



HANDLEIDING

VISITATIE 2011

WERKDOCUMENT

knms
Opleiding & Registratie



Modernisering Medische
Vervolgopleidingen

Inleiding	1
Deel I – Kaders en Procedures	2
▪ Regeling Specialisten Geneeskunst	3
▪ Kaderbesluit CCMS	3
▪ Beleidsregels	3
▪ Fasering implementatie modernisering vervolgoopleidingen	3
▪ Visitatiemodel MSRC	4
▪ Aanvullende regelgeving per medisch specialisme	4
▪ Kwaliteitszorg	4
▪ (Zelf)evaluatie	5
▪ Visitatieprocedure:	6
- Aanvraag	6
- Erkenning (plaatsvervangend) opleider: reguliere herregistratie	6
- Plenaire visitatiecommissie	6
- Tijdenlijn 1 ^e en hernieuwde erkenningen	7
- Visitatiecommissie	7
- Visitatie	7
- Visitatierapport	8
▪ Taak secretaris registratiecommissie	9
▪ Besluitvorming	9
▪ Beslissing op aanvraag tot eerste erkenning	9
▪ Voorwaarden, zwaarwegende adviezen en aanbevelingen	10
Deel II – Inhoudelijke Aspecten	11
▪ Doel visitatie	12
▪ Visitator	12
▪ Wat is nieuw sinds 2011	12
▪ Documenten bij visitatie:	13
- Erkenningsaanvraag	13
- Competentieprofiel opleider/leden opleidingsgroep	13
- Lokaal opleidingsplan	14
- Portfolio	14
- Generaal Dagelijks Rapport	14
- (Zelf)evaluatie	15
▪ Voorbereiding visitatie:	15
- Basisvragen	15
- Tijdsplanning	15
- Tips en valkuilen	16
▪ Uitvoering visitatie: tips en valkuilen	16
▪ Feedback geven na visitatie: tips en valkuilen	17
▪ Visitatierapport: aanwijzingen voor het opstellen	17
▪ Visitatierapport: accordering en verzending	17
Deel III – Visitatiewerkdocument	18
▪ Visitatiewerkdocument	20
▪ Bijlage 1: Checklist aspecten	32
▪ Bijlage 2: Scherpbeier-Domeinen	35
▪ Bijlage 3: Voorbeeldvragen	39
▪ Bijlage 4: Toepasselijke regelgeving	42
Trefwoordenlijst	49

INLEIDING

Op 1 januari 2011 is het nieuwe Kaderbesluit CCMS in werking getreden. Daarmee heeft het competentiegerichte onderwijs aan aios formeel haar intrede gedaan. Het nieuwe Kaderbesluit heeft ook gevolgen voor de opleidingsvisitatie.

De manier van visiteren is niet fundamenteel gewijzigd. Evenals voorheen is het de taak van de visitorator om zich door middel van vragen, luisteren en doorvragen een goed beeld te vormen van de opleiding. Door de invoering van het competentiegerichte opleiden hebben visitoratoren wél andere instrumenten en documenten in handen gekregen om de opleiding te beoordelen. Zo schrijft het nieuwe Kaderbesluit voor dat elke opleidingsgroep dient te beschikken over een opleidingsplan met daarin een toetsmatrix. Verder vormt het competentieprofiel van de opleider voor de visitorator het referentiekader om te beoordelen of aan het Kaderbesluit wordt voldaan.

Zelfreflectie

Aan opleiders, leden van de opleidingsgroep, aios, COC-leden en andere betrokkenen wordt aangeraden om zichzelf de spiegel voor te houden en regelmatig te evalueren. Een aantal opleidingsgroepen beschikt al over een interne kwaliteitscyclus om de kwaliteit van de opleiding voortdurend te peilen en te verbeteren, maar dat is nog lang niet overal gemeengoed. De visitatiecommissie zal opleidingsgroepen stimuleren om een interne kwaliteitscyclus op gang te brengen.

