



Landelijk toetsplan

**voor de opleiding tot
specialist ouderengeneeskunde**

Januari 2015

Colofon

Dit landelijke Toetsplan met Toetsboek als supplement is een uitgave van SOON, het samenwerkingsverband van de opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde.

Het is het resultaat van het project Toetsplan, gestart in januari 2011.

Samenstelling van de projectgroep:

- Dhr. dr. J. Lavrijsen, voorzitter (VOSON, UMC St Radboud te Nijmegen)
- Dhr. dr. M. Smalbrugge (GERION, VUMC te Amsterdam)
- Dhr. drs. P. Went (LUMC te Leiden)
- Mw. drs. M. van der Horst (onderwijskundige, Maartenskliniek/CWZ te Nijmegen)

Samenstelling van de klankbordgroep:

- Dhr. drs. G. Woestenburg (opleider VOSON te Nijmegen)
- Dhr. drs. W. ten Wolde (opleider GERION te Amsterdam)
- Dhr. drs. E. van der Geer (docent en vanaf 1 juli 2012 hoofd VOSON te Nijmegen)*
- Mw. drs. A. Valkhof (docent LUMC te Leiden)
- Dhr. drs. J. van Berkel (docent GERION, te Amsterdam)
- Mw. drs. J. van Kooten (aios, VASON te Amsterdam)
- Mw. drs. J. Jaski (aios, VASON te Amsterdam)

* De heer Van der Geer heeft op 4 september 2012 ook deelgenomen aan de vergadering van de projectgroep.

Eindredactie:

- Dhr. dr. J. Lavrijsen
- Mw. A. Goossens

Productie:

Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland (SOON)

Postbus 19025

3501 DA Utrecht

(030) 282 34 52

www.soon.nl

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Voorwoord	3
1. Inleiding	4
2. Uitgangspunten en visie met betrekking tot toetsen en beoordelen	5
2.1. Uitgangspunten	5
2.2. Waarom toetsen en beoordelen?	5
2.3. Competentiegericht	5
2.4. Piramide van Miller	6
2.5. Kenmerkende thema's van de opleiding	6
2.6. Integrale toetsing	7
2.7. De competentiegebieden	8
2.8. Betrouwbaarheid en validiteit	8
2.9. Goede voorwaarden	9
3. Doel en vormen van toetsing en beoordeling	10
3.1. Educatieve beoordeling	10
3.2. Selectieve beoordeling	10
4. Toetsinstrumenten	12
5. Wanneer wordt er beoordeeld?	13
5.1. Educatieve beoordeling	13
5.2. Selectieve beoordeling	13
5.3. Selectieve beoordeling van aanvraag voor vrijstelling / verkorting van de opleiding	13
6. Wie beoordelen?	14
7. Portfolio	15
8. De procedure voor educatieve en selectieve beoordelingen	16
8.1. Procedure educatieve beoordelingen	16
8.2. Procedure selectieve beoordelingen	17
8.3. Procedure Extrabegeleidingstraject	18
8.4. Procedure selectieve beoordeling aanvraag vrijstelling / verkorting van de opleiding	18
7. 9. Algemene procedures	19
10. Nieuwe ontwikkelingen	20
11. Kwaliteitsbeleid	22
12. Implementatie	22
13. Literatuurreferenties	23

Voorwoord

Versie 2: Januari 2015

Per 1 januari 2015 is de nieuwe regeling Individualisering Opleidingsduur van kracht. Een aanvraag voor een vrijstellingsperiode of een verkorting van de opleiding kent vanaf dit moment een selectief beoordelingsmoment. De toetsingsprocedure die hieraan voorafgaat is toegevoegd aan de tweede versie van het Landelijk toetsplan. De aanvullingen staan op pagina 11, 13 en 18.

Versie 1: Oktober 2012

Dit is de eerste versie van het Landelijk toetsplan dat vanuit de Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland (SOON) is ontwikkeld. Daartoe werkten de drie vervolgopleidingen vanaf 2010 samen aan de hand van een Projectplan Toetsing en Beoordeling. Dit Landelijk toetsplan is een uitwerking van het Protocol toetsing en beoordeling dat deel uitmaakt van het in 2010-2011 vernieuwde Landelijk opleidingsplan voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Het Landelijk opleidingsplan is op 2 november 2011 door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) goedgekeurd, zodat daarmee het formele kader voor de uitwerking van het Landelijk toetsplan is vastgesteld.

Conform de definitie in het Landelijk opleidingsplan is het toetsplan een uitwerking van het Protocol toetsing en beoordeling per opleidingsinstituut, met een overzicht van toetsinstrumenten en -momenten.

Dit Landelijk toetsplan bevat naast een uitwerking van de procedure en de toetsinstrumenten ook een gezamenlijke visie op het onderwijs en het gebruik van het portfolio. Tevens beschrijft het toetsplan de gevolgen voor toetsing en beoordeling bij afwijkende omstandigheden, zoals parttime opleiding en onderbreking van de opleiding.

Het plan beoogt daarmee een consistente toetsings- en beoordelingsprocedure inzichtelijk te maken, zodat aios in het specialisme ouderengeneeskunde, ongeacht waar zij de opleiding volgen, op dezelfde wijze worden getoetst en beoordeeld. Dit Landelijk toetsplan is daarmee te beschouwen als een uniforme handleiding voor aios, beoordelaars en andere betrokkenen. Het kan in samenhang met het Protocol toetsing en beoordeling gebruikt worden.

1. Inleiding

Dit Landelijk toetsplan vervangt vanaf 1 januari 2013 de lokale toetsplannen van de vervolgopleidingen tot specialist ouderengeneeskunde. In dit gezamenlijke toetsplan is een gezamenlijke visie opgenomen over toetsen en beoordelen, alsmede de wijze waarop beoordelaars tot een gedegen oordeel over het functioneren van de aios kunnen komen. De opleidingsinstituten werken volgens de procedures uit het Protocol toetsing en beoordeling en voeren dit Landelijk toetsplan en de beschreven toetsen uit. Daarnaast kunnen aanvullende toetsen gebruikt worden.

Hoofdstuk 2 beschrijft de uitgangspunten en visie met betrekking tot toetsen en beoordelen en kan gelezen worden in samenhang met de visie en uitgangspunten die zijn weergegeven in het Landelijk opleidingsplan en de lokale opleidingsplannen van de instituten. Daarbij is ook gebruikgemaakt van producten uit de opleidingsmodernisering van andere medische vervolgopleidingen, met behoud van het eigen karakter van de opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde.

Hoofdstuk 3 beschrijft de wijze waarop educatieve en selectieve beoordelingen plaatsvinden. De begrippen en diverse rollen in de opleidingsinstituten zijn zoveel mogelijk eenduidig geformuleerd.

Hoofdstuk 4 gaat in op de toetsinstrumenten die de aios in het individueel opleidingsplan (IOP) per opleidingsperiode/stage dient in te plannen, met inachtneming van het totaal aantal toetsen dat gedurende de hele opleiding gedaan moet worden. Een overzicht daarvan staat in het bij dit Toetsplan behorende Toetsboek (supplement), evenals de uitgewerkte toetsinstrumenten en instructies. Alle bestaande toetsen die vanaf de start van de driejarige opleiding beschikbaar waren in de drie opleidingen zijn geëvalueerd, besproken met de Klankbordgroep, waar nodig aangepast, en vervolgens op uniforme wijze opgemaakt.

De hoofdstukken 5 en 6 gaan dieper in op de vragen *wanneer* er door *wie* wordt getoetst. Daarbij vond een actualisatie plaats aan de hand van het vernieuwde Protocol toetsing en beoordeling.

Hoofdstuk 7 geeft weer hoe het portfolio in de opleiding van de aios wordt gebruikt, vooruitlopend op de ontwikkeling van de digitale vorm ervan.

In de hoofdstukken 8 en 9 worden aan de hand van het Protocol toetsing en beoordeling de procedures verder uitgewerkt, inclusief de instelling van een Extrabegeleidingstraject. Ook andere procedurele zaken komen aan de orde, zoals de gevolgen voor toetsing en beoordeling indien de aios de opleiding parttime volgt of onderbreekt.

Hoofdstuk 10 vermeldt enkele nieuwe ontwikkelingen die komende jaren van invloed zullen zijn op de aanpassing van het toetsplan, mede in samenhang met andere projecten van SOON.

In hoofdstuk 11 adviseert de projectgroep om toetsing en beoordeling in te bedden in het totale kwaliteitsbeleid van de opleidingen. Dit onderwerp vergt een permanente kwaliteitscyclus die goed geborgd moet worden.

