De onderstaande tabel (Tabel 3.15) geeft een overzicht van de aspecten van de opleiders waarover aios minder tevreden zijn, afgezet tegen de stage.

Als we in deze overzichtstabel eerst de stages (de kolommen) met elkaar vergelijken dan valt op de opleider van de ziekenhuisstage relatief veel aandachtspunten heeft, gevolgd door de opleider van de eerste VPH stage, de ambulante stage en de laatste VPH stage. Kijken we in de tabel naar de beoordelingscriteria (de rijen) dan valt op dat de stellingen over de afstemming van zorg en kosten en het geven van begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden het vaakst door minder dan 50 of minder dan 68 procent van de aios zijn onderschreven.

Tabel 3.15 : Samenvatting van de aandachtspunten met betrekking tot de stageopleiders per stage, dat wil zeggen criteria waarop de stageopleiders relatief minder positief zijn beoordeeld door de aios; XX betekent dat minder dan 50% van de aios het eens was met de stelling voor de betreffende stageopleiders, X betekent dat tussen de 51 en 57 % het met de stelling eens was.

Aandachtspunt	Opleider ziekenhuis- stage	Opleider 1e VPH stage	Opleider ambulante stage	Opleider laatste VPH stage	Opleider keuze- stage	Totaal
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	XX	XX	XX	X		7 x
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	X	X	X	XX		5 x
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg.	XX	X	X			4 x
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	X	X	X	X		4 x
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)		X	X	XX		4 x
...integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	X	X		X		3 x
...is een rolmodel voor mij	X	X	X			3 x
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt.	XX					2 x
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.).	XX					2 x
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	X	X				2 x
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief).	X					1 x
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt 'door', stelt reflecterende vragen).			X			1 x
Totaal	14 x	9 x	8 x	7 x	0 x	38

4 Samenvatting en conclusies

4.1 Samenvatting

4.1.1 Inleiding

In 2012 voerde het NIVEL voor het eerst een onderzoek uit naar de kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde volgens de aios die de opleiding op dat moment volgden (Van der Velden, Heiligers en Batenburg, 2012). Uit dit onderzoek bleek dat de aios over het algemeen tevreden waren over de opleiding. Omdat er behoefte was aan vervolgonderzoek om te bestuderen hoe de opleiding een paar jaar later geëvalueerd wordt, is de meting uit 2012 met enkele aanpassingen herhaald. In 2016 zijn naast aios ook pas afgestudeerde specialisten ouderengeneeskunde geënquêteerd. De doelstellingen van de nieuwe meting waarover dit rapport gaat waren: *(1) het in kaart brengen van de beoordeling van de aios van nieuwe onderdelen van de opleiding, (2) het vergelijken van de resultaten van 2012 met de nieuwe resultaten, en (3) het formuleren van verbeterpunten voor de opleiding*. Bij al deze doelen zijn telkens verschillen meegenomen tussen opleidingslocaties en verschillende instroomperiodes (voor en na 2015).

4.1.2 Methoden

De vragenlijst die in 2012 werd gebruikt, is in 2016 geactualiseerd in overleg met de begeleidingscommissie die voor dit onderzoek is ingesteld. Daarnaast is een vragenlijst opgesteld voor de pas afgestudeerden. Na verspreiding van de enquête is een uiteindelijke respons van 61,5 procent voor de aios en 43 procent voor de pas afgestudeerden bereikt. De responsgroep verschilt op enkele achtergrondkenmerken van de non-respons groep. Onder de aios hebben significant meer vrouwen dan mannen gerespondeerd en opleidingslocatie VOSON Nijmegen heeft een significant hogere respons dan het LUMC in Leiden.

4.1.3 Resultaten

Beoordeling van de opleiding specialist ouderengeneeskunde door pas afgestudeerden

Uit de enquête onder de pas afgestudeerden komen bijna geen aandachtspunten naar voren; men is op nagenoeg alle aspecten (zeer) tevreden over de opleiding. Het enige aandachtspunt heeft betrekking op het competentiegebied “Organisatie”. In totaal is gemiddeld 66 procent van de aios het eens met de stelling dat zij door de opleiding goed worden voorbereid op de organisatieaspecten van het werk in de opleiding zoals praktijkvoering, management, financiering en beleid.

Beoordeling van nieuwe aspecten van de opleiding

De vragenlijst bevatte enkele nieuwe vragen over thema’s die in 2012 nog niet aan de orde waren of toen nog niet of minder relevant waren, namelijk:

- Startclass 1 en 2,
- De voorbereiding op verschillende competentiegebieden,
- De veiligheid in de groep,

- Werkdruk en
- De betrokkenheid van de aios bij de opleiding.

De meeste van deze nieuwe onderdelen worden (zeer) positief geëvalueerd. Wel scoort de ervaren betrokkenheid van de aios bij de opleiding iets minder hoog: 64 procent is het eens met de stelling dat de aios betrokken worden bij de opleiding. Dit lagere gemiddelde komt vooral door het lage aandeel aios uit Groningen dat positief is over de stelling. Daarnaast valt op dat een kwart van de aios de werkdruk in de huidige stage te hoog vindt. Alhoewel dit geen meerderheid is, kan dit toch als een aandachtspunt worden beschouwd, gezien de consequenties die een te hoge werkdruk met zich mee kan brengen.

Veranderingen in de beoordeling van de opleiding tussen 2012 en 2016

Voor de veranderingen in de beoordelingen van de opleiding door de aios tussen 2012 en 2016 geldt dat vijf onderdelen in 2016 beter zijn beoordeeld dan in 2012. Dit betreft:

- De kwaliteit van de opleider van de ziekenhuisstage,
- De kwaliteit van de opleider van de keuzestage,
- De omvang van de educatieve toetsen,
- De duidelijkheid van de verwachtingen rondom (educatieve) toetsen en
- De duidelijkheid en snelheid van het aanvragen van vrijstellingen.

Drie onderdelen zijn minder positief beoordeeld dan in 2012, namelijk:

- De opleider van de keuzestage,
- De duidelijkheid van het moment waarop de selectieve beoordelingen plaatsvinden en
- De rol van medisch-inhoudelijke verdieping in het onderwijs.

Aandachtspunten op basis van de vergelijkbare vragen in de peiling van 2016

In dit onderzoek zijn 'aandachtspunten' gedefinieerd door te bepalen welke onderdelen beoordeeld zijn met een rapportcijfer van 6,7 of lager, en met welke positief geformuleerde stellingen een aandeel van 67 procent of minder het eens was. Deze grenswaarden van 6,7 en 67% zijn generiek en in zekere zin arbitrair. Ze blijken echter ook al in 2012 goed te fungeren om de aandachtspunten uit de vele resultaten van de enquête te selecteren. Zo komen we tot een lijst van zaken die men relatief minder positief heeft beoordeeld en waar dus mogelijk actie op ondernomen zou kunnen worden. Daarbij zal echter per aandachtspunt bekeken moeten worden in hoeverre verbeteringen nodig én haalbaar zijn. Zo was bijvoorbeeld 50 procent van de aios het eens met de stelling "*De inhoud van het cursorisch onderwijs is goed*". Dit geeft aanleiding om hier verder over na te denken, maar ook moet bedacht worden dat onderwijs nooit perfect af te stemmen is op de hele groep aios, aangezien er grote verschillen in leervoorkeuren en leerprocessen zijn. Ook is 'de inhoud' van het cursorisch onderwijs een breed begrip met veel verschillende aspecten.

De meeste aandachtspunten die uit het onderzoek naar voren komen hebben betrekking op de beoordeling van de opleiders. Bedacht moet worden dat daarover ook de meeste vragen zijn gesteld. Samengevat zijn de aandachtspunten:

- De opleider van de ziekenhuisstage wordt op relatief veel aspecten minder positief beoordeeld. Dat geldt wat minder voor de opleider van de eerste VPH stage, de ambulante stage en de laatste VPH stage.

- Criteria waarop alle type stageopleiders minder positief werden beoordeeld zijn:
 1. De aandacht voor de afstemming van zorg en kosten.
 2. De begeleiding bij klinische en technische vaardigheden.
 3. Het indelen van de werktijd zodat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg.
 4. De duidelijkheid waarmee wordt aangegeven wat een aios moet moeten binnen de praktijk.
 5. Het onderwijzen van diagnostische vaardigheden.

Ten tweede is er een aantal aandachtspunten die te maken hebben met het onderwijs. Aspecten die door minder dan 50 of minder dan 68 procent van de aios onderschreven worden hebben ten eerste betrekking op het cursorisch onderwijs:

- De inhoud van het onderwijs cursorisch in het algemeen en de inhoud van de voorbereidingsopdrachten;
- De uitvoering van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut;
- De expertise van de docenten van het instituut;
- Aandacht voor wetenschap;
- Aandacht voor medisch-inhoudelijke verdieping;
- De aansluiting van het cursorisch onderwijs op de stages, de praktijk in het verpleeghuis en de “logische” volgorde van het onderwijs.

Ten derde zijn er aandachtspunten ten aanzien van toetsen en beoordeling binnen het onderwijs:

- De duidelijkheid van:
 - de consequenties van de toetsen,
 - het moment waarop de toetsen plaatsvinden,
 - wat er wordt verwacht bij de toetsen,
 - het moment waarop educatieve beoordelingen plaatsvinden;
- De aansluiting van de toetsen bij stages en praktijk en de mate waarin toetsen leerzame feedback geven op het functioneren.

En ten vierde zijn de aios minder tevreden over de terugkomdagen van de VPH stages, ziekenhuisstages als de keuzestages.

Ten aanzien van de organisatie van de opleiding kwamen de minste aandachtspunten naar voren. Waar aios wel relatief kritisch over zijn, is de communicatie rondom en afhandeling van conflicten, en de communicatie rondom stages.

4.2 Synthese van de resultaten: conclusies en aanbevelingen

Net als bij het onderzoek naar de kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde uit 2012, blijkt uit deze herhaalde meting dat de aios over het algemeen tevreden zijn over de opleiding. Ook de pas afgestudeerden waarderen de opleiding hoog. Wat dat betreft is het beeld consistent en stemt dit tot tevredenheid.

Uit de vele criteria die aan de aios zijn voorgelegd komt echter ook een aantal groepen van aandachtspunten naar voren, zoals in de vorige paragraaf samengevat.

Deze hebben betrekking op het onderwijs zelf, de organisatie van de opleiding en de opleiders. Ook is er een lijst van onderwerpen die men mist in de opleiding. Als we deze resultaten op elkaar betrekken, dan levert deze synthese zes thema's op die nader onderzocht kunnen worden.

Medisch inhoudelijke verdieping

Een eerste groep aandachtspunten heeft te maken met de rol van medisch inhoudelijke verdieping in het onderwijs. Met alle drie de stellingen over medisch inhoudelijke verdieping is minder dan 50 procent van de aios het eens. Daarnaast onderschrijven de aios de stellingen minder vaak dan in 2012, toen het aspect medisch inhoudelijke verdieping gemiddeld ook met minder dan 50 procent in de meest positieve antwoordcategorie werd beoordeeld. Veel aios geven in de open vragen aan dat zij onderwerpen rondom medisch handelen of medisch inhoudelijke verdieping missen in de opleiding. Het blijkt dat aios die de expertise van de opleiders van binnen de opleidingsinstituten en de manier waarop zij het onderwijs uitvoeren minder goed beoordelen behoefte hebben aan meer gastdocenten. Dit is vooral het geval wanneer het gaat om het geven van onderwijs over specifieke medisch inhoudelijke onderwerpen. Aspecten rondom medisch inhoudelijke verdieping gedurende de stages behoeven ook meer aandacht. Bij de meerderheid van de stages is de begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden en het onderwijzen van diagnostische vaardigheden een aandachtspunt. Al met al blijkt dat de aios behoefte hebben aan meer medisch inhoudelijke verdieping, zowel tijdens de stages als in het onderwijs. Door de hoeveelheid aandachtspunten die met medisch inhoudelijke verdieping te maken hebben kan gesteld worden dat het de aanbeveling behoeft te onderzoeken hoe de verschillende aspecten van het onderwijs en de stages beter af te stemmen zijn op de behoefte aan medisch inhoudelijke verdieping van de aios.

Aandacht voor wetenschap

Aandacht voor wetenschap in het onderwijs is een tweede thema waar een aantal aandachtspunten samen komen. Iets meer dan de helft van de aios vindt dat het uitdagende van wetenschappelijk onderzoek en wetenschap als competentiegebied voldoende wordt behandeld. Opvallend is dat de aios wel vinden dat zij over het algemeen goed worden voorbereid op het competentiegebied "Kennis en Wetenschap". Daarnaast blijkt dat tijdens de ziekenhuisstage en de eerste en laatste VPH stage minder dan 68 procent het eens is met de stelling dat de opleider gegevens uit wetenschappelijk onderzoek beter zou kunnen integreren. Onderzocht kan worden hoe de positie van wetenschap in het onderwijs kan worden ingericht zodat meer aios vinden dat het uitdagende van wetenschappelijk onderzoek en wetenschap als competentiegebied voldoende terugkomt.

Organisatorische aspecten van het werk als specialist ouderengeneeskunde

Het blijkt dat niet alle pas afgestudeerden vinden dat zij genoeg voorbereid zijn op de praktijk wat betreft het competentiegebied "Organisatie". Onder de aios is het aandeel dat de stelling wat dit competentiegebied onderschrijft een stuk hoger (namelijk 84 in plaats van 66 procent). Toch valt op dat dit onderwerp bij de onderdelen die de aios missen in de opleiding vaker wordt genoemd. Daarnaast blijkt uit de beoordeling van de stage opleiders dat de aandacht voor de afstemming van zorg en kosten een aandachtspunt is. Aangezien dit een belangrijke 'context' is waar men mee te maken krijgt als werknemer van een instelling en als leidinggevende of delegerende, is het aan te raden nader te onderzoeken hoe thema's rond de organisatie van de zorg en praktijken meer aan bod kan komen.

Werkdruk

Werkdruk zien we als derde thema uit de synthese naar voren komen. De werkdruk tijdens de stages wordt door ongeveer een kwart van de aios als te hoog ervaren. Het feit dat de opleider van de ziekenhuisstage, VPH stage en ambulante stage gemiddeld 'onvoldoende' beoordeeld worden op het indelen van de werktijd zodat er ruimte is voor onderwijs en patiëntenzorg kan hiermee te maken hebben. Het kan worden onderzocht of de werkdruk juist bij deze stages een probleem is.

Communicatie vanuit de opleiding

Nog een aantal aandachtspunten vormen zich rond de communicatie vanuit de opleiding. Niet alle aios vinden het bijvoorbeeld duidelijk wat er aan het begin van de stage wordt verwacht of onderschrijven het feit dat de opleider goed is geïnformeerd over de doelen van de stage. Gerelateerd hieraan blijkt ook dat de stageopleider van de ziekenhuisstage, eerste en laatste VPH stage en de ambulante stage volgens de aios niet altijd goed aangeeft wat ze worden geacht te weten en te doen binnen de opleiding en praktijk. Het is aan te raden te onderzoeken of en zo ja, op welke manier de opleidingen de communicatie tussen de opleiding en de aios, en tussen de opleiding en de opleiders kan verbeteren. Een ander aspect waarbij de communicatie vanuit de opleiding aan de orde is, is de duidelijkheid over wanneer de educatieve beoordelingen en educatieve toetsen plaatsvinden, wat de consequenties zijn van de toetsen en wat er van de aios wordt verwacht bij de toetsen. Ook lijkt het niet altijd duidelijk voor de aios waar zij terecht kunnen voor hulp bij een conflict (67 procent geeft aan dit duidelijk te vinden). Als laatste wordt de stelling over de betrokkenheid bij de opleiding gemiddeld door minder dan 68 procent onderschreven. Dit is vooral het geval voor de aios die de opleiding volgen in Groningen, omdat de opleidingslocatie in Groningen een dependance is van de locatie in Amsterdam en de aios uit Groningen dus minder makkelijk bij vergaderingen over de opleiding kunnen zijn in Amsterdam. Toch geldt ook voor de aios uit Leiden, hoewel in mindere mate, dat ze de stelling over de betrokkenheid bij de opleiding minder vaak onderschrijven. Dit heeft ons inziens ook te maken met de communicatie vanuit de opleiding.