Handleiding Visitatie

Met deze **Handleiding Visitatie 2011** streven we ernaar u helder inzicht te geven in de procedurele en inhoudelijke aspecten die van belang zijn bij de visitatie en de veranderingen daarin per 2011.

In **deel I** zijn procedures en randvoorwaarden te vinden die van belang zijn bij de visitatie, zoals de toepasselijke regelgeving, rol en functie van de visitatiecommissie, uitvoering van de visitatie, besluitvorming en formulering van adviezen. Meer inhoudelijke aspecten komen in **deel II** aan de orde, zoals een toelichting op de veranderingen vanaf 2011, een uiteenzetting van de documenten die bij de visitatie van belang zijn en tips voor de voorbereiding en uitvoering van de visitatie.

Visitatiewerkdocument

In **deel III** treft u het nieuwe **Visitatiewerkdocument 2011** aan, inclusief een toelichting en een viertal bijlagen waarin ondermeer voorbeeldvragen.

Leden van de visitatiecommissie kunnen deze documenten tijdens de visitatie gebruiken als leidraad of checklist. De documenten geven opleidingsgroepen bovendien inzicht in de onderwerpen die tijdens de visitatie aan bod komen.

Het Visitatiewerkdocument 2011 is voorzien van vier bijlagen.

In **bijlage I** worden, separaat te gebruiken tijdens de visitatie, nogmaals de items beschreven waaraan het functioneren van de opleiding kan worden afgelezen.

In **bijlage II** worden deze aspecten, van belang bij de beoordeling van opzet, inhoud, uitvoering en kwaliteit van de opleiding, gegroepeerd en omschreven op basis van de Eindrapportage Projectgroep Kwaliteitsindicatoren (rapport Scherpbier).

Bijlage III omvat (voorbeeld)vragen die door de visitatiecommissie gesteld kunnen worden naar aanleiding van de documentatie.

In **bijlage IV** is de relevante toepasselijke regelgeving van het Kaderbesluit 2011 opgenomen.

Feedback

Uw feedback is welkom: bent u van mening dat bepaalde informatie of facetten niet of onvoldoende aan bod komen in dit document, dan verzoeken wij u om dat per e-mail te laten weten: msrc.erkenningen@fed.knmg.nl

Namens de Medisch Specialisten Registratie Commissie,

Dr. P. Blok
Dr. R. Braams
Dr. L. Verschoor
Secretarissen MSRC

HANDLEIDING
VISITATIE

DEEL

I

HANDLEIDING

VISITATIE 2011

KADERS EN PROCEDURES

Regeling Specialisten Geneeskunst

Zoals beschreven staat in artikel 21 van de Regeling Specialisten Geneeskunst, in werking getreden op 1 juli 2010, heeft de MSRC (Medisch Specialisten Registratiecommissie) onder meer tot taak het erkennen van (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsinrichtingen. Ook het schorsen of intrekken van de erkenning behoort tot de taken, alsmede het houden van toezicht op de naleving van besluiten van het College Geneeskundige Specialismen door (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsinrichtingen, die door de MSRC zijn erkend.

Kaderbesluit CCMS

In het Kaderbesluit CCMS, in werking getreden op 1 januari 2011, zijn de eisen en verplichtingen voor de erkenning van (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsinrichtingen neergelegd en is de procedure voor de erkenning vastgesteld. In het Kaderbesluit CCMS wordt onderscheid gemaakt tussen algemene eisen en verplichtingen die betrekking hebben op alle opleidingen (**Kaderbesluit**) en specifieke eisen en verplichtingen voor de afzonderlijke medische specialismen (**Specifiek Besluit**).

Aan **eisen** van het Kaderbesluit en Specifiek besluit moet zowel bij een eerste aanvraag als bij een vervolgaanvraag worden voldaan, alvorens in aanmerking te komen voor visitatie en erkenning. Aan **verplichtingen** moet worden voldaan als daadwerkelijk wordt opgeleid, dus niet bij een eerste aanvraag. Wel wordt bij een eerste aanvraag meegenomen of in de toekomst ook voldaan kan worden aan de verplichtingen.