Ten slotte wordt in hoofdstuk 12 een opmerking gemaakt over implementatie in de opleidingen.

Voor de leesbaarheid is in deze uitgave gekozen voor de mannelijke persoonsvorm. Hier kan zowel hij als zij gelezen worden.

2. Uitgangspunten en visie met betrekking tot toetsen en beoordelen

2.1. Uitgangspunten

In het hoofdstuk 'Visie en uitgangspunten' van het Landelijk opleidingsplan wordt de keuze voor competentiegericht onderwijs toegelicht. Vanuit de kenmerken van competentiegericht opleiden worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- a. De ontwikkeling van de aios staat centraal in de opleiding;
- b. De beroepspraktijk is het vertrekpunt voor leren en opleiden;
- c. De competenties vormen de basis voor de beoordeling van de aios.

In het kader van toetsen en beoordelen impliceert dit:

Ad a: van de aios wordt een actieve, reflecterende en verantwoordelijke manier van werken en leren verwacht.

Dit betekent dat de aios als onderdeel van het IOP actief is in het maken van een individueel toetsplan en het agenderen van toetsen. De aios stelt zich proactief en toetsbaar op. Het is de verantwoordelijkheid van de opleiding, zowel het instituut als de opleidingsinrichtingen, om de juiste voorwaarden te scheppen die de aios in staat stellen de competenties te verwerven. Het leren zelf en de sturing hiervan is de verantwoordelijkheid van de aios.

Ad b: toetsing en beoordeling in de alledaagse praktijksituatie verdient de voorkeur.

In die authentieke situatie moet de aios in waarneembaar gedrag laten zien wat hij kan. Dit impliceert ook een prominente rol van de (stage)opleider in het toetsen en beoordelen, met consequenties voor het opleiden van opleiders.

Ad c: de beoordelingen zijn gerelateerd aan de mate van beheersing van een bepaalde competentie.

Dit gebeurt in de opleiding op meerdere momenten, in diverse contexten door meerdere beoordelaars. Het betekent ook dat de aios de opleiding pas kan voltooien als aan de competenties is voldaan.

2.2. Waarom toetsen en beoordelen?

Toetsing en beoordeling is belangrijk omdat dit het leren stuurt (Van der Vleuten et al, 1994; Metz et al, 1995). In educatieve zin wordt daarmee het leerproces gestimuleerd, verbeterd en gericht.

Door de selectieve beoordelingen wordt ook verantwoording naar buiten toe afgelegd, gekoppeld aan certificering van de aios bij het succesvol afronden van de opleiding. Slechts aios die voldaan hebben aan de eisen, ontvangen het certificaat van voltooide opleiding en kunnen zich laten inschrijven in het register van het specialisme.

In algemene zin kunnen resultaten van beoordelingen ook gebruikt worden voor ontwikkeling en aanpassing van het kwaliteitssysteem van de opleiding. Zie ook hoofdstuk 11 over kwaliteitsbeleid.

Toetsing en beoordeling zijn dan ook geïntegreerde onderdelen van de opleiding en in een competentiegerichte opleiding wisselen leren en toetsing en beoordeling elkaar voortdurend af.

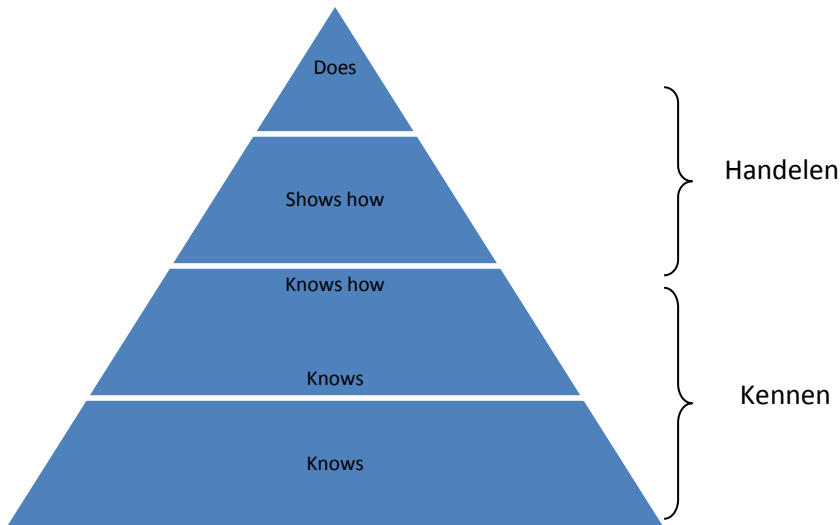
2.3. Competentiegericht

Competentie is in het Protocol toetsing en beoordeling als volgt gedefinieerd: De bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke, authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken/eigenschappen.

Dit geeft aan dat competenties uit meerdere dimensies bestaan, hetgeen ook gevolgen heeft voor de wijze waarop deze getoetst worden. Het uitgangspunt daarbij is om zoveel mogelijk op het niveau van de competentie zelf, de integratie op 'doe-niveau' in de praktijk, te toetsen en beoordelen. De piramide van Miller kan daarbij als kader gebruikt worden.

2.4. Piramide van Miller

Met de piramide van Miller (Miller 1990) worden klinische competenties in vier niveaus geordend.



Op het onderste niveau gaat het om de kennis waarover de aios moet beschikken, het 'weten' (*knows*). Het aangrijpingspunt voor toetsing daarbij is bijvoorbeeld een kennistoets.

Op het tweede niveau moet de aios weten hoe de kennis toe te passen (*knows how*). Het aangrijpingspunt voor toetsing daarbij is bijvoorbeeld een kennistoets over een vaardigheid of een casusbespreking.

Op het volgende niveau laat de aios in een gestandaardiseerde oefensituatie zien hoe de kennis wordt toegepast (*shows how*). Een voorbeeld hiervan is een *skillslab* waarin vaardigheden getoond worden op simulatiepatiënten. Een *skillslab*toets is het aanknopingspunt voor toetsing.

In de bovenste laag integreert de aios de onderliggende kennis en vaardigheden en past deze met de juiste attitude toe in de praktijk (*does*). Juist op dat niveau kan de aios de *performance* van de competenties laten zien in de context waar deze van belang is.

Mede omdat er een verschil is aangetoond tussen wat een arts kan en daadwerkelijk doet (Rethans et al, 2002), is het in een competentiegericht curriculum en beoordelingssysteem van belang vooral op het bovenste '*does*'-niveau te focussen. Die *performance* kan door de (stage)opleider getoetst en beoordeeld worden. Het streven is om op de diverse niveaus toetsen in te zetten en daarmee 'naar de top van de piramide te klimmen'. Met een voorkeur voor beoordelen in de top van de piramide wordt de basis ernaartoe niet vergeten. Als je doet wat je weet, dan weet je immers wat je doet.

2.5. Kenmerkende thema's van de opleiding

Een andere dimensie en aangrijpingspunt voor toetsing is een driedimensionale uitbreiding in de diepte van deze piramide. Dat betreft de verschillende patiëntencategorieën en beroepssituaties, zoals vormgegeven in de zes thema's van de opleiding uit het Landelijk opleidingsplan.

De thema's van de vervolgopleiding (zie ook het overzicht in het Toetsboek voor koppeling aan competenties):

1. Acute zorg

Acute zorg aan patiënten met chronische ziekten of met psychogeriatrische problematiek. Deze zorg kenmerkt zich door het handelen onder tijdsdruk, de noodzaak tot triage en het verlenen van crisisinterventie.

2. Chronische somatische zorg

Medische zorg aan chronisch zieken en gehandicapten ongeacht waar de patiënt verblijft.

3. Revalidatie

Het in een beperkt tijdsbestek behandelen van beperkingen en handicaps ten gevolge van acute of chronische aandoeningen of complicaties hiervan. De behandeling is gericht op functieherstel en kan klinisch of ambulantly plaatsvinden.

4. Palliatieve zorg

Integrale zorg aan patiënten in de laatste levensfase, gericht op ondersteuning van de patiënt en zijn naasten, met name door het verlichten van belastende symptomen.

5. Psychogeriatrische zorg in instellingen

Medische zorg aan psychogeriatrische en gerontopsychiatrische patiënten, die verblijven in instellingen.

6. Ambulante psychogeriatrische zorg

De zorg aan psychogeriatrische/gerontopsychiatrische ambulante patiënten en hun naasten. De zorg kenmerkt zich door vroeg diagnostiek en (proces)begeleiding van het patiëntensysteem.