Volgorde en aansluiting van het onderwijs

Het laatste thema waarop aandachtspunten samen komen zijn aspecten die te maken hebben met de volgorde en aansluiting van het onderwijs. Ongeveer een derde van de aios vindt bijvoorbeeld dat er een goede volgorde van het onderwijs is en dat het onderwijs goed aansluit op de stages. Iets meer dan de helft vindt dat het onderwijs aansluit op de praktijk in het verpleeghuis. Ook de stellingen over de aansluiting van de toetsen op de praktijk of op de opleidingsperiode en de leerzaamheid van de beide VPH stages, de ziekenhuisstage en de keuzestage worden door minder dan 68 procent van de aios onderschreven. Het is de vraag of het onderwijs zo aangepast kan worden dat het voor de hele groep aansluit op de leervoorkeuren en de gebeurtenissen tijdens de stage. Toch kan ook dit een thema zijn dat verder kritisch onderzocht kan worden.

4.3 Beperkingen van deze studie

Een eerste beperking van dit onderzoek heeft te maken met de behaalde respons. Hoewel 61,5 procent van de aios heeft gerespondeerd, is de respons wel lager dan bij de vorige meting (79 procent). Om een verdere terugloop in respons bij vervolgonderzoek te voorkomen is het belangrijk om vooraf te onderzoeken welke manieren er zijn om de non-respons zo laag mogelijk te houden. Dit geldt uiteraard ook voor de respons van 43 procent onder de pas afgestudeerden. We weten namelijk niet wat het oordeel over de opleiding is van de non-respondenten. Een onderzoek onder deze groep met een aantal korte controlevragen is daarom aan te raden.

Een tweede beperking van deze studie is dat het aantal waarnemingen (de 'N') per instroomperiode of opleidingslocatie soms klein was. Daardoor kunnen op het oog grote verschillen soms toch niet significant blijken. Het samenvoegen van groepen respondenten zou dit probleem voor een deel kunnen oplossen, maar bij deze werkwijze gaat een (groot) deel van de specificiteit van de resultaten verloren.

Ondanks de genoemde beperkingen geeft dit rapport belangrijke inzichten in (ontwikkelingen in) de kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde volgens de aios die de opleiding volgen en de pas afgestudeerden die de opleiding hebben gevolgd. Met de resultaten kunnen specifieke aandachtspunten worden aangepakt om de opleiding verder te verbeteren. Omdat de praktijk waarin specialisten ouderengeneeskunde werken snel verandert, en omdat de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde zich zal blijven willen hervormen en verbeteren, is het belangrijk de kwaliteit van de opleiding volgens de aios regelmatig, bijvoorbeeld om de vier jaar, te monitoren. Zo kan onderzocht worden of geïmplementeerde veranderingen het gewenste effect hebben en of er nieuwe aandachtspunten ontstaan. Op deze manier kan effectief gewerkt worden aan het bereiken van de hoogst mogelijke kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.

Referentielijst

- Capaciteitsorgaan (2013). Capaciteitsplan 2013. Deelrapport 5 Specialist Ouderengeneeskunde. Utrecht: Capaciteitsorgaan.
- Capaciteitsorgaan (2016). Capaciteitsplan 2016 Deelrapport 5 Specialist Ouderengeneeskunde. Utrecht: Capaciteitsorgaan.
- Copeland, H.L. & Hewson, M.G. (2000). Cleveland Clinic's Teaching Effectiveness Instrument In: Acad. Med. 2000: 75:161-166.
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika, 16, 297-334.
- Van der Velden, L. F. J., Heiligers, P. J. M., & Batenburg, R. S. (2012). Kwaliteit van de opleiding specialist ouderengeneeskunde: een onderzoek onder specialisten ouderengeneeskunde in opleiding.
- Van der Velden, L. F. J. & Batenburg, R. S. (2011). De opleiding tot huisarts opnieuw beoordeeld: een onderzoek onder huisartsen in opleiding en pas afgestudeerden. Utrecht: NIVEL.

Bijlage 1 Resultaten vergelijkbare vragen 2012 en 2016

Deel A: Samenvattingstabellen

Tabel 3.16: Samenvatting rapportcijfers opleider en leerperiode/stage.

Samenvatting rapportcijfers opleider en leerperiode/stage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			VOSON -
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC - Leiden	Nijmegen
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw huidige (stage-)opleider	rapportcijfer	7,4	7,6	7,5	7,8	7,4	7,5	7,9	7,7		
Hoe leerzaam is de huidige opleidingsperiode of stage	rapportcijfer	7,9	7,8	7,9	7,9	7,8	7,5	7,9	7,9		
Gemiddelde rapportcijfer		7,6	7,7	7,7	7,8	7,6	7,5	7,9	7,8		

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.17: Samenvatting rapportcijfers instituut.

Samenvatting rapportcijfers instituut		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			VOSON -
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC - Leiden	Nijmegen
Hoe leerzaam (1-10) zijn de terugkomdagen in uw huidige opleidingsperiode of stage	rapportcijfer	6,3	6,5	6,6	6,4	6,3	5,6	7,0	6,6		
Cursorisch onderwijs: begeleiding	rapportcijfer	6,8	7,0	6,9	7,2	7,0	6,8	7,0	7,1		
Gemiddelde rapportcijfer		6,5	6,8	6,7	6,8	6,6	6,2	7,0	6,9		

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.18: Samenvatting kwaliteitsoordeel opleiders.

Samenvatting kwaliteitsoordeel over opleider		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode		Opleidingsinstituut en plaats			VOSON -
				<=2010	>=2011	GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC - Leiden	Nijmegen
Kwaliteit opleider VPH-stages eerste jaar	% eens	76	71	63	73	70	59	75	73
Kwaliteit opleider ambulante stage	% eens	71	69	68	75	67	64	86	68
Kwaliteit opleider ziekenhuisstage	% eens	53	62	63	60	55	61	58	70
Kwaliteit opleider keuzestages	% eens	79	87	88	<5	80	80	89	94
Kwaliteit opleider VPH-stages laatste jaar	% eens	82	71	71	<5	74	<5	67	72
Gemiddelde aandeel "eens"		72	72	71	69	69	66	75	75

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.19: Samenvatting pas afgestudeerden.

Samenvatting pas afgestudeerden		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			VOSON -
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC - Leiden	Nijmegen
Mate waarin de opleiding een goede voorbereiding op de praktijk wordt gevonden	% eens	-	87	84	88	93	71	90	84		
Voorbereiding opleiding praktijk per competentiegebied	% voldoende	-	85	85	85	86	83	79	87		
Gemiddelde aandeel in meest positieve antwoordcategorie		-	86	84	87	90	77	84	86		

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.20: Samenvatting over de overige onderdelen van het instituut.

Samenvatting overige oordelen over instituut		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC - Leiden	VOSON - Nijmegen
Cursorisch onderwijs: kwaliteit	% eens	38	37	35	41	47	26	32	36
Cursorisch onderwijs: uitvoering	% eens	68	65	64	67	67	55	62	67
Cursorisch onderwijs: expertise	% eens	76	75	74	77	80	71	75	74
Cursorisch onderwijs: volgorde en aansluiting	% eens	57	52	49	58	49	39	61	54
Cursorisch onderwijs: te veel voorbereiding?	% nee	67	74	79	67	82	86	79	64
Toetsing en beoordeling: Omvang educatieve toetsen	% goed	65	76	76	76	81	86	67	75
Toetsing en beoordeling: Toetsen	% eens	58	63	60	67	69	63	59	60
Toetsing en beoordeling: Beoordelingen (selectief)	% eens	76	77	78	75	81	70	70	80
Toetsing en beoordeling: Beoordelingen (educatief)	% eens	-	71	73	67	73	74	59	73
Supervisie	% eens	89	88	89	86	91	78	90	88
Intervisie	% eens	75	78	78	76	92	75	72	76
Aandacht voor wetenschap	% eens	60	59	50	75	71	55	70	49
Aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping	% eens	37	25	22	31	30	18	23	25
Communicatie rond stages	% eens	53	55	50	63	66	49	62	47
Overig: Conflicten	% eens	60	58	51	76	72	60	76	44
Overig: Vrijstellingen	% eens	38	74	79	63	80	82	63	73
Startclass 1 en 2	% eens	-	98	98	98	100	84	100	100
Competentiegebieden	% voldoende	-	89	89	90	88	90	94	88
Werkdruk	% goed	-	76	76	75	77	65	79	76
Veiligheid in de groep	% eens	-	84	80	91	83	83	99	79
Betrokkenheid aios bij de opleiding	% eens	-	64	62	68	70	20	63	75
Gemiddelde aandeel in meest positieve antwoordcategorie		61	68	67	71	74	63	69	67

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Deel B: Beoordeling (stage)opleiders

Tabel 3.21: Beoordeling kwaliteit (stage)opleider per stelling uitgesplitst naar meetjaar.

Kwaliteit opleider (per fase en meting)		VPH 1e jaar		Ambul. stage		Ziekenh. stage		Keuze-stages		VPH laatste jr	
		2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% eens	99	96	91	90	88	91	87	98	97	96
	% neutraal	1	3	7	4	5	6	10	2	0	2
	% oneens	0	1	1	6	7	4	3	0	3	2
	N	92	70	68	77	42	53	30	44	35	51
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	92	89	90	88	76	87	87	95	91	90
	% neutraal	5	9	4	8	14	8	13	5	6	6
	% oneens	2	3	6	4	10	6	0	0	3	4
	N	92	70	68	77	42	53	30	44	35	51
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	% eens	92	87	85	87	57	85	93	100	94	82
	% neutraal	2	7	7	8	14	11	3	0	3	8
	% oneens	5	6	7	5	29	4	3	0	3	10
	N	92	70	68	77	42	53	30	44	35	51
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	% eens	87	79	82	79	64	74	83	93	85	73
	% neutraal	7	13	10	14	14	15	10	5	17	27
	% oneens	7	9	7	6	21	11	7	2	0	0
	N	92	70	68	77	42	53	30	42	35	51
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% eens	86	80	70	75	31	38	67	82	80	76
	% neutraal	8	11	22	14	29	33	22	15	14	22
	% oneens	7	9	7	10	40	29	11	3	6	2
	N	92	70	67	77	42	52	27	34	35	49
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	% eens	79	81	60	64	40	70	77	88	80	75
	% neutraal	11	11	25	23	24	17	13	10	17	18
	% oneens	10	7	15	13	36	13	10	2	3	8
	N	92	70	68	77	42	53	30	42	35	51
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	% eens	78	76	65	68	60	58	83	86	86	76
	% neutraal	15	17	19	19	14	21	10	9	9	16
	% oneens	7	7	16	13	26	21	7	5	6	8
	N	91	71	68	77	42	53	30	44	35	51

Kwaliteit opleider (per fase en meting)		VPH 1e jaar		Ambul. stage		Ziekenh. stage		Keuze-stages		VPH laatste jr	
		2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% eens	77	64	75	66	33	40	85	79	83	75
	% neutraal	12	17	16	19	29	29	11	16	9	20
	% oneens	11	19	9	14	38	31	4	5	9	6
	N	92	70	68	77	42	52	27	38	35	51
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	% eens	75	66	69	66	60	79	81	89	80	50
	% neutraal	18	21	23	22	21	10	15	11	17	38
	% oneens	7	13	8	12	19	12	4	0	3	13
	N	92	71	65	77	42	52	27	35	35	48
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	% eens	74	71	62	68	43	43	76	87	89	80
	% neutraal	18	17	31	21	19	38	17	10	9	18
	% oneens	9	12	7	11	38	19	7	3	3	2
	N	91	69	68	76	42	53	29	39	35	50
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	% eens	70	67	73	68	51	64	71	81	83	77
	% neutraal	23	25	19	13	24	25	25	14	14	15
	% oneens	7	7	8	19	24	11	4	6	3	8
	N	88	67	64	75	41	53	28	36	35	48
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	% eens	64	61	59	52	57	59	76	70	71	67
	% neutraal	22	28	25	26	14	19	10	25	23	25
	% oneens	14	11	16	22	29	22	14	5	6	8
	N	92	71	68	77	42	54	29	44	35	51
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	% eens	62	60	67	56	40	60	79	83	76	45
	% neutraal	27	19	15	26	26	17	21	14	21	37
	% oneens	11	21	18	18	33	23	0	3	3	18
	N	91	70	60	73	42	53	24	35	34	49
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% eens	55	51	70	68	69	65	79	92	69	54
	% neutraal	25	30	22	18	12	23	11	8	26	32
	% oneens	20	19	7	14	19	12	11	0	6	14
	N	92	70	67	77	42	52	28	36	35	50
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	% eens	53	47	48	45	29	29	56	75	68	55
	% neutraal	36	34	30	29	40	33	28	22	21	25
	% oneens	11	19	22	25	31	38	16	3	12	20
	N	90	70	64	75	42	52	25	36	34	51
... is een rolmodel voor mij	% eens	-	66	-	61	-	53	-	90	-	71
	% neutraal	-	23	-	22	-	26	-	10	-	20
	% oneens	-	11	-	17	-	21	-	0	-	10
	N	90	70	64	77	42	53	25	42	34	51
Gemiddelde aandeel "eens"		76	71	71	69	53	62	79	87	82	71

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.22: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag "Geef aan of deze STELLINGEN op uw opleider van de leerperiode in de VPH-stage tijdens het eerste jaar van toepassing zijn."

Kwaliteit opleider VPH-stages eerste jaar*		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% eens	99	96	90	97	100	83	100	94
	% neutraal	1	3	10	2	0	17	0	3
	% oneens	0	1	0	2	0	0	0	3
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	92	89	90	88	84	83	92	91
	% neutraal	5	9	10	8	16	17	8	3
	% oneens	2	3	0	3	0	0	0	6
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	% eens	92	87	80	88	84	67	92	91
	% neutraal	2	7	10	7	5	33	0	6
	% oneens	5	6	10	5	11	0	8	3
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	% eens	87	79	70	80	84	83	77	75
	% neutraal	7	13	10	13	0	17	8	22
	% oneens	7	9	20	7	16	0	15	3
	N	92	70	10	60	19	6	13	32

Kwaliteit opleider VPH-stages eerste jaar*		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% eens	86	80	70	82	79	83	69	84
	% neutraal	8	11	10	12	11	17	23	6
	% oneens	7	9	20	7	11	0	8	9
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	% eens	79	81	70	83	79	83	77	84
	% neutraal	11	11	20	10	5	17	23	9
	% oneens	10	7	10	7	16	0	0	6
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	% eens	78	76	60	79	74	71	85	75
	% neutraal	15	17	30	15	16	14	8	22
	% oneens	7	7	10	7	11	14	8	3
	N	91	71	10	61	19	7	13	32
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% eens	77	64	70	63	53	33	85	69
	% neutraal	12	17	10	18	5	33	15	22
	% oneens	11	19	20	18	42	33	0	9
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	% eens	75	66	60	67	79	71	54	63
	% neutraal	18	21	30	20	5	14	31	28
	% oneens	7	13	10	13	16	14	15	9
	N	92	71	10	61	19	7	13	32
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	% eens	74	71	50	75	67	83	77	69
	% neutraal	18	17	30	15	11	17	8	25
	% oneens	9	12	20	10	22	0	15	6
	N	91	69	10	59	18	6	13	32
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	% eens	70	67	50	70	59	50	62	77
	% neutraal	23	25	40	23	24	50	23	23
	% oneens	7	7	10	7	18	0	15	0
	N	88	67	10	57	17	6	13	31
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	% eens	64	61	40	64	47	43	69	69
	% neutraal	22	28	50	25	32	43	23	25
	% oneens	14	11	10	11	21	14	8	6
	N	92	71	10	61	19	7	13	32
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	% eens	62	60	60	60	47	50	69	66
	% neutraal	27	19	30	17	16	33	15	19
	% oneens	11	21	10	23	37	17	15	16
	N	91	70	10	60	19	6	13	32
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% eens	55	51	50	52	53	17	69	50
	% neutraal	25	30	10	33	21	83	8	34
	% oneens	20	19	40	15	26	0	23	16
	N	92	70	10	60	19	6	13	32
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	% eens	53	47	40	48	68	17	46	41
	% neutraal	36	34	40	33	16	50	38	41
	% oneens	11	19	20	18	16	33	15	19
	N	90	70	10	60	19	6	13	32
... is een rolmodel voor mij	% eens	-	66	60	67	68	33	77	66
	% neutraal	-	23	30	22	11	33	23	28
	% oneens	-	11	10	12	21	33	0	6
	N	90	70	10	60	19	6	13	32
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,91$)		76	71	63	73	70	59	75	73
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.23: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag "Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw opleider van de leerperiode in de ambulante stage van toepassing zijn."