Voordat een **erkenning** kan worden verleend, worden de (plaatsvervangend) opleider en de opleidingsinrichting in het algemeen gevisiteerd. Het doel van een visitatie is om na te gaan of de (plaatsvervangend) opleider en de opleidingsinrichting ook in de praktijk voldoen aan de eisen en verplichtingen voor de erkenning, zoals vastgelegd in de regelgeving.

Beleidsregels

Het Kaderbesluit CCMS geeft de registratiecommissie de bevoegdheid om voor de uitvoering van de visitaties bij besluit nadere voorschriften vast te stellen (artikel C.16., lid 7 Kaderbesluit CCMS). Deze nadere voorschriften, beleidsregels genoemd, geven inhoud en vorm aan de wijze waarop de registratiecommissie haar taak met betrekking tot de erkenning uitoefent. De beleidsregels beogen duidelijkheid te scheppen voor iedereen die betrokken is bij een erkenningsaanvraag, door het stellen en handhaven van duidelijke regels. De beleidsregels dragen daarmee bij aan een grotere voorspelbaarheid van de procedure voor de verzoekers en andere overige betrokkenen, zoals aios.

Fasering implementatie modernisering

Met het inwerkingtreden van het Kaderbesluit en de verschillende specifieke besluiten per 1 januari 2011 is de modernisering van de medische vervolgopleidingen formeel afgerond. Alle vervolgopleidingen hebben hun opleidingsplannen herzien volgens de nieuwe inzichten. De eisen en verplichtingen te stellen aan aios, opleiders en opleidingsinrichtingen zijn van kracht vanaf 1 januari 2011.

Alle aios, die na 1 januari 2011 met hun opleiding beginnen of per 1 januari 2011 nog niet met hun laatste of één na laatste opleidingsjaar begonnen zijn, dienen, enkele uitzonderingen daargelaten (zie overgangsbepalingen Kaderbesluit), opgeleid te worden volgens de gemoderniseerde opleidingsplannen, het nieuwe specifiek besluit en het nieuwe Kaderbesluit. Deze aios kunnen aan de ingangsdatum van 1 januari 2011 ook formeel rechten ontleen ten aanzien van de opzet, inhoud en uitvoering van hun opleiding.

Dat neemt niet weg dat het implementeren van een dergelijke **majeure veranderingsoperatie** meer vraagt dan het vaststellen van regelgeving en een ingangsdatum. Gezien de omvang van de veranderingen die beoogd en nodig zijn, vraagt de implementatie van de nieuwe opleidingsplannen door alle betrokkenen, opleiders, leden van de opleidingsgroep, opleidingsinrichtingen en aios, veel inspanning en tijd.

Om de implementatie te ondersteunen en te faciliteren is door de registratiecommissie, na overleg met het College, een stappenplan ontwikkeld. Dit stappenplan maakt helder op welk moment individuele opleiders en opleidingsinrichtingen op welke aspecten worden getoetst door de registratiecommissie.



DEEL



KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011



DEEL



KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011

De fasering van de toetsing van het Kaderbesluit, specifiek besluit en Opleidingsplan ziet er als volgt uit:

Vanaf **1 januari 2011** wordt getoetst of de **structuur** ('zeggen wat je doet') van de lokale opleidings-situatie in de opleidingsinrichting door de opleider beschreven en vastgelegd is. Het belangrijkste daarin is uiteraard de vertaling van het Landelijk Opleidingsplan naar een Lokaal Opleidingsplan, met de daarbij voorgeschreven koppelingen tussen leerdoelen, leermiddelen, bekwaamheidsniveaus, periode/duur, toetsing, en het opstellen van individuele opleidingsplannen van aios. Ook is van belang om inzicht te bieden in de wijze waarop de kwaliteit van de opleiding wordt geborgd. Tijdens de visitatie wordt getoetst of de opleider dit samen met de overige leden van de opleidingsgroep daadwerkelijk heeft gedaan.