De thema's geven aanknopingspunten om de competenties in de diverse kenmerkende beroeps-situaties, zoals geformuleerd in de themakaarten in het Opleidingsplan (zie Toetsboek), te toetsen. De kennis en kunde in één thema, doelgroep of casus is immers niet zomaar generaliseerbaar naar andere contexten. Zo zal een slecht-nieuwsgesprek in de context van revalidatie andere kennis en vaardigheden vereisen dan in de palliatieve zorg. Ook dit is een onderbouwing van de keuze voor meerdere korte toetsen in de diverse contexten als belangrijk uitgangspunt voor dit toetsplan.

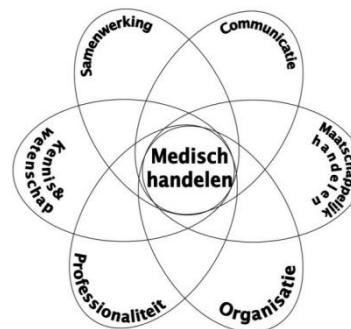
2.6. Integrale toetsing

Met de piramide van Miller kan in toetssituaties worden aangegeven op welk niveau er wordt getoetst. De projectgroep heeft ervoor gekozen om daar de komende jaren ervaring mee op te doen, bijvoorbeeld bij nieuwe toetsen. In het huidige, papieren toetsboek is dit voornamelijk facultatief. De voorkeur voor het toetsen op het *does*-niveau sluit goed aan bij de uitgangspunten van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde om de aios vooral te laten leren in de dagelijkse praktijk. Daar observeert de (stage)opleider de aios regelmatig in authentieke beroepssituaties. Omdat op het *does*-niveau meerdere competenties integraal in gedrag zichtbaar worden, betekent dit automatisch een 'integrale' toetsing. Voor zowel opleider als aios is dat een zoveel mogelijk natuurlijke situatie tijdens het observeren. In de toetsing en feedback kan de koppeling aan de afzonderlijke competenties plaatsvinden, zoals ook de diverse toetsinstrumenten zijn ingericht (bijvoorbeeld een combinatie van Medisch handelen, Communicatie en Organisatie).

2.7. De competentiegebieden

De competenties van de specialist ouderengeneeskunde, te beschouwen als ‘eindtermen’ van de opleiding, zijn voor het eerst geformuleerd in versie 1 van het Raamcurriculum, in maart 2007 goedgekeurd door het CHVG (Werkgroep Raamcurriculum 2005-2006). Deze competenties zijn gebaseerd op de Nota Takenpakket van de verpleeghuisarts/sociaal geriater (NVVA, 2003). Vanwege de nieuwe naamgeving van het specialisme en een aanpassing van het Protocol toetsing en beoordeling, zijn deze competenties ook opgenomen in versie 2 van het Landelijk opleidingsplan (de nieuwe naamgeving voor het voormalige Raamcurriculum). Deze versie is op 2 november 2011 goedgekeurd door het College Geneeskundige Specialismen en op 1 december 2011 in werking getreden. Deze competenties vormen zowel de basis als het eindpunt voor de toetsing en beoordeling van de aios in de driejarige opleiding vanaf 1 september 2007. Ze zijn geformuleerd volgens de zeven CanMEDS-competentiegebieden, met daarin het Medisch handelen centraal:

1. Medisch handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatie
7. Professionaliteit



De competenties uit het Landelijk Opleidingsplan versie 2 zijn weergegeven in het Toetsboek. In de diverse educatieve toetsen en beoordelingsinstrumenten zijn diverse indicatoren uitgewerkt als aangrijpingspunt van toetsing op de diverse niveaus van de piramide van Miller. Aan het eind van de opleiding moet de aios voldoende hebben aangetoond aan de competenties te kunnen voldoen. Anno 2012 is de driejarige opleiding gebaseerd op de competenties zoals geformuleerd in het Landelijk opleidingsplan, versie 2 (SOON, 2011).

Tegelijk met het in 2012 verschenen vernieuwd beroepsprofiel van de specialist ouderengeneeskunde met competenties (Verenso, 2012), is vanuit SOON het project Modernisering Opleiding Ouderengeneeskunde fase 2 (PMO2) gestart. Een van de onderdelen van deze tweede moderniseringsfase is het aanpassen van de opleiding naar aanleiding van dat vernieuwd takenpakket en beroepsprofiel, inclusief bijpassende toetsings- en beoordelingsprocedure. Tot de afronding en implementatie van dit nieuwe project blijven de geformuleerde competenties uit versie 2 van het Landelijk Opleidingsplan van kracht.

2.8. Betrouwbaarheid en validiteit

Het toetsen en beoordelen op het *does*-niveau in de zoveel mogelijk authentieke context van de diverse (kenmerkende) beroepssituaties is grotendeels gebaseerd op expertoordelen. Om de beperking van subjectiviteit en inhoudsspecificiteit (oordeel over één situatie) te ondervangen, is het van belang dat zoveel mogelijk steekproeven plaatsvinden in de vorm van een mix van toetsen door meerdere beoordelaars, op verschillende momenten in diverse contexten. Meerdere subjectieve beoordelingen in verschillende ‘steekproeven’ vergroten dan de betrouwbaarheid en validiteit (Schuwirth, NVMO 18-11-2005). Zo worden de betrouwbaarheid en validiteit met name bepaald door de kwaliteit van het totaal van beoordelingen en de wijze waarop dit totaal in samenhang wordt beoordeeld.

Waar twijfel of tekort is aan informatie, voorziet de procedure in dit toetsplan in het verkrijgen van aanvullende informatie over het functioneren van de aios. In het kader van selectieve beoordelingen

wordt dit volgens een heldere procedure gedaan in de vorm van een Extrabegeleidingstraject op maat (zie hoofdstuk 8). Ook dit draagt bij aan het vergroten van validiteit en betrouwbaarheid. Op deze wijze zijn met een rijkdom aan kwalitatieve gegevens 'harde', maar faire en transparante beslissingen mogelijk. De totale beoordeling wordt daarmee ook wel eens vergeleken met het gebruik van een medisch dossier. Ook dat bevat 'harde', kwantitatieve gegevens, zoals laboratoriumuitslagen, maar ook kwalitatieve gegevens in de decursus, (globale) expertoordelen, waarnemingen, etc.

Naast een duidelijk kader in dit toetsplan, is ook de competentieontwikkeling van beoordelaars van belang om goed te kunnen toetsen en beoordelen. Voor (stage)opleiders wordt dit vormgegeven in de Kaderopleiding voor Opleiders (SOON, Kaderopleiding voor Opleiders, 2009) en voor docenten in de docentprofessionalisering. De competentieprofielen voor opleiders en docenten met de daarbij behorende kaders voor scholingsplannen van de CHVG zijn daarvoor de basis (CHVG, Competentieprofiel van de opleider CHVG, 2008). Daarbij worden dezelfde onderwijskundige principes gebruikt als bij de aios ('Droste-effect').

2.9. Goede voorwaarden

Behalve een goed toetsplan en aandacht voor competentieontwikkeling van beoordelaars, zijn ook goede randvoorwaarden van belang om de kwaliteit van toetsen en beoordelen te waarborgen. In de praktijkopleiding dienen (stage)opleiders de juiste voorwaarden te creëren voor onder andere het regelmatig observeren, feedback geven en het houden van leergesprekken. Deze voorwaarden worden geëxpliciteerd in het leerwerkplan van de (stage)opleidingsinrichtingen, die worden beoordeeld door het hoofd opleiding.

In het curriculum van de aios is het ook van belang plaats in te ruimen om toetsen en beoordelen vorm te geven. Dit betreft een introductieprogramma over toetsen en beoordelen en het inbouwen van coachings- en beoordelingsgesprekken door docenten. Ook training van aios in het geven en ontvangen van feedback, ook aan elkaar, is een belangrijke voorwaarde om toetsen en beoordelen te laten slagen.

In de eerste maanden wordt hiervoor een basis gelegd die als 'rode draad' door de opleiding blijft lopen. In de beoordelingen van het eerste jaar worden aan het geven en ontvangen van feedback hoge eisen gesteld, mede in relatie tot het leervermogen. De wijze waarop dit in relatie tot het curriculum is ingebed, is beschreven in de daarop van toepassing zijnde notities van de opleidingsinstituten over het individueel opleidingsplan (IOP) en opleidingsschema (OS).

Een toekomstig goed functionerend digitaal portfolio zal een belangrijke impuls kunnen geven aan de randvoorwaarden en gebruikersvriendelijkheid van toetsen en beoordelen.