Kwaliteit opleider ambulante stage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% eens	91	90	88	100	78	90	100	93		
	% neutraal	7	4	4	0	6	10	0	2		
	% oneens	1	6	7	0	17	0	0	5		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	90	88	87	100	78	90	100	90		
	% neutraal	4	8	9	0	11	10	0	7		
	% oneens	6	4	4	0	11	0	0	2		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	% eens	85	87	85	100	72	90	88	93		
	% neutraal	7	8	9	0	11	10	13	5		
	% oneens	7	5	6	0	17	0	0	2		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	% eens	82	79	79	78	78	50	88	85		
	% neutraal	10	14	13	22	6	50	13	10		
	% oneens	7	6	7	0	17	0	0	5		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% eens	70	75	74	89	72	70	88	76		
	% neutraal	22	14	16	0	11	30	0	15		
	% oneens	7	10	10	11	17	0	13	10		
	N	67	77	68	9	18	10	8	41		
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	% eens	60	64	62	78	56	60	88	63		
	% neutraal	25	23	24	22	33	20	13	22		
	% oneens	15	13	15	0	11	20	0	15		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	% eens	65	68	68	67	67	70	100	61		
	% neutraal	19	19	18	33	11	20	0	27		
	% oneens	16	13	15	0	22	10	0	12		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% eens	75	66	66	67	67	60	88	63		
	% neutraal	16	19	19	22	11	30	13	22		
	% oneens	9	14	15	11	22	10	0	15		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	% eens	69	66	66	67	67	70	75	63		
	% neutraal	23	22	22	22	17	20	25	24		
	% oneens	8	12	12	11	17	10	0	12		
	N	65	77	68	9	18	10	8	41		
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	% eens	62	68	69	67	71	60	100	63		
	% neutraal	31	21	19	33	18	40	0	22		
	% oneens	7	11	12	0	12	0	0	15		
	N	68	76	67	9	17	10	8	41		
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	% eens	73	68	68	67	71	60	100	63		
	% neutraal	19	13	14	11	12	30	0	13		
	% oneens	8	19	18	22	18	10	0	25		
	N	64	75	66	9	17	10	8	40		
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	% eens	59	52	51	56	50	50	75	49		
	% neutraal	25	26	25	33	22	30	25	27		
	% oneens	16	22	24	11	28	20	0	24		
	N	68	77	68	9	18	10	8	41		
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	% eens	67	56	56	56	59	60	86	49		
	% neutraal	15	26	27	22	24	30	14	28		
	% oneens	18	18	17	22	18	10	0	23		
	N	60	73	64	9	17	10	7	39		
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% eens	70	68	65	89	83	60	75	61		
	% neutraal	22	18	21	0	6	10	25	24		
	% oneens	7	14	15	11	11	30	0	15		
	N	67	77	68	9	18	10	8	41		

Kwaliteit opleider ambulante stage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats GERION A'dam GERION Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	% eens	48	45	45	44	41	40	29	51
	% neutraal	30	29	29	33	29	30	43	27
	% oneens	22	25	26	22	29	30	29	22
	N	64	75	66	9	17	10	7	41
... is een rolmodel voor mij	% eens	-	61	60	67	56	50	88	61
	% neutraal	-	22	24	11	17	30	13	24
	% oneens	-	17	16	22	28	20	0	15
	N	64	77	68	9	18	10	8	41
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,90$)		71	69	68	75	67	64	86	68
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.24: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag "Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw opleider van de leerperiode in de ziekenhuisstage van toepassing zijn."

Kwaliteit opleider ziekenhuisstage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats GERION A'dam GERION Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% eens	88	91	91	88	88	100	86	90
	% neutraal	5	6	7	0	13	0	14	0
	% oneens	7	4	2	13	0	0	0	10
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	76	87	89	75	94	100	86	76
	% neutraal	14	8	4	25	6	0	14	10
	% oneens	10	6	7	0	0	0	0	14
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	% eens	57	85 *	84	88	88	67	86	90
	% neutraal	14	11	13	0	13	33	14	0
	% oneens	29	4	2	13	0	0	0	10
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	% eens	64	74	76	63	63	56	100	81
	% neutraal	14	15	13	25	13	44	0	10
	% oneens	21	11	11	13	25	0	0	10
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% eens	31	38	38	43	38	22	29	50
	% neutraal	29	33	29	57	19	67	29	30
	% oneens	40	29	33	0	44	11	43	20
	N	42	52	45	7	16	9	7	20
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	% eens	40	70 *	71	63	56	78	71	76
	% neutraal	24	17	16	25	19	22	0	19
	% oneens	36	13	13	13	25	0	29	5
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	% eens	60	58	57	67	47	50	57	71
	% neutraal	14	21	23	11	27	50	14	5
	% oneens	26	21	20	22	27	0	29	24
	N	42	53	44	9	15	10	7	21
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% eens	33	40	39	50	31	33	14	60
	% neutraal	29	29	30	25	31	56	29	15
	% oneens	38	31	32	25	38	11	57	25
	N	42	52	44	8	16	9	7	20
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	% eens	60	79 *	81	67	75	80	71	84
	% neutraal	21	10	7	22	0	20	14	11
	% oneens	19	12	12	11	25	0	14	5
	N	42	52	43	9	16	10	7	19
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	% eens	43	43	41	56	13	60	43	60 *
	% neutraal	19	38	39	33	56	40	29	25
	% oneens	38	19	20	11	31	0	29	15
	N	42	53	44	9	16	10	7	20

Kwaliteit opleider ziekenhuisstage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats GERION A'dam GERION Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	% eens	51	64	66	56	50	70	71	70
	% neutraal	24	25	23	33	25	30	29	20
	% oneens	24	11	11	11	25	0	0	10
	N	41	53	44	9	16	10	7	20
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	% eens	57	59	58	67	44	70	57	67
	% neutraal	14	19	18	22	19	20	14	19
	% oneens	29	22	24	11	38	10	29	14
	N	42	54	45	9	16	10	7	21
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	% eens	40	60	60	63	50	67	29	76
	% neutraal	26	17	18	13	13	33	57	0
	% oneens	33	23	22	25	38	0	14	24
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% eens	69	65	67	56	63	60	71	68
	% neutraal	12	23	21	33	13	40	14	26
	% oneens	19	12	12	11	25	0	14	5
	N	42	52	43	9	16	10	7	19
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	% eens	29	29	28	33	13	22	29	45
	% neutraal	40	33	37	11	56	67	14	5
	% oneens	31	38	35	56	31	11	57	50
	N	42	52	43	9	16	9	7	20
... is een rolmodel voor mij	% eens	-	53	58	25	69	44	29	52
	% neutraal	-	26	20	63	6	44	43	29
	% oneens	-	21	22	13	25	11	29	19
	N	42	53	45	8	16	9	7	21
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,90$)		53	62	63	60	55	61	58	70
Aantal items significant vaker "eens"		0	3	0	0	0	0	0	1

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.25: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag "Geef aan of deze STELLINGEN op uw opleider van de leerperiode in de keuzestage van toepassing zijn."

Kwaliteit opleider keuzestages		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats GERION A'dam GERION Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% eens	87	98	98		100	83	100	100
	% neutraal	10	2	2		0	17	0	0
	% oneens	3	0	0		0	0	0	0
	N	30	44	42	<5	12	6	14	12
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	87	95	95		100	83	100	92
	% neutraal	13	5	5		0	17	0	8
	% oneens	0	0	0		0	0	0	0
	N	30	44	42	<5	12	6	14	12
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	% eens	93	100	100		100	100	100	100
	% neutraal	3	0	0		0	0	0	0
	% oneens	3	0	0		0	0	0	0
	N	30	44	42	<5	12	6	14	12
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	% eens	83	93	93		83	100	92	100
	% neutraal	10	5	5		8	0	8	0
	% oneens	7	2	2		8	0	0	0
	N	30	42	41	<5	12	6	13	11
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% eens	67	82	85		73		73	100
	% neutraal	22	15	12		18		27	0
	% oneens	11	3	3		9		0	0
	N	27	34	33	<5	11	<5	11	8
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	% eens	77	88	90		75	83	92	100
	% neutraal	13	10	7		17	17	8	0
	% oneens	10	2	2		8	0	0	0
	N	30	42	41	<5	12	6	13	11

Kwaliteit opleider keuzestages		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	% eens	83	86	90		92	67	86	92
	% neutraal	10	9	5		0	33	14	0
	% oneens	7	5	5		8	0	0	8
	N	30	44	42	<5	12	6	14	12
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% eens	85	79	81		67		85	78
	% neutraal	11	16	14		17		15	22
	% oneens	4	5	5		17		0	0
	N	27	38	37	<5	12	<5	13	9
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	% eens	81	89	91		73		92	100
	% neutraal	15	11	9		27		8	0
	% oneens	4	0	0		0		0	0
	N	27	35	34	<5	11	<5	12	8
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	% eens	76	87	87		73	83	100	89
	% neutraal	17	10	11		27	17	0	0
	% oneens	7	3	3		0	0	0	11
	N	29	39	38	<5	11	6	13	9
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	% eens	71	81	83		55		92	88
	% neutraal	25	14	11		36		8	0
	% oneens	4	6	6		9		0	13
	N	28	36	35	<5	11	<5	13	8
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	% eens	76	70	71		83	33	79	67
	% neutraal	10	25	24		17	67	21	17
	% oneens	14	5	5		0	0	0	17
	N	29	44	42	<5	12	6	14	12
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	% eens	79	83	83		64		83	100
	% neutraal	21	14	14		27		17	0
	% oneens	0	3	3		9		0	0
	N	24	35	35	<5	11	<5	12	8
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% eens	79	92	91		82	80	100	100
	% neutraal	11	8	9		18	20	0	0
	% oneens	11	0	0		0	0	0	0
	N	28	36	35	<5	11	5	11	9
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	% eens	56	75	77		73	80	58	100
	% neutraal	28	22	20		18	20	42	0
	% oneens	16	3	3		9	0	0	0
	N	25	36	35	<5	11	5	12	8
... is een rolmodel voor mij	% eens	-	90	93 *		92	83	86	100
	% neutraal	-	10	8		8	17	14	0
	% oneens	-	0	0		0	0	0	0
	N	25	42	40	<5	12	6	14	10
Gemiddelde aandeel "eens" (α=.69)		79	87	88		80	80	89	94
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	1		0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.26: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag "Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw opleider van de leerperiode in de VPH-stage tijdens het laatste jaar van toepassing zijn."

Kwaliteit opleider VPH-stages laatste jaar		Totaal	Totaal	Instroomperiode		Opleidingsinstituut en plaats			
		2012	2016	2014 en eerder	2015 en later	GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% eens	97	96	96		93		100	96
	% neutraal	0	2	2		7		0	0
	% oneens	3	2	2		0		0	4
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	91	90	90		100		100	83
	% neutraal	6	6	6		0		0	9
	% oneens	3	4	4		0		0	9
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	% eens	94	82	82		86		100	74
	% neutraal	3	8	8		7		0	9
	% oneens	3	10	10		7		0	17
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	% eens	83	73	72		71		70	78
	% neutraal	17	27	28		29		30	22
	% oneens	0	0	0		0		0	0
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% eens	80	76	75		79		50	81
	% neutraal	14	22	23		21		50	14
	% oneens	6	2	2		0		0	5
	N	35	49	48	<5	14	<5	10	21
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	% eens	80	75	74		71		60	83
	% neutraal	17	18	18		21		40	9
	% oneens	3	8	8		7		0	9
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	% eens	86	76	76		86		80	74
	% neutraal	9	16	16		7		20	13
	% oneens	6	8	8		7		0	13
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% eens	83	75	74		86		70	74
	% neutraal	9	20	20		7		30	17
	% oneens	9	6	6		7		0	9
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	% eens	80 *	50	49		50		33	52
	% neutraal	17	38	38		36		56	33
	% oneens	3	13	13		14		11	14
	N	35	48	47	<5	14	<5	9	21
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	% eens	89	80	80		79		90	77
	% neutraal	9	18	18		21		10	18
	% oneens	3	2	2		0		0	5
	N	35	50	49	<5	14	<5	10	22
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	% eens	83	77	77		86		67	76
	% neutraal	14	15	15		7		22	14
	% oneens	3	8	9		7		11	10
	N	35	48	47	<5	14	<5	9	21
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	% eens	71	67	66		64		70	70
	% neutraal	23	25	26		29		20	22
	% oneens	6	8	8		7		10	9
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	% eens	76 *	45	44		50		22	55
	% neutraal	21	37	38		36		44	27
	% oneens	3	18	19		14		33	18
	N	34	49	48	<5	14	<5	9	22
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% eens	69	54	53		50		40	55
	% neutraal	26	32	33		43		30	32
	% oneens	6	14	14		7		30	14
	N	35	50	49	<5	14	<5	10	22
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	% eens	68	55	54		57		50	48
	% neutraal	21	25	26		29		30	26
	% oneens	12	20	20		14		20	26
	N	34	51	50	<5	14	<5	10	23

Kwaliteit opleider VPH-stages laatste jaar		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
... is een rolmodel voor mij	% eens	-	71	70				71		70	70
	% neutraal	-	20	20				21		30	13
	% oneens	-	10	10				7		0	17
	N	34	51	50	<5			14	<5	10	23
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,90$)		82	71	71				74		67	72
Aantal items significant vaker "eens"		2	0	0				0		0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.27: Gemiddelde en standaarddeviatie op de vraag "Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw opleider"

Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw huidige (stage-)opleider		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Rapportcijfer opleider VPH-stages eerste jaar	gemiddeld	7,7	7,7	7,3	7,7			7,5	7,0	8,1	7,8
	st.dev.	1,3	1,2	1,7	1,1			1,2	1,7	1,3	1,1
	N	92	70	10	60			19	7	13	31
Rapportcijfer opleider ambulante stage	gemiddeld	7,4	7,4	7,3	7,7			7,2	7,2	7,9	7,4
	st.dev.	1,4	1,3	1,3	1,2			1,5	1,7	0,8	1,2
	N	68	77	68	9			18	10	8	41
Rapportcijfer opleider ziekenhuisstage	gemiddeld	6,5	7,3 *	7,2	7,9			6,9	7,6	7,1	7,6
	st.dev.	2,1	1,6	1,7	0,8			2,0	1,1	1,1	1,6
	N	42	53	44	9			15	10	7	21
Rapportcijfer opleider Keuzestages	gemiddeld	7,4	8,2 *	8,2				7,8	8,0	8,7	8,1
	st.dev.	1,5	1,0	1,0				1,2	0,9	0,7	0,9
	N	30	44	42	<5			12	6	14	12
Rapportcijfer opleider VPH-stages laatste jaar	gemiddeld	8,0	7,5	7,5				7,4		7,5	7,5
	st.dev.	1,0	1,5	1,5				1,3		1,0	1,8
	N	35	51	50	<5			14	<5	10	23
Gemiddelde		7,4	7,6	7,5	7,8			7,4	7,5	7,9	7,7
Aantal items significant hoger gemiddelde		0	2	0	0			0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Deel C: Beoordeling van verschillende aspecten van het onderwijs

Tabel 3.28: Gemiddelde en standaarddeviatie op de vraag “Hoe leerzaam is de huidige opleidingsperiode of stage”

Hoe leerzaam is de huidige opleidingsperiode of stage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Rapportcijfer leerzaamheid VPH-stages eerste jaar	gemiddeld	7,9	8,0	8,2	8,0	7,9	7,6	7,9	8,2
	st.dev.	1,2	1,0	1,3	0,9	1,1	1,6	0,6	0,8
	N	92	71	10	61	19	7	13	32
Rapportcijfer leerzaamheid ambulante stage	gemiddeld	7,4	7,3	7,2	7,7	7,1	6,9	7,4	7,4
	st.dev.	1,2	1,5	1,5	1,9	1,6	1,7	1,9	1,4
	N	68	77	68	9	18	10	8	41
Rapportcijfer leerzaamheid ziekenhuisstage	gemiddeld	8,0	7,8	7,8	7,9	7,8	7,7	7,6	7,9
	st.dev.	1,7	1,3	1,3	1,4	0,9	0,8	1,0	1,8
	N	42	53	44	9	15	10	7	21
Rapportcijfer leerzaamheid Keuzestages	gemiddeld	7,9	8,3	8,4 *		8,4	7,8	8,7	8,1
	st.dev.	1,4	0,9	0,9		0,8	0,8	1,1	0,8
	N	30	44	42	<5	12	6	14	12
Rapportcijfer leerzaamheid VPH-stages laatste jaar	gemiddeld	8,1	7,7	7,7		7,8		7,7	7,7
	st.dev.	0,8	1,3	1,3		0,8		1,3	1,6
	N	35	51	50	<5	14	<5	10	23
Gemiddelde		7,9	7,8	7,9	7,9	7,8	7,5	7,9	7,9
Aantal items significant hoger gemiddelde		0	0	1	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.29: Gemiddelde en standaarddeviatie op de vraag “Hoe leerzaam (1-10) zijn de terugkomdagen in uw huidige opleidingsperiode of stage”

Hoe leerzaam (1-10) zijn de terugkomdagen in uw huidige opleidingsperiode of stage		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en 2015 en eerder later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Rapportcijfer terugkomdagen VPH-stages eerste jaar	gemiddeld	6,5	6,4	6,6	6,4	5,7	5,3	6,3	7,2 *
	st.dev.	1,5	1,7	2,8	1,5	2,0	2,1	1,8	0,9
	N	91	71	10	61	19	7	13	32
Rapportcijfer terugkomdagen ambulante stage	gemiddeld	6,6	6,8	6,8	7,0	6,8	5,9	7,1	7,0
	st.dev.	1,4	1,3	1,4	1,2	1,5	1,7	0,7	1,2
	N	68	76	68	8	18	10	7	41
Rapportcijfer terugkomdagen ziekenhuisstage	gemiddeld	5,9	6,3	6,4	5,8	7,0	5,7	7,0	5,9
	st.dev.	1,4	1,6	1,6	1,2	1,0	1,8	1,0	1,7
	N	42	53	44	9	15	10	7	21
Rapportcijfer terugkomdagen Keuzestages	gemiddeld	6,3	6,6	6,6		6,2	5,5	7,6	6,3
	st.dev.	1,2	1,7	1,8		1,9	0,8	1,3	1,8
	N	26	42	40	<5	12	6	14	10
Rapportcijfer terugkomdagen VPH-stages laatste jaar	gemiddeld	6,1	6,4	6,4		5,7		6,9	6,6
	st.dev.	1,7	1,6	1,6		2,3		0,8	1,4
	N	34	49	48	<5	13	<5	9	23
Gemiddelde		6,3	6,5	6,6	6,4	6,3	5,6	7,0	6,6
Aantal items significant hoger gemiddelde		0	0	0	0	0	0	0	1

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.30: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de uitvoering van het cursorisch onderwijs.