Vanaf **1 januari 2013** wordt getoetst of het lokale **opleidingsproces** ('doen wat je zegt') ook werkelijk wordt uitgevoerd conform de beschreven structuur; deze toetsing vindt plaats op het moment van de daadwerkelijke visitatie.

Per **1 januari 2015** zijn de gemoderniseerde opleidingsplannen binnen alle opleidingen conform de modernisering volledig geïmplementeerd en voldoen de opleidingen geheel aan de herziene regelgeving. Opleiders en opleidingsgroepen, aios en andere bij de opleiding van aios betrokkenen weten waartoe en waarmee wordt opgeleid en voeren dit conform de gestelde kaders uit. De opleidingen worden gevisiteerd op een wijze die aangepast is aan de modernisering en de erkenningsystematiek is in lijn gebracht met de modernisering.

Visitatiemodel MSRC

In het visitatiemodel van de registratiecommissie dienen de opleider en de opleidingsinrichting gezamenlijk ruim voor de visitatie een **erkenningsaanvraag** in, waaruit opgemaakt kan worden of zij aan de eisen van het Kaderbesluit en het Specifiek Besluit voldoen. Tijdens de visitatie wordt nagegaan hoe een en ander in de praktijk functioneert en hoe aan de verplichtingen en beleidsregels wordt voldaan.

In het **visitatierapport**, op te stellen door de visitatiecommissie, doet de visitatiecommissie verslag van haar bevindingen, trekt zij conclusies en geeft zij een advies over het erkennen van de opleider en de opleidingsinrichting.

De term visitatierapport is dus voorbehouden aan de rapportage over de daadwerkelijke (fysieke) visitatie. Het visitatierapport wordt door de visitatiecommissie opgesteld aan de hand van het **Visitatiewerkdocument 2011**. Dit document bevat een checklist van onderwerpen die aan de orde komen bij de visitatie en tevens een toelichting. Dit visitatiewerkdocument wordt ook aan de (beoogd) opleider en opleidingsinrichting aangeboden om hen in de gelegenheid te stellen zich voor te bereiden op de visitatie. De visitatiecommissie gebruikt een afgedrukte versie van het visitatiewerkdocument voor persoonlijke werkaantekeningen, wat de opstelling van het definitieve visitatierapport gemakkelijker maakt.

Aanvullende regelgeving per medisch specialisme

Zowel voor de erkenningsaanvraag als voor het visitatiewerkdocument kan de registratiecommissie per medisch specialisme formats vaststellen. De plenaire visitatiecommissies kunnen aan de registratiecommissie voorstellen doen voor aanvullende vakinhoudelijke gegevens. Deze worden na vaststelling door de registratiecommissie gehanteerd en kunnen betreffen:

- cursorisch onderwijs in de opleidingsinrichting (onderwerpen en frequentie)
- aard en frequentie van besprekingen
- aantal patiënten dat klinisch wordt behandeld
- aantal patiënten dat poliklinisch wordt behandeld
- aantal verrichtingen en operaties dat moet worden verricht
- wetenschappelijke activiteiten van de (plaatsvervangend) opleider
- specialisme-specifieke onderwerpen.

Kwaliteitszorg

Visitatie is primair gericht op de beslissing tot het al of niet erkennen van opleider en opleidingsinrichting. Meer en meer wordt beoogd de visitatie ook te gebruiken en in te zetten als instrument voor het verhogen van de kwaliteit van de opleiding. Het streven is erop gericht uiteindelijk te komen tot een systematisch stelsel van zogeheten 'interne kwaliteitszorg' van de vervolgoopleidingen. Doen we de goede dingen? Doen we de dingen goed? Hoe weten we dat? Vinden anderen, bijvoorbeeld de visitatiecommissie, dat ook? Wat doen we met die wetenschap?

De interne kwaliteitszorg kent een **continue cyclus** van zorg voor de kwaliteit, bijvoorbeeld in de vorm van een plan-do-check-act (PDCA) cyclus, die vooral gericht is op feedback en het ontwikkelen en verbeteren van de kwaliteit van de opleiding. Op grond van informatie vanuit verschillende bronnen, verzameld met behulp van verschillende methoden en instrumenten op basis van meerdere indicatoren, kan een goed beeld van de kwaliteit van een opleiding verkregen worden.