Tot slot is voor de totale opleiding een goed kwaliteitssysteem van belang dat rondom toetsen en beoordelen is gebouwd. In hoofdstuk 11 worden daarvoor aanbevelingen gedaan.

3. Doel en vormen van toetsing en beoordeling

Het doel van toetsing en beoordeling is het zichtbaar maken in welke mate een aios de competenties van de specialist ouderengeneeskunde beheerst en het geven van feedback hierop ten behoeve van het leerproces van een aios.

Toetsing is in de opleiding een continu proces, waarin de aios door middel van verschillende toetsinstrumenten feedback krijgt van vooral (stage)opleiders en docenten van het opleidingsinstituut op een of meer competenties. Met de resultaten van die toetsing gaat de aios na in hoeverre leerdoelen zijn behaald en haalt daaruit de leerpunten om het functioneren te verbeteren.

Bij *beoordelen* wordt in de definitie van het Protocol toetsing en beoordeling een oordeel gegeven over de voortgang c.q. de stand van zaken in de competentieontwikkeling van de aios. Bij een selectief beoordelingsmoment worden consequenties aan de beoordeling verbonden in de vorm van een beslissing over de voortgang van de opleiding. Bij het beoordelen worden de toetsresultaten geïnterpreteerd ten opzichte van een norm. Daarmee wordt een waardering toegekend aan het functioneren van de aios. Op basis van de beoordeling kan een beslissing worden genomen over de voortgang van de opleiding. Beoordelen is dus: meten + waarderen + beslissen. De educatieve beoordelingen met feedback zien we mede als bouwstenen voor de formele momenten waarop een selectieve beoordeling plaatsvindt.

In het Protocol toetsing en beoordeling wordt onderscheid gemaakt in educatieve en selectieve beoordelingen. Hoewel elk beoordelingsmoment, educatief en selectief, feedback genereert, vinden wij dit onderscheid in de praktijk van belang. Voor alle betrokkenen moet immers vooraf helder zijn voor welk doel een beoordelingsmoment wordt gebruikt: alleen om feedback te geven of om een oordeel te geven over de geschiktheid om de opleiding al dan niet voort te zetten. Het vooraf formuleren van doel, toetsmethode, procedure en consequenties van uitkomst is daarbij van belang.

3.1. Educatieve beoordeling

Tijdens de formele educatieve beoordelingen maakt de aios samen met beoordelaars de balans op over de competentieontwikkeling op dat moment. Dit geeft richting aan het leren en genereert feedback. De aios gebruikt de resultaten en de feedback van de beoordelaar om het IOP aan te passen met nieuwe leerdoelen en een passende leerstrategie om de doelen te bereiken. De uitkomsten van de toetsing sturen zodoende het leerproces. Door dit vaak te doen, ontstaat een compleet beeld van de aios. Tevens leert de aios zich daardoor toetsbaar opstellen als basis voor het levenslang leren, ook na de opleiding.

3.2. Selectieve beoordeling

Tijdens selectieve beoordelingen wordt een formeel besluit genomen over het al dan niet voortzetten van de opleiding aan de hand van de voortgang van het leerproces van de aios. De selectieve beoordeling vindt plaats op basis van meerdere en verschillende toetsresultaten, verkregen op wisselende tijdstippen, in verschillende situaties, door verschillende beoordelaars. Deze toetsresultaten zijn door de aios verzameld in het portfolio. Op basis van de selectieve beoordeling zijn drie beslissingen mogelijk:

- voldoende: de opleiding wordt voortgezet volgens het individueel opleidingsprogramma of - aan het eind van de opleiding - voltooid;
- twijfelachtig: de opleiding wordt onder voorwaarden voortgezet; het individueel opleidingsprogramma wordt aangepast;
- onvoldoende: de opleiding wordt niet voortgezet.

Om een zo compleet en betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen, is het van belang een rijkdom aan informatie te verzamelen, op meerdere momenten, tijdens diverse (kenmerkende) beroepssituaties en geobserveerd door meerdere beoordelaars. De diversiteit aan leermomenten in de praktijk en mix aan daarbij passende toetsinstrumenten (zie Toetsboek) maken dat mogelijk. Het ontvangen van feedback daarbij staat telkens beschreven in de handleidingen van de toetsen.

De toetsen Supervisiebeoordeling en Wetenschappelijk onderzoek worden ook gebruikt in het kader van de selectieve beoordeling. De beoordeling van deze toetsen moet minimaal 'voldoende' zijn om de opleiding succesvol te kunnen afronden.

Vanaf januari 2015 is de individualisering van de opleiding medisch specialisten van kracht. Een aanvraag voor een vrijstellingsperiode of een verkorting van de opleiding kent vanaf dat moment een selectief beoordelingsmoment. De volledige regeling is gepubliceerd op de website van de [RGS](#).

4. Toetsinstrumenten

De competenties van de specialist ouderengeneeskunde zijn het vertrekpunt van de opleiding en ze vormen ook het eindpunt. De beoordeling van het functioneren van de aios wordt afgezet tegen de competenties van de specialist ouderengeneeskunde en gerelateerd aan de opleidingsfase met behulp van een scala aan toetsinstrumenten.

Een overzicht van deze toetsinstrumenten is opgenomen in het Toetsboek, evenals de formulieren. In deze toetsinstrumenten zijn criteria van een of meer competenties geoperationaliseerd, zodat deze als waarneembaar gedrag getoetst kunnen worden. Dat zijn de aangrijpingspunten voor feedback door de beoordelaar(s), waarmee de aios het functioneren kan verbeteren.

Bij elke toets is een instructie opgenomen. Daarin is vermeld: het doel van de toets, de relatie met de competenties en thema's en wie de beoordelaars zijn. Ook zijn de randvoorwaarden genoemd waaronder de toets afgenomen wordt en is de werkwijze van aios en beoordelaar(s) beschreven. De toetsen kunnen zowel digitaal als op print ingevuld worden.

De meeste toetsinstrumenten zijn speciaal ontwikkeld voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, dan wel hiervoor aangepast vanuit andere medisch specialismen. Bij enkele toetsen, zoals bijvoorbeeld de 360-graden feedback, ging een *pilot* binnen de opleidingen ouderengeneeskunde vooraf aan definitieve invoering bij de start van de driejarige opleiding. De toetsinstrumenten die vanaf 2009 tot in 2012 in de drie opleidingsinstituten werden gebruikt, heeft de projectgroep als basis genomen voor evaluatie en waar nodig actualisatie. Dit waren toetsen uit het voormalig landelijk toetsboek, alsmede toetsen die door instituten zelf waren ontwikkeld. De evaluatie en actualisatie van toetsen uit het competentiedomein Kennis en wetenschap (wetenschappelijk onderzoek, referaat wetenschappelijk artikel, CAT) werd voorbereid door een werkgroep met contactpersonen vanuit de drie opleidingsinstituten. Dezelfde werkwijze werd gevolgd bij de beoordelingsformulieren 'supervisie'. De toetsen waarbij opleiders en/of docenten een rol spelen, werden na revisie en bespreking in de projectgroep voorgelegd aan de klankbordgroep toetsing en beoordeling. Het commentaar werd meegenomen in de definitieve vaststelling.

Voor dit actuele toetsplan werden de volgende toetsinstrumenten nieuw ontwikkeld ten opzichte van de vanaf 2009 gebruikte toetsen: Ethisch beraad (toetsformulier), Maatschappelijk handelen (geheel nieuw), Verwijsbrief (geheel nieuw) en Onderwijsactiviteit (toetsformulier). De toets Behandelpunten werd geheel herzien, waarbij de voormalige toetsen Casusbeschrijving, Dossierbeoordeling en Consultatieverslag in deze toets geïntegreerd werden. Dit toetsinstrument kan daarmee vooral worden ingezet in complexe situaties, waarbij het accent ligt op de totstandkoming van het multidisciplinaire behandelplan. Dit zien we als een kernactiviteit van het specialisme. Het onderscheidt zich daarmee van de toets Korte praktijkbeoordeling (KPB), die met name wordt ingezet bij kortdurende observaties van arts-patiënt contacten, zoals tijdens visites. Sommige toetsen zijn specifiek ontwikkeld c.q. aangepast voor bepaalde contexten, zoals de toets Audiovisuele opname multidisciplinair overleg of de toets Ontslagbrief. Toetsen die met name ingezet worden in een van de zes thema's van de opleiding (bijvoorbeeld Ontslagbrief bij Revalidatie) heten *Themaspecifieke toetsen*. De context waarbinnen deze ingezet kunnen worden, is aangegeven in de instructie bij elke toets en wordt bovenaan het toetsformulier ingevuld. *Themaoverstijgende toetsen* kunnen ingezet worden in alle thema's of los van de thema's, zoals bijvoorbeeld de toets Maatschappelijk handelen of Onderwijsactiviteit.