Cursorisch onderwijs: uitvoering		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de gastdocenten van buiten het instituut	% eens	94	92	94	90	91	90	94	93		
	% neutraal	4	6	6	8	9	10	3	5		
	% oneens	2	1	1	2	0	0	3	1		
	N	163	171	108	63	44	21	33	73		
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut	% eens	41	37	33	43	43	19	30	41		
	% neutraal	29	39	43	34	28	38	55	40		
	% oneens	30	24	24	23	28	43	15	19		
	N	168	173	108	65	46	21	33	73		
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,16$)		68	65	64	67	67	55	62	67		
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0		

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.31: Gemiddelde en standaarddeviatie voor stellingen over de begeleiding bij het cursorisch onderwijs.

Cursorisch onderwijs: begeleiding		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige arts-docenten	gemiddeld	6,9	7,1	7,0	7,2	7,1	6,7	7,2	7,1		
	st.dev.	1,3	1,2	1,3	1,1	1,5	1,1	0,7	1,3		
	N	163	170	107	63	45	20	33	72		
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige gedrags-wetenschappelijke docenten	gemiddeld	6,7	6,7	6,6	7,0	6,7	6,5	6,7	6,8		
	st.dev.	1,4	1,5	1,7	1,1	1,5	1,3	1,3	1,6		
	N	166	165	103	62	43	19	31	72		
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige individuele begeleider / mentor / groepsbegeleider	gemiddeld	-	7,2	7,1	7,3	7,1	6,9	7,2	7,4		
	st.dev.	-	1,5	1,7	1,2	1,7	1,2	1,6	1,4		
	N	0	142	87	55	45	21	33	43		
Gemiddelde ($\alpha=0,85$)		6,8	7,0	6,9	7,2	7,0	6,8	7,0	7,1		
Aantal items significant hoger gemiddelde		0	0	0	0	0	0	0	0		

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.32: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de expertise van (gast)docenten.

Cursorisch onderwijs: expertise		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
De gastdocenten van buiten het instituut zijn een expert op hun vakgebied	% eens	96	94	94	95	98	90	97	92		
	% neutraal	4	6	6	5	2	10	3	8		
	% oneens	0	0	0	0	0	0	0	0		
	N	161	171	108	63	44	21	33	73		
De docenten van het instituut zijn een expert op hun vakgebied	% eens	55	56	54	59	62	52	52	55		
	% neutraal	35	34	32	36	29	38	39	33		
	% oneens	11	10	14	5	9	10	9	12		
	N	168	172	108	64	45	21	33	73		
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,02$)		76	75	74	77	80	71	75	74		
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0		

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.33: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de volgorde en aansluiting van het cursorisch onderwijs.

Cursorisch onderwijs: volgorde en aansluiting		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Leervragen en casuïstiek uit de praktijk mag ik voldoende inbrengen tijdens het cursorisch onderwijs	% eens	92	88	91	84	78	81	100	92		
	% neutraal	4	7	6	9	9	14	0	7		
	% oneens	4	5	4	6	13	5	0	1		
	N	168	172	108	64	45	21	33	73		
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de praktijk in het verpleeghuis	% eens	60	55	50	63	51	43	52	62		
	% neutraal	25	31	33	27	24	38	42	27		
	% oneens	16	15	17	11	24	19	6	11		
	N	167	172	108	64	45	21	33	73		
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de stages	% eens	41	35	30	46 *	34	12	36	41		
	% neutraal	35	32	32	31	18	35	45	34		
	% oneens	24	33	38	22	48	53	18	25		
	N	147	162	108	54	44	17	33	68		
Er is een goede en logische volgorde van het cursorisch onderwijs	% eens	33	31	26	38	31	19	56 *	22		
	% neutraal	36	34	31	38	27	38	34	36		
	% oneens	31	36	43	24	42	43	9	42		
	N	167	170	107	63	45	21	32	72		
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,71$)		57	52	49	58	49	39	61	54		
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	1	0	0	1	0		

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.34: Aandeel aios per antwoordcategorie voor de stelling over de voorbereiding van het cursorisch onderwijs.

Cursorisch onderwijs: te veel voorbereiding?		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
								GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Vraagt het cursorisch onderwijs te veel voorbereiding?	% nee, niet te veel	67	74	79	67	82	86	79	64		
	% ja, te veel	33	26	21	33	18	14	21	36		
	N	168	172	108	64	45	21	33	73		
Gemiddelde aandeel "nee, niet te veel"		67	74	79	67	82	86	79	64		
Aantal items significant vaker "nee, niet te veel"		0	0	0	0	0	0	0	0		

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.35: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de aandacht voor medisch-inhoudelijke verdieping.

Aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Er is een goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medisch inhoudelijke programma's	% eens	43	33	27	42 *	38	24	36	30
	% neutraal	23	24	29	16	13	10	42	26
	% oneens	34	44	44	42	49	67	21	44
	N	167	172	108	64	45	21	33	73
Het cursorisch onderwijs is een verdieping op de voorbereidingsopdrachten	% eens	38 *	23	19	30	29	10	18	26
	% neutraal	25	36	40	30	27	29	48	38
	% oneens	38	41	41	41	44	62	33	36
	N	167	172	108	64	45	21	33	73
Het cursorisch onderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	% eens	29 *	19	19	20	24	19	15	18
	% neutraal	26	28	30	27	24	14	42	29
	% oneens	45	52	52	53	51	67	42	53
	N	168	172	108	64	45	21	33	73
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,66$)		37	25	22	31	30	18	23	25
Aantal items significant vaker "eens"		2	0	0	1	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.36: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over supervisie.

Supervisie		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
De supervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	% eens	90	90	92	88	91	89	94	89
	% neutraal	8	6	5	10	6	11	3	7
	% oneens	1	3	4	2	3	0	3	4
	N	134	156	107	49	35	18	33	70
De supervisor speelt een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over mijzelf tijdens de supervisie	% eens	87	85	86	84	91	67	85	87
	% neutraal	10	11	9	14	6	33	12	7
	% oneens	3	4	5	2	3	0	3	6
	N	134	156	107	49	35	18	33	70
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,76$)		89	88	89	86	91	78	90	88
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.37: Aandeel aios per antwoordcategorie voor de stelling over intervisie.

Intervisie		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
De intervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	% eens	75	78	78	76	92	75	72	76
	% neutraal	16	18	18	19	8	17	28	18
	% oneens	9	4	4	5	0	8	0	6
	N	81	94	73	21	13	12	18	51
Gemiddelde aandeel "eens"		75	78	78	76	92	75	72	76
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.38: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over aandacht voor wetenschap

Aandacht voor wetenschap		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder	2015 en later	Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Het uitdagende (boeiende*) van wetenschappelijk onderzoek wordt in de opleiding voldoende overgedragen	% eens	56	54	42	74 *	60	43	71	45
	% neutraal	24	25	30	15	26	29	16	27
	% oneens	20	22	28	11	14	29	13	28
	N	164	166	105	61	43	21	31	71
Wetenschap als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursorisch onderwijs	% eens	64	64	58	75 *	81 *	67	68	53
	% neutraal	22	17	17	18	10	24	19	19
	% oneens	14	18	25	7	10	10	13	28
	N	166	166	105	61	42	21	31	72
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,68$)		60	59	50	75	71	55	70	49
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	2	1	0	0	0

*het woord 'boeiende' is in 2016 vervangen door 'uitdagend'

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.39: Aandeel aios per antwoordcategorie voor de stelling over de omvang van educatieve toetsen.

Tabel B55: Handleer als persoonsgegevens voor de steuning over de omvang van educatieve toetsen											
Toetsing en beoordeling: Omvang educatieve toetsen		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen		
De omvang van het aantal educatieve toetsen (zoals KPB, video's, behandelplannen, etc.) is...	% goed	65	76 *	76	76	81	86	67	75		
	% te hoog	34	23	23	24	19	14	33	24		
	% te laag	1	1	1	0	0	0	0	1		
	N	164	169	106	63	43	21	33	72		
Gemiddelde aandeel "eens"		65	76	76	76	81	86	67	75		
Aantal items significant vaker "eens"		0	1	0	0	0	0	0	0		

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.40: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over toetsen.

Toetsing en beoordeling: Toetsen		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats GERION A'dam GERION Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
De toetsresultaten geven leerzame feedback op mijn functioneren	% eens	66	67	62	76	75	57	72	64
	% neutraal	23	23	25	21	14	38	19	26
	% oneens	11	9	13	3	11	5	9	10
	N	162	169	106	63	44	21	32	72
De (educatieve*) toetsen sluiten aan op de praktijk	% eens	64	62	55	73 *	70	52	56	61
	% neutraal	23	30	35	22	16	43	34	33
	% oneens	13	8	10	5	14	5	9	6
	N	161	169	106	63	44	21	32	72
De toetsen sluiten inhoudelijk aan bij de situatie tijdens de opleidingsperiode of stage	% eens	63	63	58	70	73	67	56	58
	% neutraal	22	27	28	24	18	33	38	25
	% oneens	15	11	13	6	9	0	6	17
	N	161	169	106	63	44	21	32	72
Het is duidelijk wat er inhoudelijk van mij wordt verwacht bij de (educatieve*) toetsen	% eens	56	67 *	71	62	70	67	63	68
	% neutraal	31	24	21	30	18	19	28	28
	% oneens	13	8	8	8	11	14	9	4
	N	163	169	106	63	44	21	32	72
Het is duidelijk wanneer welke (educatieve*) toetsen plaatsvinden	% eens	54	63	62	65	66	76	59	60
	% neutraal	24	20	23	16	18	24	16	22
	% oneens	23	17	15	19	16	0	25	18
	N	160	169	106	63	44	21	32	72
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de (educatieve*) toetsen	% eens	44	53	52	56	59	57	50	50
	% neutraal	27	25	25	24	11	33	38	25
	% oneens	29	22	23	21	30	10	13	25
	N	162	169	106	63	44	21	32	72
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,72$)		58	63	60	67	69	63	59	60
Aantal items significant vaker "eens"		0	1	0	1	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.41: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de selectieve beoordelingen.

Toetsing en beoordeling: Beoordelingen (selectief)		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats GERION A'dam GERION Gron. LUMC Leiden VOSON Nijmegen			
Het is duidelijk wanneer de selectieve beoordelingen plaatsvinden	% eens	84 *	75	76	73	80	67	66	78
	% neutraal	7	15	14	16	9	24	25	11
	% oneens	9	11	10	11	11	10	9	11
	N	167	169	107	62	44	21	32	72
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de selectieve beoordelingen	% eens	77	82	82	82	84	71	81	85
	% neutraal	13	12	11	15	9	19	16	11
	% oneens	11	5	7	3	7	10	3	4
	N	166	169	107	62	44	21	32	72
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de selectieve beoordelingen	% eens	68	74	76	71	80	71	63	76
	% neutraal	15	21	21	21	11	19	38	21
	% oneens	16	5	3	8	9	10	0	3
	N	164	169	107	62	44	21	32	72
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,64$)		76	77	78	75	81	70	70	80
Aantal items significant vaker "eens"		1	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.42: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over de educatieve beoordelingen.

Toetsing en beoordeling: Beoordelingen (educatief)		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Het is duidelijk wanneer de educatieve beoordelingen plaatsvinden	% eens	-	66	64	68	68	71	56	67
	% neutraal	-	19	21	17	14	29	22	19
	% oneens	-	15	15	14	18	0	22	14
	N		170	107	63	44	21	32	73
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de educatieve beoordelingen	% eens	-	74	75	71	75	76	59	78
	% neutraal	-	16	13	21	9	19	38	10
	% oneens	-	11	12	8	16	5	3	12
	N		170	107	63	44	21	32	73
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de educatieve beoordelingen	% eens	-	72	79 *	62	77	76	63	73
	% neutraal	-	18	15	24	11	19	28	18
	% oneens	-	9	7	14	11	5	9	10
	N		170	107	63	44	21	32	73
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,73$)			71	73	67	73	74	59	73
Aantal items significant vaker "eens"			0	1	0	0	0	0	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Deel D: Beoordelingen van verschillende organisatorische aspecten van de opleiding

Tabel 3.43: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over communicatie rond stages.

Communicatie rond stages		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder 2015 en later		Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Drie maanden voor het begin van de (opleidingsperiode of*) stage weet ik waar ik (stage ga lopen*) deze ga doen	% eens	66	67	61	79 *	78	65	82 *	54
	% neutraal	14	13	12	13	16	5	9	14
	% oneens	20	20	27	8	7	30	9	31
	N	153	168	107	61	45	20	33	70
De (stage-)opleider is goed geïnformeerd over de doelen van de (opleidingsperiode of*) stage	% eens	51	51	44	64 *	57	38	63	46
	% neutraal	26	27	30	23	26	52	23	22
	% oneens	23	22	27	13	17	10	13	32
	N	156	169	108	61	46	21	30	72
Bij aanvang van de (opleidingsperiode of*) stage is naar mijn mening voor de (stage-) opleider duidelijk wat van hem/haar verwacht wordt	% eens	51	51	38	75 *	52	43	61	49
	% neutraal	26	26	35	11	28	43	26	21
	% oneens	23	22	27	14	20	14	13	30
	N	155	171	108	63	46	21	31	73
Bij aanvang van de (opleidingsperiode of*) stage is voor mij duidelijk wat van mij verwacht wordt	% eens	50	58	57	60	67	57	68	49
	% neutraal	24	26	26	25	15	38	26	29
	% oneens	25	16	17	14	17	5	6	22
	N	161	171	108	63	46	21	31	73
De communicatie vanuit de opleiding over de (opleidingsperiodes en*) stages is goed	% eens	48	47	52	38	74 *	43	36	36
	% neutraal	28	29	28	32	11	33	42	34
	% oneens	24	24	20	29	15	24	21	30
	N	165	173	108	65	46	21	33	73
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,76$)		53	55	50	63	66	49	62	47
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	3	1	0	1	0

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.44: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over conflicten.