Oordeelsvorming door experts over minder harde informatie is daarbij onvermijdelijk. Een panel van experts (bijvoorbeeld de visitatoren) kan de voorliggende informatie combineren en wegen en zo tot een afgewogen en gemotiveerd oordeel komen. De visitatie als externe toetsing ('externe kwaliteitszorg') sluit hierbij aan en ondersteunt en bekrachtigt de **interne kwaliteitszorg**.

(Zelf)evaluatie

Een onderdeel van een systematische kwaliteitszorg is de (zelf)evaluatie. Daarbij licht de opleiding, c.q. de opleider, de leden van de opleidingsgroep, de opleidingsinrichting en aios, zichzelf door en beoordeelt of de daadwerkelijke opleidingspraktijk overeenkomt met de beoogde en afgesproken situatie en of zij aan de gestelde vereisten en verplichtingen voldoet. Anders gezegd, of de uitvoering in de dagelijkse opleidingspraktijk zo goed mogelijk overeenkomt met het opleidingsplan. Daarnaast geeft de zelfevaluatie een basis voor het opstellen van verbeterpunten en de voortgang die is geboekt bij het doorvoeren van de verbeterpunten uit vorige evaluaties. Tevens ontstaat zicht op hoe de systematische kwaliteitszorg zich in positieve zin heeft ontwikkeld.

Zelfevaluatie is (nog) niet verplicht vanuit de Regelgeving, maar wordt wel aanbevolen als een nadrukkelijk kwaliteitsinstrument voor de verbetering en borging van de opleiding. De methodiek van evaluatie is vrij en niet voorgeschreven.

Verschiede instrumenten zijn mogelijk. Een van de instrumenten is de methodiek van zelfevaluatie zoals beschreven in de 'Eindrapportage Projectgroep **Kwaliteitsindicatoren** (rapport Scherpbier, www.cbog.nl)'. In de rapportage zijn alle opleidingsaspecten beschreven zoals die ook in de visitatie (met de opleidingsregio als toevoeging) worden getoetst. De methodiek en de onderwerpen van de zelfevaluatie uit het rapport Scherpbier zijn dus overwegend terug te voeren op het Kaderbesluit.

De MSRC faciliteert het gebruik van deze zelfevaluatie doordat de applicatie vanaf de website www.knmg.nl/modernisering te downloaden is. Vanaf het najaar van 2011 is deze zelfevaluatie via de website als webapplicatie te benaderen en in te vullen.

De zelfevaluatie uit het rapport Scherpbier gaat uit van vier domeinen (= verantwoordelijken, aanspreekbaren):

- Opleidingsregio / OOR
- Opleidingsinrichting
- Opleiders(groep): organisatie & ontwikkeling groep(sleden)
- Opleiders(groep): inhoud van de opleiding
- Aios

Raakvlakken met het Kaderbesluit en de opleidingsvisitatie zijn er met betrekking tot de opleidingsinrichting, opleidingsgroep en aios. Per domein zijn aspecten beschreven, bijvoorbeeld opleidingsplan, COC, opleidingsprogramma, en van elk aspect de indicator, de norm, de kwalificatie en evt. te gebruiken instrumenten. Een indicator is wat gemeten en beoordeeld moet worden en de norm geeft het voorschrift / de maat / de invulling aan de indicator. De kwalificaties geven de verschillende fasen van ontwikkeling van een kwaliteitssysteem aan. In wezen komt dat overeen met de bekende 'plan-do-check-act'-cyclus. Met een instrument kan de indicator beoordeeld worden c.q. de realisatie van de norm worden aangetoond.

Consequentie t.a.v. beslissing en adviezen (voorwaarde, zwaarwegend advies, en aanbeveling):

Hoe de kwaliteitszorg en (zelf)evaluatie te beoordelen en mee te wegen bij de visitatie en te verwoorden in het visitatierapport en de adviezen van de visitatiecommissie?