Het overzicht vooraan in het Toetsboek maakt inzichtelijk welke competenties door welke toetsinstrumenten worden getoetst. In het toetsoverzicht wordt aangegeven welke toetsen minimaal dienen te worden ingezet per periode. Met inachtneming van deze kaders van het toetsoverzicht geeft de aios in het IOP aan welke toetsen hij per opleidingsperiode/stage gaat uitvoeren.

5. Wanneer wordt er beoordeeld?

De frequentie en de momenten van beoordeling zijn afhankelijk van het doel ervan: educatief of selectief. Hoewel beide beoordelingen in elkaars verlengde liggen en de educatieve beoordeling bouwstenen levert voor de selectieve beoordeling, is het onderscheid conform het Protocol toetsing en beoordeling van belang.

5.1. Educatieve beoordeling

Om de aios een goed inzicht te geven in zijn functioneren en om de betrouwbaarheid en validiteit van de toetsing te waarborgen, worden er frequent educatieve toetsen afgenomen. Conform het Protocol toetsing en beoordeling vindt ten minste twee keer per jaar een educatieve beoordeling plaats door de docent van het opleidingsinstituut. Als regel gaat hieraan een beoordeling door de (stage)opleider vooraf.

Afhankelijk van de opleidings-/stageperiode, het thema, en de leerwerkplek of de stageplaats waar de aios werkt, wordt vastgesteld welke toetsen de aios aflegt in het betreffende opleidingsjaar. Welke toets wanneer wordt afgenomen staat beschreven in het individueel opleidingsplan (IOP) van de aios. Daarnaast kunnen aanvullende toetsen worden afgenomen, op initiatief van zowel de aios als een beoordelaar.

5.2. Selectieve beoordeling

Volgens het Protocol toetsing en beoordeling dient minimaal drie keer per opleiding een selectieve beoordeling plaats te vinden: aan het eind van het eerste jaar, aan het eind van het tweede jaar en tenminste drie maanden voor het einde van de opleiding. Deze beoordeling leidt tot een door het hoofd te nemen beslissing of de opleiding kan worden voortgezet (eventueel onder extra voorwaarden) of voortijdig wordt beëindigd. Als bij een beoordeling 'twijfelachtig' de opleiding slechts onder voorwaarden mag worden voortgezet, zal een Extrabegeleidingstraject worden ingesteld en met een extra selectieve beoordeling worden afgesloten.

Daarnaast kan de opleider- of docent-beoordelaar het hoofd van de opleiding verzoeken om op elk moment tijdens de opleiding een extra selectieve beoordeling in te stellen.

In hoofdstuk 8 wordt de procedure van de selectieve beoordeling beschreven. Daarin is de keuze gemaakt dat elke afronding van een opleidings- of stageperiode, of afgebakende eenheid daarvan, een moment is voor een selectieve beoordeling.

5.3. Selectieve beoordeling van aanvraag voor vrijstelling / verkorting van de opleiding

Vanaf januari 2015 is de individualisering opleidingsduur binnen de medische vervolgoopleidingen gebaseerd op beoordeling van eerder verworven competenties. Aios kunnen op basis van portfoliogegevens en een gesprek met het hoofd van de opleiding een voorlopige vrijstelling van een opleidingsperiode toegekend krijgen. Deze voorlopige toekenning wordt definitief na een beoordeling in de praktijk. Het hoofd bepaalt per aanvraag, binnen het [landelijk vastgestelde kader](#), hoe de beoordeling van deze competenties verricht wordt. De beoordeling is selectief en deze selectieve beoordeling leidt tot het toekennen of afwijzen van de aanvraag tot vrijstelling / verkorting.

6. Wie beoordelen?

De aios krijgt tijdens de opleiding te maken met verschillende beoordelaars. Dit hangt mede af van het doel van de beoordeling, educatief of selectief, en de plaats waar de aios werkzaam is. Conform de visie op zo betrouwbaar mogelijk beoordelen in een competentiegerichte opleiding, is het streven om meerdere beoordelaars in verschillende contexten de aios te laten toetsen en beoordelen.

Bij *educatieve toetsen* wordt de aios getoetst door zoveel mogelijk verschillende beoordelaars, zoals opleider, stageopleider, andere specialisten ouderengeneeskunde en professionals in de opleidingsinrichting of stage-instelling, patiënten, instituutsdocenten, supervisor en mede-aios. Ook een zelfbeoordeling maakt deel hiervan uit. De toets 360⁰-feedback is bij uitstek geschikt om de aios door meerdere beoordelaars te laten toetsen op de competenties Samenwerking, Organisatie en Professionaliteit.

Het verdient aanbeveling om ook de patiënten en familie te bevragen op enkele relevante onderdelen van de competentieontwikkeling van de aios, al is daar nog geen specifieke toets voor beschikbaar. Denkbare items daarbij zijn de wijze waarop de aios uitleg heeft gegeven, de patiënt en/of familie heeft betrokken bij besluitvorming en de wijze waarop patiënten het lichamelijk onderzoek hebben ervaren. Het ontwikkelen van een toets vanuit de invalshoek van patiënt/familie is opgenomen in de aanbevelingen.

Bij *selectieve beoordelingen* zijn met name de opleider c.q. stageopleider, de instituutsdocent(en) en het hoofd van de opleiding betrokken. Gezien de gevolgen voor de voortgang van de opleiding bij een selectieve beoordeling, is hierbij het uitgangspunt dat altijd een docent/specialist ouderengeneeskunde betrokken is bij het afgeven van het formele advies over de voortgang van de opleiding aan het hoofd van de opleiding.

Het hoofd van de opleiding geeft de uiteindelijke selectieve beoordeling af en beslist over de voortgang van de opleiding aan de hand van de adviezen van docent(en) en (stage)opleiders.

7. Portfolio

Het portfolio is een verzameling van documenten waarin de verplichtingen die voortvloeien uit de regelgeving worden bijgehouden, waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de aios blijkt, met tenminste de documenten ten behoeve van toetsing en beoordeling. In het portfolio documenteert de aios op systematische wijze de voortgang in de opleiding. Daarmee kan hij laten zien hoe hij het leerproces structureert en organiseert en tot welke resultaten dat leidt.

Het portfolio bundelt:

- relevante basisdocumenten, zoals CV, publicaties, presentaties, lidmaatschappen, certificaten en activiteiten;
- de wijze waarop aan de hand van leerdoelen, feedback, reflecties, plannen van aanpak en resultaten systematisch is gewerkt aan de competentieontwikkeling;
- resultaten van toetsing en beoordeling.

Het portfolio is daarmee een belangrijk hulpmiddel voor overzicht, structuur, het volgen van voortgang, het voorbereiden en structureren van beoordelingsgesprekken, en voor reflectie, feedback en communicatie.

De aios is verantwoordelijk voor het adequaat bijhouden van het portfolio en het verzamelen van al het materiaal dat voor de beoordeling van de voortgang van het leerproces relevant is. Daarmee kan de aios ook laten zien hoe hij de volgende competentie van de specialist ouderengeneeskunde waarmaakt: *‘Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan: stelt persoonlijke leerdoelen vast, kiest geschikte leermethoden en evalueert eigen leerresultaten voor het eigen beroepshandelen’* (competentie 10 uit Opleidingsplan; zie ook Toetsboek).

Het voorgestructureerde deel van het portfolio geeft aan wat hierin minimaal aan toetsen moet worden opgenomen. Daarnaast kan de aios ook eigen bewijsmateriaal opnemen dat beheersing van competenties aantoont.

Het portfolio heeft daarmee zowel een educatief als selectief doel. In *educatieve* zin maakt het portfolio de individuele groei en ontwikkeling van de aios zichtbaar, waarbij de verzamelde informatie dient als feedback voor de sturing van het leerproces. Het portfolio dient daarmee de reflectie op het handelen van de aios. Die reflecties worden ook opgenomen in het portfolio. In *selectieve* zin wordt het portfolio gebruikt voor de beoordeling van de voortgang van het leerproces van de aios. Het verzamelde materiaal in het portfolio dient als bewijsmateriaal voor de beheersing van de competenties van de specialist ouderengeneeskunde. Hieraan worden beslissingen verbonden over voortzetting van de opleiding.