Overig: Conflicten		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder		2015 en later	Opleidingsinstituut en plaats			
							GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
Bij conflicten tijdens een opleidingsperiode (leerperiode*) of stage weet ik bij wie ik terecht kan voor hulp	% eens	69	67	60	78	*	72	60	80	60
	% neutraal	13	11	13	9		8	20	3	14
	% oneens	19	22	27	14		21	20	17	26
	N	156	159	101	58		39	20	30	70
Ik ben tijdens een conflict goed geholpen	% eens	50	48	41	73		71		71	28
	% neutraal	36	22	26	9		14		14	32
	% oneens	14	30	33	18		14		14	40
	N	56	50	39	11		14	<5	7	25
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,84$)		60	58	51	76		72	60	76	44
Aantal items significant vaker "eens"		0	0	0	1		0	0	0	0
*in 2016 is het woord "leerperiode" vervangen door opleidingsperiode.										

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Tabel 3.45: Aandeel aios per antwoordcategorie voor stellingen over vrijstellingen.

Overig: Vrijstellingen		Totaal 2012	Totaal 2016	Instroomperiode 2014 en eerder	2015 en later	Opleidingsinstituut en plaats			
						GERION A'dam	GERION Gron.	LUMC Leiden	VOSON Nijmegen
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling voldoet aan de afgesproken termijn van 6-12 maanden (verloopt vlot*)	% eens	42	79 *	85	69	82	88	73	78
	% neutraal	22	17	11	27	14	13	27	15
	% oneens	36	4	4	4	5	0	0	7
	N	105	72	46	26	22	8	15	27
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling is duidelijk	% eens	34	68 *	73	56	77	75	52	68
	% neutraal	15	15	12	21	8	8	26	15
	% oneens	51	18	15	23	15	17	22	17
	N	129	114	75	39	26	12	23	53
Gemiddelde aandeel "eens" ($\alpha=0,79$)		38	74	79	63	80	82	63	73
Aantal items significant vaker "eens"		0	2	0	0	0	0	0	0

*In 2016 is gefocust op het voldoen aan de richtlijn van 6-12 maanden in plaats van de meer subjectieve ervaring van een vlot lopende procedure.

Nb: een * bij een cijfer geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per periode of instituut.

Kleurcodering: 0-50 51-67 68-75 76-80 81-100

Bijlage 2 Overzicht van vragenlijsten

Inhoud:

1. Overzicht enquêtevragen per vragenlijst
2. Vragenlijst aios ouderengeneeskunde 2012
3. Vragenlijst aios ouderengeneeskunde 2016
4. Vragenlijst pas afgestudeerden ouderengeneeskunde 2016

Tabel 3.46: Overzicht enquêtevragen per vragenlijst

Thema	Vraag	Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Algemeen	Algemeen						
	Geslacht	v	13	v	26	v	40
	Geboortjaar	v	13	v	26	v	40
	Kinderen	v	14				
	fulltime of parttime			v	26		
	Startjaar	v	14	v	27	v	40
	Locatie	v	14	v	27	v	41
Fase	Fase						
	Huidige fase	v	14	v	27		
	Voortgang huidige fase	v	15	v	27		
	Vorige fase	v	15	v	27		
	Eerdere fase	v	16	v	28		
Huidige opleider/stage	Huidige opleider/stage						
	Huidige opleider...						
	Creëren goede leeromgeving	v	17	v	29		
	Stimuleren van zelfstandig werken	v	17	v	29		
	Toelaten zelfstandig werken	v	17	v	29		
	Ruimte voor onderwijs en patiëntenzorg	v	17	v	29		
	geven van feedback	v	17	v	29		
	Aangeven benodigde kennis/acties	v	17	v	29		
	Onderwijs aanpassen aan behoefte	v	17	v	29		
	Stimulerende vragen stellen	v	17	v	29		
	Duidelijke uitleg	v	17	v	29		
	Onderwijs afstemmen op de setting	v	17	v	29		

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Huidige opleider/stage	Begeleiding klinische vaardigheden	v	17	v	29		
	Integreren van standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	v	17	v	29		
	Onderwijst diagnostische vaardigheden	v	17	v	29		
	Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	v	17	v	29		
	Aandacht afstemming zorg - kosten	v	17	v	29		
	Rolmodel			v	29		
	Algemeen oordeel kwaliteit opleider	v	17	v	29		
	Leerzaamheid huidige stage	v	17	v	29		
	Toelichting onvoldoende beoordelen opleider			v	29		
	Leerzaamheid terugkomdagen huidige stage	v	17	v	29		
	Toelichting onvoldoende beoordelen terugkomdagen			v	30		
Vorige opleider/stage	Vorige opleider/stage						
	Vorige opleider...						
	Creëren goede leeromgeving	v	18	v	30		
	Stimuleren van zelfstandig werken	v	18	v	30		
	Toelaten zelfstandig werken	v	18	v	30		
	Ruimte voor onderwijs en patiëntenzorg	v	18	v	30		
	Geven van feedback	v	18	v	30		
	Aangeven benodigde kennis/acties	v	18	v	30		
	Onderwijs aanpassen aan behoefte	v	18	v	30		
	Stimulerende vragen stellen	v	18	v	30		

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Vorige opleider/stage	Duidelijke uitleg	v	18	v	30		
	Onderwijs afstemmen op de setting	v	18	v	30		
	Begeleiding klinische vaardigheden	v	18	v	30		
	Integreren van standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	v	18	v	30		
	Onderwijst diagnostische vaardigheden	v	18	v	30		
	Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	v	18	v	30		
	Aandacht afstemming zorg - kosten	v	18	v	30		
	Rolmodel			v	30		
	Algemeen oordeel kwaliteit vorige opleider	v	18	v	30		
Eerdere opleider/stage	Leerzaamheid vorige stage	v	18	v	30		
	Toelichting oordeel opleider en stage			v	30		
	Leerzaamheid terugkomdagen vorige stage	v	18	v	31		
	Toelichting onvoldoende beoordelen terugkomdagen			v	31		
	Eerdere opleider/stage						
	Eerdere opleider...						
	Creëren goede leeromgeving	v	19	v	31		
	Stimuleren van zelfstandig werken	v	19	v	31		
	Toelaten zelfstandig werken	v	19	v	31		
	Ruimte voor onderwijs en patiëntenzorg	v	19	v	31		
	geven van feedback	v	19	v	31		
	Aangeven benodigde kennis/acties	v	19	v	31		

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Eerdere opleider/stage	Onderwijs aanpassen aan behoefte	v	19	v	31		
	Stimulerende vragen stellen	v	19	v	31		
	Duidelijke uitleg	v	19	v	31		
	Onderwijs afstemmen op de setting	v	19	v	31		
	Begeleiding klinische vaardigheden	v	19	v	31		
	Integreren van standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	v	19	v	31		
	Onderwijst diagnostische vaardigheden	v	19	v	32		
	Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	v	19	v	32		
	Aandacht afstemming zorg - kosten	v	19	v	32		
	Rolmodel			v	32		
	Algemeen oordeel kwaliteit eerdere opleider	v	19	v	32		
	Leerzaamheid eerdere stage	v	19	v	32		
	Toelichting oordeel opleider en stage			v	32		
	Leerzaamheid terugkomdagen	v	19	v	32		
	Toelichting onvoldoende beoordelen terugkomdagen			v	32		
Communicatie rond stages	Communicatie rond stages						
	Communicatie stages is goed	v	20	v	32		
	Op tijd stageplek	v	20	v	32		
	Stage opleider geïnformeerd doelen stage	v	20	v	32		
	Duidelijke verwachtingen aanvang stage (leerling)	v	20	v	32		
	Duidelijke verwachtingen aanvang stage (opleider)	v	20	v	33		

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Kwaliteit cursorisch onderwijs	Kwaliteit cursorisch onderwijs						
	Vorbereidingsopdrachten	v	20	v	33		
	Inhoud van het cursorisch onderwijs	v	20	v	33		
Uitvoering cursorisch onderwijs	Uitvoering cursorisch onderwijs						
	Leren van docenten	v	20	v	33		
	Leren van gastdocenten	v	20	v	33		
Begeleiding cursorisch onderwijs	Begeleiding cursorisch onderwijs						
	Oordeel begeleiding arts-docenten	v	20	v	33		
	Oordeel begeleiding gedragswetenschappelijke docenten	v	20	v	33		
	Oordeel individuele begeleider			v	33		
	Toelichting onvoldoende beoordelingen			v	33		
Expertise cursorisch onderwijs	Expertise cursorisch onderwijs						
	Expert: docenten	v	20	v	34		
	Expert: gastdocenten	v	20	v	34		
Volgorde en aansluiting cursorisch onderwijs	Volgorde en aansluiting cursorisch onderwijs						
	Logische volgorde	v	21	v	34		
	Aansluiting praktijk verpleeghuis	v	21	v	34		
	Aansluiting stages	v	21	v	34		
	Inbreng praktijk leervragen	v	21	v	34		

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Overig	Overig						
	Veel voorbereiding	v	21	v	34		
	Verdieping voorbereidingsopdrachten	v	21	v	34		
	Voldoende medisch inhoudelijk	v	21	v	34		
	Verhouding wel-niet medisch inhoudelijk	v	21	v	34		
	Te veel voorbereiding	v	21	v	34		
	Toelichting te veel tijd			v	34		
	Redenen verkeerde verhouding	v	21	v	34		
Startclass 1 en 2	Startclass 1 en 2						
	Startclass 1 voorbereiding verpleeghuis			v	35		
	Startclass 2 voorbereiding verpleeghuis			v	35		
Supervisie	Supervisie						
	Bijdrage ontwikkeling	v	21	v	35		
	Rol spelen persoonlijke inzichten	v	21	v	35		
Intervisie	Intervisie						
	Bijdrage ontwikkeling	v	22	v	35		
Onderwijs in de regio: frequentie	Onderwijs in de regio: frequentie						
	Beoordeling frequentie regiodagen	v	22				
Onderwijs in de regio: overig	Onderwijs in de regio: overig						
	Niveau regio onderwijs goed	v	22				
	Regiodagen zijn interessante toevoeging	v	22				
	Probleemloos vrij krijgen voor regiodagen	v	22				

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Vorbereitung praktijk	Vorbereitung praktijk						
	Goede vorbereitung praktijk					v	41
Competentiegebieden	Competentiegebieden						
	Medisch handelen			v	35	v	41
	Communicatie			v	35	v	41
	Samenwerken			v	35	v	41
	Kennis en wetenschap			v	35	v	41
	Maatschappelijk handelen			v	35	v	41
	Organisatie			v	35	v	41
	Professionaliteit			v	35	v	41
	Toelichting onvoldoendes			v	35	v	41
Wetenschap	Wetenschap						
	Evidence based	v	22				
	Voldoende aandacht wetenschap	v	22	v	36		
	Overdracht interesse wetenschap	v	22	v	36		
	Wil verder wetenschap	v	22				
Organisatie	Organisatie						
	Aandacht praktijkvoering	v	22				
	Rolmodel praktijkvoering	v	22				
	Competentiegebied organisatie	v	22				
	Onderwijs praktijkvoering toepasbaar	v	23				
Gemiste onderwerpen	Gemiste onderwerpen						
	Onderwerp 1			v	36	v	41
	Onderwerp 2			v	36	v	41

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Gemiste onderwerpen	Onderwerp 3			v	36	v	41
	Onderwerp 4			v	36	v	42
	Onderwerp 5			v	36	v	42
Sterke punten	Sterke punten						
	Punt 1					v	42
	Punt 2					v	42
	Punt 3					v	42
	Punt 4					v	42
	Punt 5					v	42
Toetsing en beoordeling: omvang	Toetsing en beoordeling: omvang						
	Omvang te hoog/laag	v	23	v	36		
	Toelichting te hoog			v	36		
Toetsen	Toetsen						
	Duidelijk welke toetsen plaatsvinden (2012: educatieve)	v	23	v	36		
	Toetsen geven leerzame feedback	v	23	v	36		
	Sluiten inhoudelijk aan	v	23	v	36		
	Duidelijk wat er wordt verwacht (2012: educatieve)	v	23	v	36		
	Sluiten aan op praktijk (2012: educatieve)	v	23	v	36		
	Duidelijke consequenties (2012: educatieve)	v	23	v	36		
	Duidelijk wanneer educatieve beoordelingen			v	37		
	Duidelijke verwachtingen educatieve beoordelingen			v	37		
	Duidelijke consequenties educatieve beoordelingen			v	37		

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Toetsen	Duidelijk wanneer selectieve beoordelingen	v	23	v	37		
	Duidelijke verwachtingen selectieve beoordelingen	v	23	v	37		
	Duidelijke consequenties selectieve beoordelingen	v	23	v	37		
Portfolio	Portfolio						
	Duidelijkheid inhoud (volgen leerproces)	v	23				
	Duidelijkheid inhoud (beoordeling)	v	23				
	Afspiegeling ontwikkeling	v	23				
	Balans investering opbrengst	v	23				
Werkdruk	Werkdruk						
	Huidig onderwijs			v	37		
	Leerperiode/stage			v	37		
	Toelichting te hoge werkdruk			v	37		
Veiligheid in de groep	Veiligheid in de groep						
	Openheid			v	37		
	Bespreken fouten			v	37		
	Respect			v	37		
	Toelichting te lage beoordeling			v	37		
Betrokkenheid opleiding	Betrokkenheid opleiding						
	Betrokkenheid aio's bij opleiding			v	38		

\

		Opgenomen in aios 2012	pagina	Opgenomen in aios 2016	pagina	Opgenomen in pas afgestudeerden 2016	pagina
Conflicten	Conflicten						
	Weten waar hulp te krijgen	v	23	v	38		
	Goed terecht kunnen vertrouwenspersoon	v	24				
	Goed geholpen bij conflict	v	24	v	38		
	Toelichting niet goed geholpen			v	38		
Vrijstellingen	Vrijstellingen						
	Duidelijke procedure	v	24	v	38		
	Vlotte procedure	v	24	v	38		
Seksuele intimidatie	Seksuele intimidatie						
	Intimidatie (ja/nee)	v	24				
	Docent	v	24				
	Opleider	v	24				
	Patiënt	v	24				
	Mede-aio's	v	24				
Overig	Overig						
	Overige opmerkingen	v	24	v	38	v	42

1. Vragenlijst aios ouderengeneeskunde 2012

Hoofdsectie

ALGEMEEN

Wat is uw geslacht?

- ☐ vrouw
☐ man

Wat is uw geboortejaar?

-
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994

Hebt u op dit moment de zorg voor thuiswonende kinderen?

- ☐ ja
- ☐ nee

OPLEIDING: startjaar en locatie

Wanneer bent u gestart met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde?

- ☐ 2008
- ☐ 2009
- ☐ 2010
- ☐ 2011
- ☐ 2012

Waar volgt u de opleiding?

- ☐ GERION – Amsterdam
- ☐ GERION – Groningen
- ☐ LUMC – Leiden
- ☐ VOSON – Nijmegen

OPLEIDING: huidige fase

Met welke leerperiode of stage bent u nu (vooral) bezig?

- ☐ gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in eerste jaar
- ☐ somatische leerperiode in eerste jaar
- ☐ psychogeriatrische leerperiode in eerste jaar
- ☐ ambulante stage
- ☐ ziekenhuisstage
- ☐ keuzestage: hospice
- ☐ keuzestage: revalidatiecentrum
- ☐ keuzestage: wetenschappelijke stage
- ☐ keuzestage: huisartsstage
- ☐ keuzestage: ander soort keuzestage
- ☐ gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in laatste jaar
- ☐ somatische leerperiode in laatste jaar
- ☐ psychogeriatrische leerperiode in laatste jaar
- ☐ AIOTO–traject (promotie–onderzoek)



Met welke leerperiode of stage bent u nu (vooral) bezig?
(kopie)

- ☐ de gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de somatische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de psychogeriatrische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de ambulante stage
- ☐ de ziekenhuisstage
- ☐ de hospice keuzestage
- ☐ de revalidatiecentrum keuzestage
- ☐ de wetenschappelijke keuzestage
- ☐ de huisarts keuzestage
- ☐ de ander soort keuzestage
- ☐ de gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ de somatische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ de psychogeriatrische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ het AIOTO–traject

Als huidigefase gelijk is aan 14 ➡ OPLEIDING: vorige fase

OPLEIDING: huidige fase

Hoe ver bent u met !!label_huidigefase!!?

- ☐ Net begonnen en kan er eigenlijk nog niets over zeggen
- ☐ Net begonnen, maar kan er al wel iets over zeggen
- ☐ Ongeveer halverwege
- ☐ Bijna klaar

OPLEIDING: vorige fase

Welke leerperiode of stage heeft u het meest recent afgerond, direct voorafgaand aan !!label_huidigefase!!?