Kwaliteitszorg, als een stelselmatige systematische bewaking en bevordering van de kwaliteit van de opleiding, en zelfevaluatie zijn op dit moment (nog) niet verplicht vanuit de Regelgeving. Het niet uitvoeren kan betrokkenen niet tegengeworpen worden. Wel kan de constatering omtrent de feitelijke situatie worden gedaan en weergegeven in het visitatierapport. Dit kan leiden tot een aanbeveling een systeem van kwaliteitsborging of zelfevaluatie op te gaan zetten. De methodiek en de onderwerpen van de zelfevaluatie uit het rapport Scherpbier zijn overwegend terug te voeren op het Kaderbesluit. Aspecten die uit een dergelijke zelfevaluatie naar voren komen kunnen dan ook op een vergelijkbare wijze als bij alle andere bevindingen bij de visitatie aan de hand van de vigerende regelgeving gewaardeerd worden en eventueel leiden tot adviezen van de zijde van de visitatiecommissie.



DEEL

KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011



DEEL



KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011

Visitatieprocedure

Aanvraag

Een aanvraag tot erkenning moet bij de registratiecommissie gelijktijdig worden ingediend door de medisch specialist als opleider resp. plaatsvervangend opleider en de directie c.q. raad van bestuur voor de (opleidings)inrichting. Aan de hand van de overgelegde gegevens en bescheiden beoordeelt de registratiecommissie of de aanvraag compleet is en aan de eisen voor erkenning wordt voldaan.

Als uit de aanvraag blijkt dat voldaan wordt aan de eisen voor erkenning, zendt de registratiecommissie de erkenningsaanvraag binnen twee weken na ontvangst aan de plenaire visitatiecommissie met het verzoek de datum van visitatie vast te stellen, de visitatiecommissie samen te stellen en de voorgedragen (plaatsvervangend) opleider en inrichting door de visitatiecommissie te doen visiteren.

Erkenning (plaatsvervangend) opleider; reguliere herregistratie

Zoals beschreven in artikel C.1. aanhef en onder b. Kaderbesluit CCMS erkent de registratiecommissie een (plaatsvervangend) opleider die in het desbetreffende register van medisch specialisten is ingeschreven, mits van hem in het kader van de herregistratie is geoordeeld dat hij voldoet aan de zogeheten reguliere herregistratie-eisen. De medisch specialist, die is geherregistreerd op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, komt daardoor niet in aanmerking voor erkenning als (plaatsvervangend) opleider.

Plenaire visitatiecommissie

De MSRC stelt per medisch specialisme een adviescommissie in, genaamd de plenaire visitatiecommissie. De taken van de plenaire visitatiecommissie zijn vastgelegd in het Reglement van orde MSRC.

De plenaire visitatiecommissie heeft als doel het bestuderen van bepaalde prangende vraagstukken of het voorbereiden van zaken die in de MSRC aan de orde komen.

Zij is daartoe vanuit een beroepsinhoudelijke expertrol per medisch specialisme

- beleidsvoorbereidend en adviserend, en zij
- bevordert eenheid van beleid over alle visitatiecommissies heen,
- analyseert en diagnosticeert de visitaties in het kader van kwaliteitsbewaking van de erkenningsprocedure en
- doet op grond daarvan desgewenst voorstellen voor het bijstellen van beleid, opzet en uitvoering van visitaties en de erkenningsprocedure.

Dat is geen primair beoordelende taak, maar een - minstens zo belangrijke - adviserende taak jegens de visitatiecommissie, secretaris MSRC, leden MSRC, en pleno-vergadering MSRC. Zij heeft verder ondermeer tot taak de MSRC te adviseren over (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsinrichtingen. De plenaire visitatiecommissie wijst uit haar midden voor iedere visitatie afzonderlijk een commissie van twee tot vijf personen aan die op verzoek van de MSRC de visitatie verricht en daarover een visitatierapport opstelt.