Het portfolio is daarmee ook een middel om doelgericht te communiceren met de bij de opleiding van de aios betrokken personen. Dit is van belang bij het vragen van gericht feedback op onderdelen, zoals de toetsen, alsook bij de overdracht van de ene periode en (stage)opleider naar de andere.

Van (stage)opleiders wordt een stimulerende rol verwacht bij het gebruik van het portfolio door de aios, hetgeen de opbrengst van het portfolio ten goede komt. Het trainen en toetsen van deze rol is dan ook opgenomen in Module C van de Kaderopleiding voor Opleiders van SOON.

Totdat een digitale versie van het portfolio gerealiseerd is, wordt voor de actuele werkwijze ten aanzien van het portfolio verwezen naar de daarop van toepassing zijnde documenten van de opleidingsinstituten.

8. De procedure voor educatieve en selectieve beoordelingen

Bij de beschrijving van deze procedure is uitgegaan van het voltijds volgen van de driejarige opleiding. In hoofdstuk 9 worden algemene procedures beschreven, inclusief aanpassingen indien de opleiding in deeltijd wordt gevolgd of bij onderbrekingen.

Het opleidingsschema (OS) en individueel opleidingsplan (IOP) van de aios zijn de leidraad voor de procedure. Aan de hand van het OS stelt de aios in de eerste maanden van de opleiding het IOP op in overleg met opleider en docent. Daarna worden ze vastgesteld door het hoofd opleiding. Indien het OS/IOP afwijkt van de in het opleidingsplan gestelde kaders, wordt dit ter goedkeuring voorgelegd aan de HVRC. Voor een uitwerking van de werkwijze OS en IOP wordt verwezen naar de desbetreffende procedures van de opleidingsinstituten.

De aios is zelf verantwoordelijk dat de toetsen in het IOP worden gepland en afgenomen. In de toekomst zal een digitaal portfolio dit via overzichten en waarschuwingen faciliteren.

Gedurende de hele opleiding vindt permanent toetsing plaats, waarbij gebruikgemaakt wordt van toetsen uit het toetsplan. Deze permanente toetsing kent een vaste vorm:

1. Leerdoelen, voortkomend uit de competenties van de specialist ouderengeneeskunde, worden gerelateerd aan specifieke opleidingsactiviteiten. Deze worden getoetst met behulp van de toetsinstrumenten, zoals vermeld in dit toetsplan. Daarbij wordt het eindniveau van de opleiding en de opleidingsfase waarin de aios zich bevindt als referentiekader gehanteerd.
2. De toetsen worden afgenomen volgens het toetsplan.
3. Elke toets wordt vastgelegd op een toetsformulier, door de beoordelaar en aios besproken en ondertekend, en door de aios toegevoegd aan het portfolio.
4. Naast de verplichte themaspecifieke en themaoverstijgende toetsinstrumenten kunnen andere, niet verplichte toetsinstrumenten worden gebruikt.

Voor de beoordelingen gedurende de opleiding is deze permanente toetsing uiteraard een belangrijke bron van informatie.

De opleiding kent twee soorten beoordelingen (educatieve en selectieve), waarvan de procedures hieronder puntsgewijs toegelicht worden.

Ook wordt kort de procedure beschreven van het Extrabegeleidingstraject dat kan volgen op een selectieve beoordeling met als uitkomst twijfelachtig .

8.1. Procedure educatieve beoordelingen

1. Educatieve beoordelingen worden in totaal minimaal twee keer per opleidingsjaar ingepland. De aios plant het tijdstip in overleg met de (stage)opleider en docent in relatie tot de opleidings- en/of stageperiode .
Bij stages/periodes van 6 maanden of langer vindt de educatieve beoordeling in de regel ongeveer halverwege de stage- of opleidingsperiode plaats. Bij een stage/periode die korter dan 3 maanden duurt, kan worden afgezien van educatieve beoordeling halverwege.
2. De (stage)opleider en de docent leggen hun oordeel over het bereikte niveau van de competenties van de aios schriftelijk vast (zie formulier Educatieve beoordeling in Toetsboek). De aios vult ter voorbereiding een (zelf)evaluatie in volgens de werkwijze van het opleidingsinstituut. Na bespreking van de educatieve beoordeling passen (stage)opleider en docent(en) zo nodig het tevoren ingevulde formulier Educatieve beoordeling aan. Dit formulier wordt ondertekend en opgenomen in het portfolio van de aios.
3. Na drie maanden opleiding vindt een eerste educatieve beoordeling plaats door de *opleider*. Tijdens deze eerste educatieve beoordeling komt ook expliciet het IOP/OS en de daaraan gekoppelde toetsen aan de orde.

4. Na drie maanden opleiding vindt aan de hand van het portfolio een eerste educatieve beoordeling plaats door de *docent(en)* op basis van (a) een door de aios opgesteld IOP, (zelf)evaluatie en het OS, (b) leeractiviteiten van de aios tijdens het instituutsonderwijs en/of ingebracht vanuit de praktijk, en (c) de educatieve beoordeling door de opleider. Zo mogelijk vindt de eerste educatieve beoordeling plaats door opleider en docent(en) in een gezamenlijk gesprek met de aios, zodat 3 en 4 geïntegreerd worden .
5. Een educatieve beoordeling kan aanleiding geven het individueel opleidingsplan bij te stellen en kan aanleiding geven tot een (extra) selectieve beoordeling .
6. Een educatieve beoordeling kan samenvallen met een selectieve beoordeling. Dan geldt hetgeen vermeld wordt bij selectieve beoordeling en vervangt de selectieve beoordeling de educatieve beoordeling.
Aan de aios wordt vooraf duidelijk gemaakt wat de status van de beoordeling is.

8.2. Procedure selectieve beoordelingen

Minimaal eenmaal per jaar vindt een selectieve beoordeling plaats, aan het eind van het eerste jaar, aan het eind van het tweede jaar en **tenminste drie maanden** voor het einde van de opleiding.

1. Een opleidings- en/of stageperiode (of afgebakende gedeelten daarvan bij gecombineerde perioden) worden in principe afgerond met een selectieve beoordeling.
2. De (stage)opleider legt zijn oordeel over het bereikte niveau van de competenties van de aios schriftelijk vast (zie formulier Selectieve beoordeling in Toetsboek). Dit oordeel wordt met de aios besproken, zowel door de (stage)opleider als de aios ondertekend en aan de docent van het opleidingsinstituut gezonden. De docent voegt het verslag van deze beoordeling toe aan het beoordelingsdossier van de aios. Een afschrift van het verslag wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd.
3. De docent legt zijn oordeel over het bereikte niveau van de competenties van de aios schriftelijk vast (zie formulier Selectieve beoordeling in Toetsboek). Dit oordeel wordt met de aios besproken en zowel door de docent als de aios ondertekend. Bij de selectieve beoordeling is altijd een docent specialist ouderengeneeskunde betrokken. De docent voegt het verslag van deze beoordeling toe aan het beoordelingsdossier van de aios. Een afschrift van het verslag wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd.
4. Bij een verschillend oordeel tussen (stage)opleider en docent, vindt een gesprek plaats tussen de beoordelaars om tot een eensluidend oordeel te komen. Als dat niet mogelijk blijkt, worden de verschillende standpunten duidelijk aangegeven met een onderbouwing van het advies aan het hoofd.
5. Op basis van de beoordelingen van de (stage)opleider(s) en van de docent(en) ten tijde van de selectieve beoordeling, geeft de docent een advies aan het hoofd over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten en te voltooien. Het hoofd controleert of de oordelen van (stage)opleider en docent overeenkomen en neemt vervolgens een besluit. Dit kan zijn:
 - a. Voldoende: de opleiding van de aios wordt voortgezet volgens het individueel opleidingsplan.
 - b. Twijfelachtig: de opleiding van de aios wordt onder voorwaarden voortgezet of verlengd.
 - c. Onvoldoende: de opleiding van de aios wordt niet voortgezet.
6. Bij twijfel over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten, stelt het hoofd de aios schriftelijk in kennis van de voorwaarde(n) waaraan deze dient te voldoen, alsmede van de termijn en de wijze waarop dit beoordeeld zal worden. Dit kan de vorm krijgen van een Extrabegeleidingstraject (zie volgende paragraaf).
7. Indien de aios niet geschikt is en niet in staat wordt geacht de opleiding voort te zetten, besluit het hoofd tot beëindiging van de opleiding. Het hoofd brengt de aios en de HVRC schriftelijk op de hoogte van zijn besluit en zegt de opleidingsovereenkomst op.
8. Besluit het hoofd tot aanpassing, verlenging of beëindiging van de opleiding, dan wijst hij de aios op de geschillenregeling.