- ☐ gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in eerste jaar
- ☐ somatische leerperiode in eerste jaar
- ☐ psychogeriatrische leerperiode in eerste jaar
- ☐ ambulante stage
- ☐ ziekenhuisstage
- ☐ keuzestage: hospice
- ☐ keuzestage: revalidatiecentrum
- ☐ keuzestage: wetenschappelijke stage
- ☐ keuzestage: huisarts stage
- ☐ keuzestage: ander soort keuzestage
- ☐ gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in laatste jaar
- ☐ somatische leerperiode in laatste jaar
- ☐ psychogeriatrische leerperiode in laatste jaar
- ☐ AIOTO-traject (promotie-onderzoek)
- ☐ NVT: nog geen enkele afgeronde leerperiode en/of stage



Welke leerperiode of stage heeft u het meest recent afgerond, direct voorafgaand aan !!label_huidigefase!!? (kopie)

- ☐ de gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de somatische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de psychogeriatrische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de ambulante stage
- ☐ de ziekenhuisstage
- ☐ de hospice keuzestage
- ☐ de revalidatiecentrum keuzestage
- ☐ de wetenschappelijke keuzestage
- ☐ de huisarts keuzestage
- ☐ de ander soort keuzestage
- ☐ de gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ de somatische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ de psychogeriatrische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ het AIOTO-traject
- ☐ NVT: nog geen enkele afgeronde leerperiode en/of stage

Als vorige fase gelijk is aan 14 ➡ OPLEIDING: daaraan voorafgaande fase

Anders als vorige fase gelijk is aan 15 ➡

Anders als voortganghuidigefase groter dan of gelijk is aan 2

EN voortganghuidigefase kleiner dan of gelijk is aan 4

EN vorige fase groter dan of gelijk is aan 1

EN vorige fase kleiner dan of gelijk is aan 13 ➡

OPLEIDING: daaraan voorafgaande fase

Welke leerperiode of stage heeft u afgerond direct voorafgaand aan [!label_vorigefase!]? 

- ☐ gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in eerste jaar
- ☐ somatische leerperiode in eerste jaar
- ☐ psychogeriatrische leerperiode in eerste jaar
- ☐ ambulante stage
- ☐ ziekenhuisstage
- ☐ keuzestage: hospice
- ☐ keuzestage: revalidatiecentrum
- ☐ keuzestage: wetenschappelijke stage
- ☐ keuzestage: huisarts stage
- ☐ keuzestage: ander soort keuzestage
- ☐ gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in laatste jaar
- ☐ somatische leerperiode in laatste jaar
- ☐ psychogeriatrische leerperiode in laatste jaar
- ☐ AIOTO–traject (promotie–onderzoek)
- ☐ NVT: nog geen andere afgeronde leerperiode en/of stage



Welke leerperiode of stage heeft u afgerond, direct voorafgaand aan [!label_vorigefase!]? (kopie)

- ☐ de gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de somatische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de psychogeriatrische leerperiode in het eerste jaar
- ☐ de ambulante stage
- ☐ de ziekenhuisstage
- ☐ de hospice keuzestage
- ☐ de revalidatiecentrum keuzestage
- ☐ de wetenschappelijke keuzestage
- ☐ de huisarts keuzestage
- ☐ de ander soort keuzestage
- ☐ de gecombineerde somatische en psychogeriatrische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ de somatische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ de psychogeriatrische leerperiode in het laatste jaar
- ☐ het AIOTO–traject
- ☐ NVT: nog geen enkele afgeronde leerperiode en/of stage

Als huidigefase gelijk is aan 14
OF voortganghuidigefase gelijk is aan 1 

EVALUATIE HUIDIGE OPLEIDER: [!huidigefase!]

De volgende vragen gaan over uw huidige leerperiode of stage

EVALUATIE HUIDIGE OPLEIDER: huidige fase

De opleider van [!label_huidigefase!] ...

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Niet van toepassing
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE HUIDIGE OPLEIDER: [!huidigefase!]

Rapportcijfers

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw huidige opleider	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe leerzaam is de huidige leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: [!huidigefase!]

Leerzaamheid

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Hoe leerzaam (1–10) zijn de terugkomdagen in uw huidige leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als vorige fase gelijk is aan 14
OF vorige fase gelijk is aan 15 ➡

EVALUATIE VORIGE OPLEIDER: [!vorigefase!]

De volgende vragen gaan over uw vorige leerperiode of stage

EVALUATIE VORIGE OPLEIDER: vorige fase

De opleider van [!label_vorigefase!] ...

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
... creëerde een goede leeromgeving (was toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stimuleerde mij om zelfstandig te leren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... liet mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toeliet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... deelde zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte was voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijk aan wat ik geacht werd te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... paste het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stelde vragen die het leren stimuleren (vroeg om verduidelijking, vroeg "door", stelde reflecterende vragen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stemde het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvond (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... integreerde standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwees diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwees effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... besteedde in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE VORIGE OPLEIDER: [!vorigefase!]

Rapportcijfers

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw vorige opleider	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe leerzaam was de vorige leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: [!vorigefase!]

Leerzaamheid

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Hoe leerzaam (1–10) waren de terugkomdagen in uw vorige leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als eerderefase gelijk is aan 14

OF eerderefase gelijk is aan 15 ➡ [Algemene gedeelte](#)

Anders als eerderefase groter dan of gelijk is aan 1

EN eerderefase kleiner dan of gelijk is aan 13 ➡ [EVALUATIE EERDERE OPLEIDER: beginpagina](#)

Anders ➡ [Algemene gedeelte](#)

EVALUATIE EERDERE OPLEIDER: [!eerderefase!]

De volgende vragen gaan over uw eerdere leerperiode of stage

EVALUATIE EERDERE OPLEIDER: **eerdere fase**

De opleider van [!label_eerderefase!] ...

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
... creëde een goede leeromgeving (was toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stimuleerde mij om zelfstandig te leren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... liet mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toeliet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... deelde zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte was voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijk aan wat ik geacht werd te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... paste het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stelde vragen die het leren stimuleren (vroeg om verduidelijking, vroeg "door", stelde reflecterende vragen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stemde het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvond (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... integreerde standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwees diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwees effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... besteedde in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE EERDERE OPLEIDER: [!leerderefase!]

Rapportcijfers

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw eerdere opleider?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe leerzaam was de eerdere leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: [!leerderefase!]

Leerzaamheid

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Hoe leerzaam (1–10) waren de terugkomdagen in uw eerdere leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vanaf hier worden vragen gesteld over alle fasen tot nu toe.

COMMUNICATIE ROND STAGES

Communicatie

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De communicatie vanuit de opleiding over de stages is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drie maanden voor het begin van de stage weet ik waar ik stage ga lopen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De stage-opleider is goed geïnformeerd over de doelen van de stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bij aanvang van de stage is voor mij duidelijk wat van mij verwacht wordt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bij aanvang van de stage is voor de opleider duidelijk wat van hem/haar verwacht wordt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS

Kwaliteit

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De kwaliteit van de inhoud van het cursorisch onderwijs is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Uitvoering

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de gastdocenten van buiten het instituut	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Begeleiding

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige arts-docenten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige gedrags-wetenschappelijke docenten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Expertise

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De docenten van het instituut zijn een expert op hun vakgebied	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De gastdocenten van buiten het instituut zijn een expert op hun vakgebied	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Volgorde en aansluiting

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Niet van toepassing
Er is een goede en logische volgorde van het cursorisch onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de praktijk in het verpleeghuis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de stages	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leervragen en casuïstiek uit de praktijk kan ik inbrengen tijdens het cursorisch onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Overig

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Niet van toepassing
Het cursorisch onderwijs vraagt veel voorbereiding	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs is een verdieping op de voorbereidingsopdrachten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Er is een goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medische inhoudelijke programma's	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als cursorisch_overig(1) kleiner is dan 4
OF cursorisch_overig(1) gelijk is aan 6 ➡

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Het cursorisch onderwijs vraagt volgens u veel voorbereiding.

Maar is de tijdinvestering te veel?

- ☐ Nee
☐ Ja, het onderwijs vergt te veel voorbereiding

Als cursorisch_overig(4) groter is dan 2 ➡ SUPERVISIE

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Er is volgens u geen goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medische inhoudelijke programma's.

Wat is er mis met deze verhouding?

- ☐ Te veel medisch inhoudelijk; te weinig niet-medisch
☐ Te weinig medisch inhoudelijk; te veel niet-medisch
☐ Anders, namelijk:

SUPERVISIE

Supervisie

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Niet van toepassing
De supervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling als specialist ouderengeneeskunde	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De supervisor speelt een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over mijzelf tijdens de supervisie	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INTERVISIE

Intervisie

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De intervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling als specialist ouderengeneeskunde	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ONDERWIJS IN DE REGIO

Frequentie

	Te laag	Goed	Te hoog	Weet niet / Niet van toepassing
De frequentie van de regiodagen is?	☐	☐	☐	☐

ONDERWIJS IN DE REGIO (vervolg)

Overig

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Het niveau van het onderwijs in de regio is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De regiodagen bieden een interessante toevoeging op het reguliere curriculum	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik kan zonder problemen vrijkrijgen van de opleidings- of stage-instelling voor het regio-onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐

WETENSCHAP

Wetenschap

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De opleider stimuleert mij om "evidence based" te werken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wetenschap als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursusonderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het boeiende van wetenschappelijk onderzoek wordt in de opleiding voldoende overgedragen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou persoonlijk wel verder willen in het wetenschappelijk onderzoek na mijn opleiding (bijv. artikelen schrijven, onderzoek doen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ORGANISATIE

Organisatie

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De opleider besteedt in het onderwijs aandacht aan de praktijkvoering	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De opleider is een goed rolmodel voor de praktijkvoering	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Organisatie als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursusonderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Het cursorisch onderwijs over praktijkvoering is goed toepasbaar in de praktijk

TOETSING EN BEOORDELING

Omvang

	Te laag	Goed	Te hoog	Weet niet / Niet van toepassing
De omvang van het aantal educatieve toetsen (zoals KPB, video's, behandelplannen, etc.) is?	☐	☐	☐	☐

TOETSING EN BEOORDELING (vervolg)

Toetsen

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Het is duidelijk wanneer welke educatieve toetsen plaatsvinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De toetsresultaten geven leerzame feedback op mijn functioneren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De toetsen sluiten inhoudelijk aan bij de situatie tijdens de leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat er inhoudelijk van mij wordt verwacht bij de educatieve toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De educatieve toetsen sluiten aan op de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de educatieve toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TOETSING EN BEOORDELING (vervolg)

Beoordelingen

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Het is duidelijk wanneer de selectieve beoordelingen plaatsvinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de selectieve beoordelingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de selectieve beoordelingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TOETSING EN BEOORDELING (vervolg)

Portfolio

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Het is duidelijk wat er in het portfolio moet komen voor het volgen en sturen van het leerproces	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat er in het portfolio moet komen voor het beoordelen van het leerproces	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het portfolio is een goed afspiegeling van mijn ontwikkeling	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De investering en opbrengst van het portfolio zijn in balans	☐	☐	☐	☐	☐	☐

OVERIG

Conflicten

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Bij conflicten tijdens een leerperiode of stage weet ik bij wie ik terecht kan voor hulp	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bij conflicten tijdens een leerperiode of stage kan ik goed terecht bij een vertrouwenspersoon

Ik ben tijdens een conflict goed geholpen

☐☐☐☐☐☐

OVERIG (vervolg)

Vrijstellingen

	Ze er mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Ze er mee oneens	Niet van toepassing
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling is duidelijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling verloopt vlot	☐	☐	☐	☐	☐	☐

OVERIG (vervolg)

Seksuele intimidatie

Onder seksuele intimidatie verstaat de Nederlandse wet: "ongewenste seksuele toenadering, verzoeken om seksuele gunsten of ander verbaal, non-verbaal of fysiek gedrag van seksuele aard".

Heeft u zich wel eens seksueel geïntimideerd gevoeld tijdens de opleiding ouderengeneeskunde?

- ☐ Ja
☐ Nee

Als intimidatie gelijk is aan 2 ➡ Overige opmerkingen over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde [IFIELD]

OVERIG (vervolg)

Door wie voelde u zich seksueel geïntimideerd? (meer antwoorden mogelijk)

- ☐ Docent
☐ Opleider
☐ Patiënt
☐ Medeaio

Overige opmerkingen over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde

2. Vragenlijst aios ouderengeneeskunde 2016

Hoofdsectie

ALGEMEEN

Wat is uw geslacht?

- ☐ vrouw
☐ man

Wat is uw geboortejaar?

▼
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998

Bent u op dit moment fulltime of parttime in opleiding?

- ☐ fulltime
☐ parttime

OPLEIDING: startjaar en locatie

Wanneer bent u gestart met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde?

- ☐ 2012
- ☐ 2013
- ☐ 2014
- ☐ 2015
- ☐ 2016

Waar volgt u de opleiding?

- ☐ GERION - Amsterdam
- ☐ GERION - Groningen
- ☐ LUMC - Leiden
- ☐ VOSON - Nijmegen

OPLEIDING: huidige fase

Met welke opleidingsperiode of stage bent u nu (vooral) bezig?

- ☐ somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in eerste jaar
- ☐ ambulante stage
- ☐ ziekenhuisstage
- ☐ keuzestage (bijvoorbeeld hospice, revalidatiecentrum, etc.)
- ☐ somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in laatste jaar (inclusief geriatrische revalidatiezorg)
- ☐ AIOTO-traject (promotie-onderzoek)

 [-1.1.1](#)

Met welke opleidingsperiode of stage bent u nu (vooral) bezig?
(kopie)

- ☐ de opleidingsperiode in het verpleeghuis in het eerste jaar
- ☐ de ambulante stage
- ☐ de ziekenhuisstage
- ☐ de keuzestage
- ☐ de opleidingsperiode in het verpleeghuis in het laatste jaar
- ☐ het AIOTO-traject

Als huidigefase gelijk is aan 14  [-Hoofdstuctie\]. \[OPLEIDING: vorige fase\]](#)

OPLEIDING: huidige fase

Hoe ver bent u met [!label_huidigefase!]?

- ☐ net begonnen en kan er eigenlijk nog niets over zeggen
- ☐ net begonnen, maar kan er al wel iets over zeggen
- ☐ ongeveer halverwege
- ☐ bijna klaar

OPLEIDING: vorige fase

Welke opleidingsperiode of stage heeft u direct voorafgaand aan [!label_huidigefase!] afgerond?

- ☐ somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in eerste jaar
- ☐ ambulante stage
- ☐ ziekenhuisstage
- ☐ keuzestage (bijvoorbeeld hospice, revalidatiecentrum, etc.)

- ☐ somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in laatste jaar (Inclusief geriatrische revalidatiezorg)
- ☐ AIOTO-traject (promotie-onderzoek)
- ☐ NVT: nog geen enkele afgeronde opleidingsperiode en/of stage

-1.1.1

Welke opleidingsperiode of stage heeft u direct voorafgaand aan [!label_huidigefase!] afgerond? (kopie)

- ☐ de opleidingsperiode in het verpleeghuis in het eerste jaar
- ☐ de ambulante stage
- ☐ de ziekenhuisstage
- ☐ de keuzestage
- ☐ de opleidingsperiode in het verpleeghuis in het laatste jaar
- ☐ het AIOTO-traject
- ☐ NVT: nog geen enkele afgeronde opleidingsperiode en/of stage

Als vorige fase gelijk is aan 14 -[Hoofdstuk].[OPLEIDING: daaraan voorafgaande fase]

Anders als vorige fase gelijk is aan 15 -1.1.1

Anders als voortgangshuidigefase groter dan of gelijk is aan 2

EN voortgangshuidigefase kleiner dan of gelijk is aan 4

EN vorige fase groter dan of gelijk is aan 1

EN vorige fase kleiner dan of gelijk is aan 13 -1.1.1

OPLEIDING: daaraan voorafgaande fase

Welke opleidingsperiode of stage heeft u afgerond direct voorafgaand aan [!label_vorigefase!]? (kopie)

- ☐ somatische en/of psychogeriatrische leerperiode in verpleeghuis in eerste jaar
- ☐ ambulante stage
- ☐ ziekenhuisstage
- ☐ keuzestage (bijvoorbeeld hospice, revalidatiecentrum, etc.)
- ☐ somatische en/of psychogeriatrische leerperiode in verpleeghuis in laatste jaar (Inclusief geriatrische revalidatiezorg)
- ☐ AIOTO-traject (promotie-onderzoek)
- ☐ NVT: nog geen andere afgeronde opleidingsperiode en/of stage

-1.1.1

Welke opleidingsperiode of stage heeft u afgerond, direct voorafgaand aan [!label_vorigefase!]? (kopie)

- ☐ de opleidingsperiode in het verpleeghuis in het eerste jaar
- ☐ de ambulante stage
- ☐ de ziekenhuisstage
- ☐ de keuzestage
- ☐ de opleidingsperiode in het verpleeghuis in het laatste jaar
- ☐ het AIOTO-traject
- ☐ NVT: nog geen enkele afgeronde opleidingsperiode en/of stage

Als huidigefase gelijk is aan 14

OF voortgangshuidigefase gelijk is aan 1 -1.1.1

EVALUATIE HUIDIGE OPLEIDINGSPERIODE OF STAGE: [!huidigefase!]