De plenaire visitatiecommissie dient uiterlijk **acht weken** na ontvangst van de erkenningsaanvraag van de MSRC de inrichting door de visitatiecommissie te doen visiteren. Uiterlijk **twee weken** na ontvangst van de erkenningsaanvraag van de MSRC, d.w.z. uiterlijk **zes weken** voordat een visitatie plaatsvindt, deelt de plenaire visitatiecommissie de namen van de visitatoren en de datum van de visitatie mede aan de (beoogd) opleider, de (beoogd) plaatsvervangend opleider, de raad van bestuur cq. de directie van de opleidingsinrichting en de MSRC.

Mochten de medisch specialist(en), de raad van bestuur c.q. directie van de opleidingsinrichting bezwaar hebben tegen de samenstelling van de visitatiecommissie, dan wordt dit kenbaar gemaakt aan de MSRC. In voorkomende gevallen handelt de secretaris van de MSRC naar bevind van zaken. Voor opeenvolgende, reguliere visitaties kan door de plenaire visitatiecommissie niet dezelfde visitatiecommissie worden aangewezen. Voor visitaties die hangende een lopende erkenning worden verricht en waar sprake kan zijn van een tussentijdse wijziging van de erkenning, is het toegestaan dat dezelfde visitatiecommissie de (plaatsvervangend) opleider en de opleidingsinrichting visiteert.

De plenaire visitatiecommissie dient uiterlijk **veertien weken** voor beëindiging van een vigerende erkenning de (plaatsvervangend) opleider en de opleidingsinrichting door de visitatiecommissie te doen visiteren.

Tijdslijn 1e en hernieuwde erkenningen

D: datum expiratie erkenning

D - x: termijn in weken

D - 32 +	aanvraag 1e erkenning	MSRC:	verzenden erkenningsaanvraag
D - 24	(uiterlijk na 8 weken)	Opleider:	inzenden ingevulde aanvraag aan MSRC
D - 22	(uiterlijk na 2 weken)	MSRC:	erkenningsaanvraag naar PVC
D - 20	(uiterlijk na 2 weken)	PVC:	melding samenstelling VC aan aanvragers + MSRC
D - 14	(uiterlijk na 6 weken)	VC:	uitvoeren visitatie
D - 12	(uiterlijk na 2 weken)	VC:	gespreksverslag visitatie naar gesprekspartners
D - 10	(uiterlijk na 2 weken)	VC:	ontvangst reactie gesprekspartners op gespreksverslag
D - 8	(uiterlijk na 2 weken)	VC:	visitatierapport naar MSRC
D - 0	(uiterlijk na 8 weken)	MSRC:	besluit pleno of mandaat secretaris

De taken, bevoegdheden en positie van de plenaire visitatiecommissie en visitatiecommissie verschillen van elkaar in relatie tot het opstellen en vaststellen van het visitatierapport en de daarop gebaseerde adviezen aan de MSRC.

Visitatiecommissie

De visitatiecommissie, als benoemd door de plenaire visitatiecommissie, bestaat uit minimaal twee medisch specialisten of profielartsen van het betreffende specialisme of profiel. Bij voorkeur maakt ook een aios deel uit van de visitatiecommissie. De visitatiecommissie wijst uit haar midden een voorzitter aan. In een visitatiecommissie kunnen geen visitatoren zitting hebben die werkzaam zijn in de opleidingsregio van, dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren opleidingsinrichting.

Ten behoeve van het verrichten van een visitatie kan aan een visitatiecommissie, al dan niet door de plenaire visitatiecommissie of de MSRC, worden toegevoegd de secretaris van de MSRC, een specialist - lid van de (MS)RC - vanuit een ander specialisme, een lid van de raad van bestuur / een medisch directeur - lid van de MSRC - van een opleidingsinrichting, een onderwijskundige, een jurist.

Het staat de visitatiecommissie vrij om andere deskundigen bij hun visitatie te betrekken. Indien de visitatiecommissie 'derden' bij haar visitatie wil betrekken, doet zij er goed aan om de te visiteren opleider(s) en opleidingsinrichting daarvan tijdig op de hoogte te stellen met vermelding van naam, functie en taak van deze derde tijdens de visitatie. Bij de te visiteren aanvragers mag geen misverstand bestaan over de hoedanigheid van hun gesprekspartners tijdens de visitatie.