Eindbeoordeling = laatste selectieve beoordeling:

9. De laatste selectieve beoordeling vindt **tenminste drie** maanden voor het eind van de opleiding plaats.
10. Deze selectieve beoordeling vindt plaats zoals beschreven onder punt 2, 3 en 4 bij selectieve beoordelingen.
11. Op basis van de selectieve beoordelingen van de (stage)opleider en de docent(en), geeft de docent een advies aan het hoofd over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten en te voltooien.
12. Het hoofd controleert of de oordelen van (stage) opleider en docent overeenkomen en neemt hierna een besluit. Dit kan zijn:
 - a. de opleiding van de aios kan volgens het individuele opleidingsprogramma worden voltooid, indien de aios de nog resterende toetsen voor de geplande einddatum van de opleiding heeft behaald en aan de verplichte opleidingseisen succesvol heeft voldaan;
 - b. de opleiding van de aios wordt verlengd;
 - c. de opleiding van de aios wordt beëindigd.

8.3. Procedure Extrabegeleidingstraject

1. Een Extrabegeleidingstraject wordt voorafgegaan door een selectieve beoordeling met als uitkomst het oordeel 'twijfelachtig'.
2. Een Extrabegeleidingstraject is een aangepast individueel opleidingstraject gericht op verbetering van de competenties die als twijfelachtig of onvoldoende beoordeeld zijn. Het Extrabegeleidingstraject wordt afgesloten met opnieuw een selectieve beoordeling, specifiek gericht op de competenties waaraan tijdens het Extrabegeleidingstraject gewerkt is.
3. Ten behoeve van een Extrabegeleidingstraject wordt een specifiek individueel begeleidings- en toetsingsplan opgesteld door de docenten, aios en (stage)opleider. Dit plan vermeldt de doelen van en de voorwaarden waaronder een Extrabegeleidingstraject plaatsvindt en de termijn en de wijze waarop ontwikkeling van de aios zal worden beoordeeld.
Voor de schriftelijke vastlegging hiervan door de docenten wordt een vast format gebruikt: het Extrabegeleidingstraject-formulier (zie Toetsboek).
4. Dit Extrabegeleidingstraject-formulier wordt door de docenten, de (stage)opleider, de aios en het hoofd ondertekend en in het beoordelingsdossier bewaard. Een afschrift van het Extrabegeleidingstraject-formulier wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd.
5. Een Extrabegeleidingstraject duurt in het algemeen drie maanden. Het uitgangspunt is een maximum van twee Extrabegeleidingstrajecten gedurende de totale opleiding.

8.4. Procedure selectieve beoordeling aanvraag vrijstelling / verkorting van de opleiding.

1. De toetsing met betrekking tot een aanvraag voor vrijstelling / verkorting van de opleiding wordt vastgelegd in een voorgenomen besluit aanvraag vrijstelling / verkorting van de opleiding.
2. De aios maakt, in overleg met de opleider, een planning om de toetsing uit te kunnen voeren.
3. De aios zorgt ervoor dat het portfolio gevuld wordt met de beoordelingen die relevant zijn om een besluit over de vrijstellingsaanvraag te nemen.
4. De opleider zal, op basis van de toetsresultaten en de studievoortgang een advies aan het hoofd geven over het al dan niet toekennen van de vrijstellingsvraag danwel de vraag om verkorting van de opleiding.
5. Het hoofd van de opleiding neemt, de opleider en de begeleidend docent, gehoord hebbend een besluit ten aanzien van de vraag om vrijstelling / verkorting van de opleiding
6. Het besluit wordt schriftelijk vastgelegd, waarna de aios een aangepast opleidingsschema bij de RGS kan indienen.

7. 9. Algemene procedures

Toetsmomenten

Het opleidingsinstituut verstrekt bij aanvang van de opleiding aan de aios een overzicht van toetsmomenten, in te zetten toetsinstrumenten en gebruik van de resultaten. Wijzigingen worden tijdig en via verschillende kanalen aangekondigd. Daarnaast is het instituut gerechtigd tot het vaststellen van additionele toetsmomenten, waarbij gebruikgemaakt kan worden van passende toetsinstrumenten.

Extra beoordeling

Op elk moment kan tussentijds op indicatie van de (stage)opleider, de docent of in het kader van een Extrabegeleidingstraject een extra selectieve beoordeling plaatsvinden.

Verlenging opleidingsduur

De opleiding kan met ten hoogste zes maanden worden verlengd. Indien de opleiding in deeltijd wordt gevolgd, wordt deze periode naar rato verlengd. Het hoofd stelt tenminste drie maanden voor de beoogde einddatum van de opleiding een voorstel tot verlenging op en legt dit ter goedkeuring voor aan de HVRC. Het hoofd geeft hierbij tevens aan hoe het opleidingsschema en het individueel opleidingsplan gewijzigd worden.

Deelname

Deelname aan de in dit toetsplan beschreven toetsing door de aios is verplicht, alsmede aan alle andere vormen van toetsing die door het opleidingsinstituut verplicht gesteld worden.

Deeltijdopleiding

Conform de regelgeving wordt de duur van de opleiding naar rato verlengd voor de aios die de opleiding in deeltijd volgt. De intervallen tussen de tijdstippen van de educatieve toetsing zijn daarbij zoveel mogelijk gelijk aan die van de voltijdse aios. Het tijdstip van selectieve beoordeling en beslissing is in het eerste jaar van de opleiding gelijk aan dat van de voltijdse aios en kan in de daarop volgende periode naar rato van de deeltijd worden verschoven. Naar voltijdse basis omgerekend dient echter minimaal een keer per jaar een selectieve beoordeling plaats te vinden. Naar behoefte kan altijd eerder een selectieve beoordeling ingepland worden.

Verlenging opleidingsduur

Wanneer er een vertraging optreedt in de competentieontwikkeling, stelt de aios zijn IOP bij, in samenspraak met de docent en de opleider of stageopleider. Als dat nodig is, kan het hoofd besluiten tot een verlenging van de opleiding met maximaal zes maanden (bij het voltijds volgen van de opleiding). Dit besluit heeft de goedkeuring van de HVRC.

Tussentijdse beëindiging

Het hoofd heeft de bevoegdheid om de opleidingsovereenkomst met de aios op te zeggen vanwege onopleidbaarheid van de aios of andere zwaarwichtige redenen. Van zwaarwegende redenen is in ieder geval sprake indien het, gelet op de risico's voor de volksgezondheid, niet verantwoord is de opleiding voort te zetten.

Geschillen

Indien een aios zich niet kan verenigen met een door het hoofd afgegeven oordeel en beslissing, is er sprake van een geschil. Hierbij is de geschillenregeling van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van toepassing. De meest recente versie van de regeling is te raadplegen via www.knmg.nl/ore.

10. Nieuwe ontwikkelingen

Dit toetsplan is uitgewerkt binnen de opdracht vanuit SOON en de kaders vanuit het Protocol toetsing en beoordeling. De huidige situatie van de sinds enkele jaren operationele driejarige opleiding was daarbij het uitgangspunt. Daarbij zijn in de projectgroep, en deels ook met de klankbordgroep, diverse nieuwe ideeën en ontwikkelingen besproken in verband met toepassing in de huidige fase van de opleidingen.

Een van die ideeën is het per opleidingsfase aangeven welke competenties en criteria vereist zijn, als aanknopingspunt voor toetsing en beoordeling. Daarbij zijn diverse modellen en voorbeelden vanuit andere opleidingen bediscussieerd. De conclusie daarvan was dat een nadere uitwerking in het voorliggende toetsplan op dit moment niet goed mogelijk is. Daarvoor zijn de curricula in de opleidingsinstituten en de diverse individuele leertrajecten van aios te verschillend.

Hiermee samenhangend is naar de mening van de projectgroep ook de positionering van de zes thema's in de opleiding aan een evaluatie toe. Dit valt echter buiten de opdracht van de projectgroep en zou gekoppeld kunnen worden aan de landelijke implementatie van het vernieuwde beroepsprofiel en de competenties van de specialist ouderengeneeskunde, zoals in mei 2012 opgeleverd door de beroepsvereniging (Beroepsprofiel en competenties specialist ouderengeneeskunde, Verenso 2012). Voor de uitwerking naar consequenties voor het curriculum en systeem van toetsing en beoordeling is daarvoor vanuit SOON een nieuw project Modernisering Opleiding Ouderengeneeskunde fase 2 (PMO2) gestart (SOON, 2012).