EVALUATIE HUIDIGE (STAGE-)OPLEIDER: **huidige fase**

De (stage-)opleider van {!label_huidigefase!} ...

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
... creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stimuleert mij om zelfstandig te leren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... is een rolmodel voor mij	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE HUIDIGE LEERPERIODE OF STAGE: {!huidigefase!}

Rapportcijfers

(1 = zwaar onvoldoende, 10 = uitstekend)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw huidige (stage-)opleider	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe leerzaam is de huidige opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als rc_huidige(1) groter is dan 5

EN rc_huidige(2) groter is dan 5 ➡ [\[Hoofdsectie\]](#) [\[EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: {!huidigefase!}\]](#)

U heeft de kwaliteit van uw huidige (stage-)opleider en/of de leerzaamheid van de huidige opleidingsperiode of stage als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: {!huidigefase!}

Leerzaamheid terugkomdagen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Hoe leerzaam (1-10) zijn de terugkomdagen in uw huidige opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als lz_huidige(1) groter is dan 5 ➡ [\[1/1\]](#)

U heeft de leerzaamheid van de terugkomdagen in uw huidige opleidingsperiode of stage als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

Als vorige fase gelijk is aan 14

OF vorige fase gelijk is aan 15  [-1.1.1](#)

EVALUATIE VORIGE OPLEIDINGSPERIODE OF STAGE: [!vorigefase!]

EVALUATIE VORIGE (STAGE-)OPLEIDER: **vorige fase**

De (stage-)opleider van [!label_vorigefase!] ...

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
... creëde een goede leeromgeving (was toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stimuleerde mij om zelfstandig te leren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... liet mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toeliet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... deelde zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte was voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijk aan wat ik geacht werd te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... paste het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stelde vragen die het leren stimuleren (vroeg om verduidelijking, vroeg "door", stelde reflecterende vragen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stemde het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvond (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... integreerde standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwees diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwees effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... besteedde in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... was een rolmodel voor mij	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE VORIGE LEERPERIODE OF STAGE: [!vorigefase!]

Rapportcijfers

(1 = zwaar onvoldoende, 10 = uitstekend)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NV
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw vorige (stage-)opleider	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe leerzaam was de vorige opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als rc_vorige(1) groter is dan 5

EN rc_vorige(2) groter is dan 5  [-Hoofdstectie\].\[EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: \[!vorigefase!\]\]](#)

U heeft de kwaliteit van uw vorige (stage-)opleider en/of de leerzaamheid van de vorige opleidingsperiode of stage als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: [!vorigefase!]

Leerzaamheid terugkomdagen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Hoe leerzaam (1-10) waren de terugkomdagen in uw vorige opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als lz_vorige(1) groter is dan 5 ➡ [-1.1.1](#)

U heeft de leerzaamheid van de terugkomdagen in uw vorige opleidingsperiode of stage als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

Als eerderefase gelijk is aan 14

OF eerderefase gelijk is aan 15 ➡ [-{Hoofdsectie}.\[Algemene gedeelte\]](#)

Anders als eerderefase groter dan of gelijk is aan 1

EN eerderefase kleiner dan of gelijk is aan 13 ➡ [-{Hoofdsectie}.\[EVALUATIE EERDERE OPLEIDINGSPERIODE OF STAGE: beginpagina\]](#)

Anders ➡ [-{Hoofdsectie}.\[Algemene gedeelte\]](#)

EVALUATIE EERDERE OPLEIDINGSPERIODE OF STAGE: [!eerderefase!]

EVALUATIE EERDERE (STAGE-)OPLEIDER: **eerdere fase**

De (stage-)opleider van [!label_eerderefase!] ...

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
... creëerde een goede leeromgeving (was toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stimuleerde mij om zelfstandig te leren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... liet mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toeliet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... deelde zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte was voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijk aan wat ik geacht werd te weten en te doen binnen de opleiding in de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... paste het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stelde vragen die het leren stimuleren (vroeg om verduidelijking, vroeg "door", stelde reflecterende vragen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... stemde het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvond (tijdens of na de visite, het spreekuur, de leergesprekken, het multidisciplinair overleg, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... gaf begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... integreerde standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐

... onderwijs diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... onderwijs effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... besteedde in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... was een rolmodel voor mij	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EVALUATIE EERDERE OPLEIDINGSPERIODE OF STAGE: [\[leerderefase!\]](#)

Rapportcijfers

(1 = zwaar onvoldoende, 10 = uitstekend)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw eerdere (stage-)opleider?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe leerzaam was de eerdere opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als rc_eerdere(1) groter is dan 5

EN rc_eerdere(2) groter is dan 5 ➡ [\[Hoofdsectie\].\[EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: \[leerderefase!\]\]](#)

U heeft de kwaliteit van uw eerdere (stage-)opleider en/of de leerzaamheid van de eerdere leerperiode of stage als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

EVALUATIE CURSORISCH ONDERWIJS: [\[leerderefase!\]](#)

Leerzaamheid terugkomdagen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Hoe leerzaam (1-10) waren de terugkomdagen in uw eerdere opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als lz_eerdere(1) groter is dan 5 ➡ [\[Hoofdsectie\].\[Algemene gedeelte\]](#)

U heeft de leerzaamheid van de terugkomdagen in uw eerdere opleidingsperiode of stage als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

Vanaf hier worden vragen gesteld over alle fasen tot nu toe.

COMMUNICATIE EN ANDERE ZAKEN ROND OPLEIDINGSPERIODES EN STAGES

Communicatie en andere zaken

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De communicatie vanuit de opleiding over de opleidingsperiodes en stages is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drie maanden voor het begin van de opleidingsperiode of stage weet ik waar ik deze ga doen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De (stage-)opleider is goed geïnformeerd over de doelen van de opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is voor mij duidelijk wat van mij verwacht wordt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is naar mijn mening voor de (stage-)opleider duidelijk wat van hem/haar verwacht wordt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

CURSORISCH ONDERWIJS

Kwaliteit

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De inhoud van het cursorisch onderwijs is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Uitvoering

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de gastdocenten van buiten het instituut	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Begeleiding

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige arts-docenten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige gedrags-wetenschappelijke docenten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige individuele begeleider / mentor / groepsbegeleider	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als begeleiding(1) gelijk is aan 6
 OF begeleiding(1) gelijk is aan 7
 OF begeleiding(1) gelijk is aan 8
 OF begeleiding(1) gelijk is aan 9
 OF begeleiding(1) gelijk is aan 10
 OF begeleiding(2) gelijk is aan 6
 OF begeleiding(2) gelijk is aan 7
 OF begeleiding(2) gelijk is aan 8
 OF begeleiding(2) gelijk is aan 9
 OF begeleiding(2) gelijk is aan 10
 OF begeleiding(3) gelijk is aan 6
 OF begeleiding(3) gelijk is aan 7
 OF begeleiding(3) gelijk is aan 8
 OF begeleiding(3) gelijk is aan 9
 OF begeleiding(3) gelijk is aan 10
 OF begeleiding(3) gelijk is aan 11
 OF begeleiding(2) gelijk is aan 11

OF begeleiding(1) gelijk is aan 11 → [\[Hoofdstuk 11\]](#) [\[CURSORISCH ONDERWIJS \(vervolg\)\]](#)

U heeft de begeleiding van uw huidige arts-docent en/of uw huidige gedrags-wetenschappelijke docenten en/of uw huidige begeleider / mentor / groepsbegeleider onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Expertise

Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
---------------------------	---------------	------------------------	-------------	-------------------------	------------------------

De docenten van het instituut zijn een expert op hun vakgebied	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De gastdocenten van buiten het instituut zijn een expert op hun vakgebied	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Volgorde en aansluiting

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Er is een goede en logische volgorde van het cursorisch onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de praktijk in het verpleeghuis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de stages	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leervragen en casuïstiek uit de praktijk mag ik voldoende inbrengen tijdens het cursorisch onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Overig

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Het cursorisch onderwijs vraagt veel voorbereiding	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs is een verdieping op de voorbereidingsopdrachten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het cursorisch onderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Er is een goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medisch inhoudelijke programma's	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als cursorisch_overig(1) kleiner is dan 4
OF cursorisch_overig(1) gelijk is aan 6 ➡ [-1.1.1](#)

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Het cursorisch onderwijs vraagt volgens u veel voorbereiding.

Maar is de tijdinvestering te veel?

- ☐ Nee
☐ Ja, het onderwijs vergt te veel voorbereiding

Als te_veel_tijd gelijk is aan 1 ➡ [-1.1.1](#)

Het cursorisch onderwijs vergt volgens u te veel voorbereiding.

Hieronder kunt u dat toelichten.

Als cursorisch_overig(4) groter is dan 2 ➡ [\[Hoofdsectie\].\[SUPERVISIE\]](#)

CURSORISCH ONDERWIJS (vervolg)

Er is volgens u geen goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medische inhoudelijke programma's.

Wat is er mis met deze verhouding?

- ☐ Te veel medisch inhoudelijk; te weinig niet-medisch
☐ Te weinig medisch inhoudelijk; te veel niet-medisch
☐ Anders, namelijk:

STARTCLASS 1 EN 2

Stellingen over Startclass 1 en 2

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Startclass 1 is een goede voorbereiding op het handelen in acute situaties in het verpleeghuis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Startclass 2 is een goede voorbereiding op het handelen in acute situaties in het ziekenhuis	☐	☐	☐	☐	☐	☐

SUPERVISIE

Supervisie

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De supervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De supervisor speelt een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over mijzelf tijdens de supervisie	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INTERVISIE

Intervisie

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De intervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	☐	☐	☐	☐	☐	☐

COMPETENTIEGEBIEDEN

In welke mate voelt u zich door de opleiding voorbereid op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor wat betreft de onderstaande competentiegebieden?

	Volstrekt onvoldoende	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Weet niet / Niet van toepassing
Medisch handelen	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatie	☐	☐	☐	☐	☐
Samenwerken	☐	☐	☐	☐	☐
Kennis en wetenschap	☐	☐	☐	☐	☐
Maatschappelijk handelen	☐	☐	☐	☐	☐
Organisatie	☐	☐	☐	☐	☐
Professionaliteit	☐	☐	☐	☐	☐

Als comp(1) groter is dan 2

EN comp(2) groter is dan 2

EN comp(3) groter is dan 2

EN comp(4) groter is dan 2

EN comp(5) groter is dan 2

EN comp(6) groter is dan 2 [\[Hoofdsectie\].\[WETENSCHAP\]](#)

U heeft de voorbereiding door de opleiding op één of enkele competentiegebieden als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

WETENSCHAP

Wetenschap (scriptie, wetenschapsdagen en/of wetenschappelijke leeromgeving)

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
Wetenschap als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursorisch onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het uitdagende van wetenschappelijk onderzoek wordt in de opleiding voldoende overgedragen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

GEMISTE ONDERWERPEN

Welke onderwerpen heeft u tot nu toe gemist in de opleiding, die volgens u wél in de opleiding thuishoren?
(Graag hieronder vermelden in volgorde van prioriteit; vul eventueel "geen" in als u niets heeft gemist)

Onderwerp

Eventuele 1e onderwerp	
Eventuele 2e onderwerp	
Eventuele 3e onderwerp	
Eventuele 4e onderwerp	
Eventuele 5e onderwerp	

TOETSING EN BEOORDELING

Omvang

	Te laag	Goed	Te hoog	Weet niet / Niet van toepassing
De omvang van het aantal educatieve toetsen (zoals KPB, video's, behandelplannen, etc.) is...	☐	☐	☐	☐

Als omvang(1) niet gelijk is aan 3 → [\[Hoofdsectie\]. \[TOETSING EN BEOORDELING \(vervolg\)\]](#)

U heeft de omvang van het aantal toetsen als te hoog beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

--

TOETSING EN BEOORDELING (vervolg)

Toetsen

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
Het is duidelijk wanneer welke toetsen plaatsvinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De toetsresultaten geven leerzame feedback op mijn functioneren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De toetsen sluiten inhoudelijk aan bij de situatie tijdens de opleidingsperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat er inhoudelijk van mij wordt verwacht bij de toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De toetsen sluiten aan op de praktijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TOETSING EN BEOORDELING (vervolg)

Educatieve beoordelingen

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
Het is duidelijk wanneer de educatieve beoordelingen plaatsvinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de educatieve beoordelingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de educatieve beoordelingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TOETSING EN BEOORDELING (vervolg)

Selectieve beoordelingen

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Niet van toepassing
Het is duidelijk wanneer de selectieve beoordelingen plaatsvinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de selectieve beoordelingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de selectieve beoordelingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

WERKDruk

Hoe ervaart u de werkdruk?

	Veel te laag	Te laag	Goed	Te hoog	Veel te hoog	Weet niet / Niet van toepassing
Bij het huidige onderwijs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In uw huidige leerperiode of stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als werkdruk(1) niet gelijk is aan 4

EN werkdruk(1) niet gelijk is aan 5

EN werkdruk(2) niet gelijk is aan 4

EN werkdruk(2) niet gelijk is aan 5 ➡ [\[Hoofdstuk 1\] \[VEILIGHEID IN DE GROEP\]](#)

U heeft de werkdruk bij het huidige onderwijs en/of bij de huidige opleidingsperiode of stage als (veel) te hoog beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

VEILIGHEID IN DE GROEP

Hoe ervaart u de veiligheid in de groep tijdens de terugkomdagen?

	Ze mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze mee eens	Weet niet / Niet van toepassing
Durft u open te zijn?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kunnen uw eigen fouten besproken worden?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Is er respect?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als veiligheid(1) groter dan of gelijk is aan 3

EN veiligheid(2) groter dan of gelijk is aan 3

EN veiligheid(3) groter dan of gelijk is aan 3 ➡ [\[Hoofdstuk 1\] \[BETROKKENHEID BIJ ONTWIKKELINGEN IN DE OPLEIDING\]](#)

U heeft de veiligheid in de groep op een of enkele onderdelen als te laag beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

BETROKKENHEID BIJ ONTWIKKELINGEN IN DE OPLEIDING

Stelling over de inspraak van aios

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Ik word als aios betrokken bij ontwikkelingen in de opleiding en in de gelegenheid gesteld hierover mee te praten	☐	☐	☐	☐	☐	☐

OVERIG

Conflicten

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
Bij conflicten tijdens een opleidingsperiode of stage weet ik bij wie ik terecht kan voor hulp	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik ben tijdens een conflict goed geholpen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als conflicten(2) gelijk is aan 3

OF conflicten(2) gelijk is aan 4

OF conflicten(2) gelijk is aan 5

OF conflicten(2) gelijk is aan 6 [\[Hoofdsectie\]](#), [\[OVERIG \(vervolg\)\]](#)

U heeft aangegeven dat u bij een conflict niet goed bent geholpen.

Hieronder kunt u dat toelichten.

OVERIG (vervolg)

Vrijstellingen

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling is duidelijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling voldoet aan de afgesproken termijn van 6-12 maanden	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Overige opmerkingen over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde

3. Vragenlijst pas afgestudeerden ouderengeneeskunde 2016

Hoofdsectie

ALGEMEEN

Wat is uw geslacht?

- ☐ VROUW
- ☐ man

Wat is uw geboortjaar?

Year
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998

OPLEIDING: startjaar en locatie

Wanneer bent u gestart met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde?

- 2008
2009

- ☐ 2010
- ☐ 2011
- ☐ 2012

Waar volgde u de opleiding?

- ☐ GERION - Amsterdam
- ☐ GERION - Groningen
- ☐ LUMC - Leiden
- ☐ VOSON - Nijmegen

STELLING

Stelling over de opleiding

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Eens noch oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Niet van toepassing
De opleiding was een goede voorbereiding op het werk als specialist ouderengeneeskunde	☐	☐	☐	☐	☐	☐

COMPETENTIEGEBIEDEN

In welke mate voelt u zich door de opleiding voorbereid op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor wat betreft de onderstaande competentiegebieden?

	Volstrekt onvoldoende	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Weet niet / Niet van toepassing
Medisch handelen	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatie	☐	☐	☐	☐	☐
Samenwerken	☐	☐	☐	☐	☐
Kennis en wetenschap	☐	☐	☐	☐	☐
Maatschappelijk handelen	☐	☐	☐	☐	☐
Organisatie	☐	☐	☐	☐	☐
Professionaliteit	☐	☐	☐	☐	☐

Als comp(1) groter is dan 2

EN comp(2) groter is dan 2

EN comp(3) groter is dan 2

EN comp(4) groter is dan 2

EN comp(5) groter is dan 2

EN comp(6) groter is dan 2 [- \[Hoofdsectie\] \[GEMISTE ONDERWERPEN\]](#)

U heeft de voorbereiding door de opleiding op één of enkele competentiegebieden als onvoldoende beoordeeld.

Hieronder kunt u dat toelichten.

GEMISTE ONDERWERPEN

Welke onderwerpen heeft u, terugkijkend, gemist tijdens uw opleiding en die eigenlijk wel in de opleiding thuishoren?
(Graag hieronder vermelden in volgorde van prioriteit; vul eventueel "geen" in als u niets heeft gemist)

Onderwerp
Eventuele 1e onderwerp
Eventuele 2e onderwerp
Eventuele 3e onderwerp

Eventuele 4e onderwerp	
Eventuele 5e onderwerp	

STERKE PUNTEN

Wat zijn volgens u de sterke punten van de opleiding?

(Graag hieronder vermelden in volgorde van prioriteit; vul eventueel "geen" in als er volgens u geen "sterke punten" zijn)
"Sterke punten"

Eventuele 1e	
Eventuele 2e	
Eventuele 3e	
Eventuele 4e	
Eventuele 5e	

Overige opmerkingen over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde

--	--

Bijlage 3 Gemiste onderwerpen (open antwoorden)

Tabel 3.47: Antwoorden van de aios over gemiste onderwerpen

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Algemeen	Algemeen		eerstelijns werk
Algemeen	Algemeen		Eerste lijn
Algemeen	Algemeen		Onnatuurlijk overlijden
Algemeen	Algemeen		Richtlijnontwikkeling
Algemeen	Algemeen		Aan het begin: goede informatie over gedeeltelijke vrijstelling
Algemeen	Algemeen		bespreken van de huidige kennis (richtlijnen)
Algemeen	Algemeen		Uitleg kaderopleidingen
Algemeen	Curriculaire opmerking		Cursorisch onderwijs toegespitst op stages, maar dat gaat bij PMO2 volgen
Algemeen	Curriculaire opmerking		geen specifieke onderwerpen, meer algemeen structureler onderwijs met een opbouw en de richtlijnen/handreikingen geïntegreerd
Algemeen	Curriculaire opmerking		medisch inhoudelijk onderwijs in het eerste jaar
Algemeen	Curriculaire opmerking		Tijdens ambulante stage zou het leuk zijn als we daar meer onderwijs over kregen
Algemeen	Curriculaire opmerking		Ik mis gastdocenten als docent ipv de docenten van het opleidingsinstituut. Als het gaat over anemie wil ik dat er een internist of geriater onderwijs komt geven, geen S.O.
Algemeen	Curriculaire opmerking		Kleine meeloopstages bij kleine specialismen in het ziekenhuis (dermatologie, oogheekunde, kno etc)
Algemeen	Curriculaire opmerking		Een echte medische toets
Communicatie		Vaardigheden	gespreksvaardigheden
Communicatie	Algemeen	Vaardigheden	Ondersteunende gesprekken tijdens GGZstage
Communicatie	Algemeen	Vaardigheden	multiculturele verschillen/aanpak
Communicatie	Algemeen		consultvoering
Communicatie	Lastige situaties	Vaardigheden	praktische tips bij probleemgedrag (bij bijv dementie), ipv de farmacotherapeutische benadering

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Communicatie	Lastige situaties	Vaardigheden	Wat te doen bij een conflict/dreigende klacht?
Communicatie	Lastige situaties		Omgaan met veeleisende mensen/families
Communicatie	Vaardigheden		Communicatie trainingen
Communicatie / Professioneel	Algemeen		niet-behandelbesluiten/ advance care planning/shared decision making
Curriculaire opmerking			Meer medisch inhoudelijk onderwijs, minder communicatie. Medisch inhoudelijk onderwijs gegeven door specialist op dat gebied, niet alles door de SO laten onderwijzen. Wel aanwezigheid van een docent SO voor de kritische noot
Kennis en wetenschap			Onderzoek
Kennis en wetenschap			journalclub/critical appraisal
Kennis en wetenschap			EBM
Kennis en wetenschap			journal club
Maatschappelijk handelen			De positie/status SO in de maatschappij
Maatschappelijk handelen			MultiCulturele gezondheidszorg
Medisch handelen	Algemeen		Medisch inhoudelijk: prioritering bij diensten? neurologische ziekten, palliatieve zorg in 1e jaar
Medisch handelen	Algemeen		diagnostiek binnen het verpleeghuis
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	Diagnostiek van dementie
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	dementie
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	Atypische patiënten in het verpleeghuis: jongdementerenden, NAH, neurodegeneratieve aandoeningen
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	Stemmingsstoornis
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	meer over probleemgedrag
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	Korsakov

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	verdieping bijzondere dementieën (o.a. Huntington, NAH, Korsakov)
Medisch handelen	PG	Ziektebeeld specifiek	persoonlijkheidsstoornissen en wat deze betekenen wanneer een patiënt zorgafhankelijk wordt
Medisch handelen	PG		probleemgedrag
Medisch handelen	SOM	Algemeen	Medisch in houdelijk op meerdere fronten
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	kleine kwalen
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	Pathofysiologie oudere mens
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	de behandeling van 'kleine huisartsenkwalen'
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	Over- en ondervulling
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	Interpreteren van laboratoriumonderzoek
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	korte herhaling basisfysiologie en invloed farmacologie
Medisch handelen	SOM	Basiskennis	stoornissen in het zuur-base evenwicht, en anemieën.
Medisch handelen	SOM	Basisvaardigheden	Lichamelijk onderzoek
Medisch handelen	SOM	Farmaco	Practische farmacologie
Medisch handelen	SOM	Farmaco	farmacologie/farmacokinetiek
Medisch handelen	SOM	Farmaco	Goed farmacotherapeutisch onderwijs en de aanpak bij polyfarmacie (wel aan de orde geweest, maar nog onvoldoende)
Medisch handelen	SOM	Klinisch redeneren	Klinisch redeneren
Medisch handelen	SOM	Specialisme	Dermatologie
Medisch handelen	SOM	Specialisme	oogheelkunde
Medisch handelen	SOM	Specialisme	KNO
Medisch handelen	SOM	Specialisme	Huidaandoeningen
Medisch handelen	SOM	Specialisme	dermatologie
Medisch handelen	SOM	Specialisme	oncologische revalidatie
Medisch handelen	SOM	Specialisme	meer over dermatologie
Medisch handelen	SOM	Specialisme	kleine kwalen (KNO/oogheelkunde)
Medisch handelen	SOM	Specialisme	Tandheelkundige aspecten bij ouderen
Medisch handelen	SOM	Specialisme	KNO

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Medisch handelen	SOM	Specialisme	interne geneeskunde: vb. anemie, nierfunctiestoornissen enz. Hoe ga je hiermee om in het verpleeghuis?
Medisch handelen	SOM	Specialisme	Oogheelkunde
Medisch handelen	SOM	Specifiek	wondzorg
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	Kleine chirurgische vaardigheden
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	medische verrichtingen
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	Kleine chirurgische ingrepen
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	Skillslab van typische technische handelingen in het verpleeghuis zoals inbrengen sonde en vervangen van tracheostoma's
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	technische vaardigheden oefenen op de faculteit
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	Het trainen van chirurgische vaardigheden
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	Kleine ingrepen die in het vph kunnen gedaan worden
Medisch handelen	SOM	Vaardigheden	kleine kwalen/huisartsproblematiek
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	medische onderwerpen als CVA, parkinson etc. buiten keuzeonderwijs om
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	MS en ALS etc. (komt ook nog eens voor op NAH afdelingen en hebben met beademing te maken)
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Osteoporose
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	neurologie, CVA's
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	niet-aangeboren hersenletsen (CVA e.d.)
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Dementie (pathofysiologie/wetenschappelijke ontwikkelingen)
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Parkinson + syndromen
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Urineweginfecties
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Parkinson
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	diepgang betreft neurologische aandoeningen, infectieziekten, incontinentieproblematiek, immobiliteit, slikproblemen.

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Diagnostiek en behandeling van parkinson
Medisch handelen	SOM	Ziektebeeld specifiek	Luchtweginfecties
Medisch handelen	SOM		palliatieve zorg
Medisch handelen	SOM		Palliatieve zorg in 1e jaar
Medisch handelen	SOM		medisch technische verrichtingen
Medisch handelen	SOM		Kanker in het verpleeghuis, wat is wel/niet mogelijk
Medisch handelen	SOM		De medische kant van vallen
Medisch handelen	SOM		Verdieping in veel voorkomende ziekten bij ouderen. Meer dan een middagje keuzeonderwijs
Medisch handelen	SOM		Parkinson
Medisch handelen	SOM		Labafwijkingen
Medisch handelen	SOM/PG	Algemeen	Medisch inhoudelijk door gastdocenten
Medisch handelen	SOM/PG	Algemeen	Medisch inhoudelijke casustiek
Medisch handelen	SOM/PG	Basiskennis	Fysiologie
Medisch handelen	SOM/PG	Basiskennis	Anatomie/fysiologie bij ouderen.
Medisch handelen	SOM/PG	Basiskennis	fysiologie van het ouder worden
Medisch handelen	SOM/PG	Basiskennis	Structureel de richtlijnen behandelen
Medisch handelen	SOM/PG	Farmaco	Farmacologie
Medisch handelen	SOM/PG	Farmaco	genderverschillen bij farmacotherapie
Medisch handelen	SOM/PG	Kennis	Parate kennis, kennis van richtlijnen.
Medisch handelen	SOM/PG	Kennis	Richtlijnen
Medisch handelen	SOM/PG	Kennis	Bespreken van richtlijnen en knelpunten hierin
Medisch handelen	SOM/PG	Kennis	gestructureerd behandelen van richtlijnen
Medisch handelen	SOM/PG	Klinisch redeneren	DDs maken
Medisch handelen	SOM/PG	Vaardigheden	medisch technische verrichten/skillslab onderwijs
Medisch handelen	SOM/PG	Verdieping	meer verdieping door gastdocenten in veel voorkomende medische themas
Medisch handelen	SOM/PG		in het algemeen: meer kennis over de eindstadia van ziektebeelden.

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Medisch inhoudelijk	Algemeen		Verdieping medisch inhoudelijke onderwerpen
Organisatie	Algemeen		organsatie
Organisatie	Algemeen		Organisatorisch
Organisatie	Algemeen		eerstelijnskliniek
Organisatie	Praktijkvoering	Vaardigheden	Medisch leiderschap. Omgaan met management. Hoe krijg je daar grip op? Hoe kan je dingen veranderen in het verpleeghuis?
Organisatie	Praktijkvoering	Vaardigheden	Omgaan met management
Organisatie	Praktijkvoering		bekostiging van zorg in GRZ
Organisatie	Praktijkvoering		Meer over leiderschap
Organisatie	Praktijkvoering		Organisatievaardigheden
Organisatie	Praktijkvoering		medisch leiderschap
Organisatie	Praktijkvoering		management
Organisatie	Praktijkvoering		Aandacht voor management taken
Organisatie	Praktijkvoering		Management
Organisatie	Praktijkvoering		Medisch leiderschap
Organisatie	Praktijkvoering		Management/medisch leiderschap
Organisatie	Praktijkvoering		medisch leiderschap
Organisatie	Praktijkvoering		Management
Organisatie	Praktijkvoering		Acute ketenzorg
Organisatie	Praktijkvoering		inzicht in financiering zorg
Organisatie	Praktijkvoering		Opbouw ZZP's
Organisatie	Praktijkvoering		Het werk als S.O. en achterwacht
Organisatie	Praktijkvoering		omgaan met diensten (telefonisch afhandelen bv)
Organisatie	Praktijkvoering		ZZP: hoe organisatorisch doen/voor-nadelen
Organisatie	Praktijkvoering		Medisch leiderschap
Organisatie	Praktijkvoering		beleidskanten, organisatiestructuur, aansturen teams
Organisatie	Praktijkvoering		Financiële/management/ medisch leiderschap taken van de SO
Organisatie	Praktijkvoering		Juridische aspecten/ klachtenprocedure/ ethische dilemma's

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Organisatie	Praktijkvoering		Organisatiestructuur in het verpleeghuis
Organisatie	Praktijkvoering		Onderhandelen over je positie als arts in een organisatie
Organisatie	Praktijkvoering		financiën, zorgverzekering
Organisatie	Praktijkvoering		Medisch leiderschap en vrouwelijk leiderschap in het bijzonder
Organisatie	Praktijkvoering		rol van disciplines in het verpleeghuis
Organisatie	Praktijkvoering		Managament
Organisatie	Praktijkvoering		Financiën in de zorg
Organisatie	Praktijkvoering		Wellicht meer uitleg over de financiering van de verpleeghuiszorg
Organisatie	Praktijkvoering		CIZ en andere organisaties omtrent financiering en indicatiestelling in de zorg
Organisatie	Praktijkvoering		Werken als ZZP'er
Organisatie	Praktijkvoering		Managen, financien in de zorg
Organisatie	Praktijkvoering		bestuurlijke ervaring, wat zijn de mogelijkheden
Organisatie	Praktijkvoering		Financiering van zorg en geldstromen
Organisatie	Praktijkvoering		finacierung eerstelij
Organisatie	Praktijkvoering		Constructief overleggen met de tweedelij en met de bestuurders van je verpleeghuis
Organisatie	Praktijkvoering		Als ZZP'er werken
Organisatie	Praktijkvoering		bewustwording kosten zorg
Organisatie	Praktijkvoering		rol van de so binnen het multidisciplinaire team
Overige	Toekomst		Meer aandacht voor de ontwikkelingen in de toekomst
Professioneel	Algemeen		professionaliteit
Professioneel	Ethiek		afzien van eten en drinken
Professioneel	Ethiek		Onderwijs van ziekenhuisspecialisten met oog op wat kan wel en wat niet meer in het ziekenhuis
Professioneel	Ethiek		ethische besluitvorming, met name verschillende theorieen, opbouw naar besluitvorming
Professioneel	Ethiek		ethiek

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		balans werk/privé
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Salaris onderhandeling
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Wat kun je gaan ervaren in de overgang van aios naar SO
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Meer intervisie
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Burn-out preventie
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		salarisonderhandeling
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		denken over de organisaties waar we in gaan werken en wat wij gaan toevoegen:wat moet anders,welke voorwaarden moeten er zijn
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Onderhandeling (financieel) bij contract/ sollicitatiegesprek
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Salarisonderhandeling/ zzp vis loondienst etc
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Werk-privébalans en burnoutpreventie
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		meer supervisie
Professioneel	Persoonlijke ontwikkeling		Salarisonderhandeling
Professioneel	Recht		Actualiteiten, zoals de nieuwe wet WLZ of Zorg en Dwang
Professioneel	Recht		juridische zaken
Professioneel	Recht		Wet en regelgeving
Professioneel	Recht/ethiek		euthanasie
Professioneel/Communicatie	Recht/Ethiek		Omgaan met klachten

Categorie	Domein	Specificatie	Antwoord aios
Samenwerking	Algemeen	Vaardigheden	samenwerken met verzorging. Hoe vorm je 1 team, zijn er verschillende typen verzorgenden en zo ja, hoe herken je die. Wat zijn valkuilen in de samenwerking?
Samenwerking	Algemeen		samenwerking met huisarts, komt pas laat in mijn opleiding naar voren, vrijwel niet in 1e jaar
			Geen

Tabel 3.48: Aantal gemiste onderwerpen per instituut (aios)

	Onderwerp 1	Onderwerp 2	Onderwerp 3	Onderwerp 4	Onderwerp 5	Totaal
Amsterdam	15	13	7	4	2	41
Groningen	11	8	7	6	4	36
LUMC Leiden	13	9	5	1	0	28
VOSON Nijmegen	31	21	13	7	5	77