Aan de hand van die resultaten kan het toets- en beoordelingssysteem aangepast worden aan die nieuwe competenties, gekoppeld aan het formuleren van de zogenaamde Kenmerkende Beroepssituaties van het specialisme. Aan deze kenmerkende beroepssituaties kunnen toetsen gekoppeld worden en daarmee kan ook het curriculum opnieuw ingericht worden, als brug tussen de praktijk en het onderwijs. In de toekomst zou een nieuw systeem van kenmerkende beroepssituaties en daaraan gekoppelde toetsen gerelateerd kunnen worden aan nieuwe procedures voor Erkenning Verworven Competenties (EVC's).

Daarmee zou het toets- en beoordelingssysteem voor aios ook meer gelijkgeschakeld kunnen worden met de vanaf 2012 geïmplementeerde Kaderopleiding met toetssysteem voor opleiders. Als vanuit het nieuwe moderniseringsproject ook de curricula meer op elkaar afgestemd zijn, kan ook beter centraal aangegeven worden wat wanneer vereist wordt per fase van de opleiding.

Ook is besproken om de niveaus van de piramide van Miller, zoals beschreven in hoofdstuk 2, te koppelen aan alle toetsinstrumenten. Hoewel deze mogelijkheid in de beoogde bouw van het digitale portfolio is meegenomen, wordt dat op dit moment nog niet bij toetsen verplicht gesteld. De komende periode zal eerst ervaring worden opgedaan met de meerwaarde van het aangeven van deze niveaus. Binnen de kaderopleiding voor opleiders is in de module toetsing en beoordeling aandacht besteed aan het werken met deze niveaus. De projectgroep adviseert om bij het ontwikkelen van nieuwe toetsen het niveau van Miller alvast mee te nemen in de beschrijving.

Een mogelijkheid om te experimenteren met bovengenoemde ideeën en ontwikkelingen zou volgens de projectgroep de STARTclass Acute geneeskunde in het eerste en tweede jaar kunnen zijn. Daar wordt hetgeen aios in die fase van de opleiding moeten kennen en kunnen uitgewerkt en zijn landelijke toetsen in ontwikkeling waarbij de niveaus *knows*, *knows-how* en *shows* meegenomen kunnen worden in kennis- en vaardigheidstoetsen. Tevens zijn daarbij ook kenmerkende beroepssituaties te formuleren, gekoppeld aan toetsinstrumenten. Het ontwikkelen van

kennistoetsen viel buiten de opdracht van de projectgroep Toetsing en Beoordeling, maar deze ontwikkelingen zouden in de projecten die daarover gaan meegenomen kunnen worden. Tot slot adviseert de projectgroep een nieuwe toets te ontwikkelen voor inbreng van de patiënt en naasten. Een oriëntatie binnen en buiten de beroepsgroep leverde vooralsnog geen bruikbare voorbeelden op.

11. Kwaliteitsbeleid

Met dit Landelijk toetsplan in samenhang met het Protocol toetsing en beoordeling is een basis gelegd om kwaliteit te bieden op het gebied van toetsen en beoordelen van aios.

Voor een goede borging adviseert de projectgroep de lokale evaluatie van dit toetsplan op te nemen in de kwaliteitscyclus van de opleidingsinstituten, als onderdeel van het totale kwaliteitsbeleid. Elk instituut stelt daarbij zelf vast hoe en wanneer het eigen toetsprogramma geëvalueerd en bijgesteld wordt, mede in samenhang met evaluaties van het eigen curriculum.

Gezien de centrale ontwikkeling van dit toetsplan, acht de projectgroep het daarnaast ook wenselijk dat na dit project een landelijke permanente SOON-werkgroep, samengesteld uit leden van de opleidingsinstituten, actief blijft om het toetsplan met toetsinstrumenten te evalueren en waar nodig te verbeteren. Een jaarlijkse evaluatie lijkt daarbij wenselijk, mede gezien de ontwikkelingen die in hoofdstuk 10 zijn beschreven.

Daarmee kan aan de hand van ervaringen en evaluaties tijdig ingesprongen worden op nieuwe ontwikkelingen en voortschrijdende inzichten. Deze werkgroep kan ook aanbevelingen doen voor de training van de opleiders in de landelijke Kaderopleiding van SOON. Tevens is er een aanspreekpunt voor de samenhang van toetsing en beoordeling met de genoemde andere moderniseringsprojecten.

De kwaliteit wordt echter vooral ook bepaald door degenen die met het toetsstelsel werken in de praktijk, zowel aios, docenten als (stage)opleiders. De projectgroep adviseert om toetsing en beoordeling, inclusief training met het inzetten van toetsen, in te bouwen in de curricula van aios en (stage)opleiders en docenten

12. Implementatie

De projectgroep stelt voor om tot aan de invoering van een digitaal portfolio de implementatie over te laten aan de opleidingsinstituten.

13. Literatuurreferenties

- *Raamcurriculum Verpleeghuisartsopleiding*. Landelijke werkgroep Raamcurriculum, 29 januari 2007. In maart 2007 goedgekeurd door de CHVG.
- *Landelijk Opleidingsplan voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde*. Utrecht: SOON, 2011. Goedgekeurd door het College Geneeskundige Specialismen op 2 november 2011. Datum inwerkingtreding: 1 december 2011.
- *Protocol toetsing en beoordeling*. In: Landelijk Opleidingsplan voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Utrecht; SOON, 2011: 19-23 (hoofdstuk 7).
- *Nota Takenpakket verpleeghuisarts/sociaal geriater*. Utrecht: NVVA & NVSG; 2003.
- *Kaderbesluit CHVG*. Besluit van 21 augustus 2008 houdende de algemene eisen voor de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en arts voor verstandelijk gehandicapten, de erkenning als opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut voor de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten en de registratie en herregistratie van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten. Dit besluit is gepubliceerd in de Staatscourant, nr 1000, op 27 november 2008, in werking getreden op 1 januari 2009 en gewijzigd bij Besluit van 16 oktober 2008, houdende de wijziging Kaderbesluit en Besluit verpleeghuisgeneeskunde, dat op 15 januari 2009 in de Staatscourant is gepubliceerd en op 15 juli 2009 in werking is getreden.
- *Besluit specialisme ouderengeneeskunde*. Besluit CHVG van 21 augustus 2008 houdende opleidings-, erkennings- en (her)registratie-eisen voor het specialisme ouderengeneeskunde. Dit besluit is gepubliceerd in de Staatscourant, nr 1000, op 27 november 2008, in werking getreden op 1 januari 2009, en gewijzigd bij Besluit van 16 oktober 2008, houdende de wijziging Kaderbesluit en Besluit verpleeghuisgeneeskunde, dat op 15 januari 2009 in de Staatscourant is gepubliceerd en op 15 juli 2009 in werking is getreden.
- *Metz JCM, Scherpbier AJJA, Vleuten CPM van der, red.* Medisch onderwijs in de praktijk. Assen: Van Gorcum; 1995.
- *Vleuten van der CPM, Luijk van SJ, Schuwirth LWT*. Toetsing en toetsontwikkeling in het medisch onderwijs. Ned Tijdschr Geneeskd 1994;138(25):1288-92.
- *Schuwirth LWT, Vleuten CPM van der*. Competentiegerichte toetsing in het klinisch onderwijs. Ned Tijdschr Geneeskd 2005;149(49):2752-5.
- *Rethans JJ, Norcini JJ, Baron-Maldonado M, Blackmore D, Jolly BC, LaDuca T et al.* The relationship between competence and performance; implications for assessing practice performance. Med Educ 2002;36:901-9.
- *Portfolioleren in de huisartsopleiding: visie, achtergrond en werkwijze*. Nijmegen/Maastricht: Werkgroep NijMaas; februari 2011.
- *Landelijk toetsplan Huisartsopleiding Nederland*. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland; januari 2011.
- *Project Modernisering Opleidingen Ouderengeneeskunde fase 2: PMO2*. Utrecht: SOON; 8 mei 2012.
- *Competentieprofiel van de opleider CHVG*. Utrecht: KNMG/CHVG; 17 april 2008.
- *Kaderopleiding Opleiden: curriculum voor opleiders van aios specialisme ouderengeneeskunde*. Utrecht: SOON; 2009.
- *Beroepsprofiel en competenties specialist ouderengeneeskunde*. Utrecht: Verenso; mei 2012.