Visitatie

De secretaris van de plenaire visitatiecommissie stelt de opleider en de raad van bestuur of de directie van de opleidingsinrichting op de hoogte van de datum van visitatie. De opleider informeert vervolgens de overige leden van de opleidingsgroep, de aios en de overige bij de opleiding betrokken personen over de datum van visitatie.

De visitatiecommissie stelt het **dagprogramma** op in overleg met de opleider. De opleider zorgt dat de raad van bestuur cq. directie van de opleidingsinrichting, de overige leden van de opleidingsgroep, de aios en de overig bij de opleiding betrokken personen van het dagprogramma op de hoogte zijn. De opleider stelt hen in de gelegenheid de erkenningsaanvraag in te zien.

Tijdens de visitatie voert de visitatiecommissie gesprekken met de opleider, de plaatsvervangend opleider, de leden van de opleidingsgroep, de raad van bestuur c.q. de directie van de opleidingsinrichting, de voorzitter en secretaris, of bij afwezigheid één hunner een medisch specialist die lid is, van de Centrale opleidingscommissie en desgewenst de voorzitter van de medische staf of van het stafconvent.

In geval van een aanvraag tot hernieuwde erkenning voert de visitatiecommissie tijdens de visitatie tevens gesprekken met alle aios. Met 'alle aios' wordt bedoeld de op dat moment onder supervisie van de te erkennen opleider in de te erkennen opleidingsinrichting in opleiding zijnde (werkzame) aios. Dat betekent dat een aios die een fors deel van zijn opleiding doorbrengt in de hernieuwd te erkennen opleidingsinrichting, maar ten tijde van de visitatie van deze inrichting een opleidingsonderdeel in een andere (erkende) opleidingsinrichting volgt, niet behoort tot 'alle aios' in de zin als bedoeld. Immers, hij is op dat moment in een andere, erkende inrichting werkzaam. Het staat de visitatiecommissie vrij tijdens de visitatie gesprekken te voeren met andere dan de hiervoor genoemde personen.



DEEL

KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011



DEEL

KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011

Alleen in zeer dringende situaties kan van het hierboven gestelde worden afgeweken. Als de visitatiecommissie voor of tijdens de visitatie bekend wordt met het feit dat één van de hierboven genoemde personen niet aanwezig zal zijn, dan wordt ofwel geen visitatie verricht, ofwel wordt deze vroegtijdig afgebroken.

Slechts in geval van **overmacht** kan door de visitatiecommissie worden afgeweken van deze regel, een en ander ter beoordeling van de visitatiecommissie. Mocht een situatie zoals hiervoor genoemd zich voordoen, dan informeert de visitatiecommissie de MSRC per ommekeer.

De raad van bestuur c.q. de directie van de opleidingsinrichting kan zich tijdens de visitatie laten vertegenwoordigen. Dit dient bij voorkeur al uit de ingevulde erkenningsaanvraag te blijken.

Als de raad van bestuur cq. de directie een vertegenwoordiger het woord laat voeren tijdens de visitatie, dan dient zij zich ervan bewust te zijn dat deze vertegenwoordiger namens haar optreedt. En dat die vertegenwoordiger daarbij in voorkomende gevallen jegens de visitatiecommissie (en derhalve jegens de registratiecommissie) verklaringen aflegt en toezeggingen doet die de raad van bestuur c.q. de directie binden. De visitatiecommissie zal deze verklaringen en toezeggingen meenemen bij haar advisering. De raad van bestuur c.q. de directie kan de uitlatingen van haar vertegenwoordiger niet op een later moment herroepen of intrekken.

Verder ziet de visitatiecommissie de voor de opleiding van belang zijnde gegevens in, zoals ziektegeschiedenissen respectievelijk verslagen, ontslagbrieven, evaluatieformulieren en het portfolio van de aios. Ook beoordeelt zij de ingediende erkenningsaanvraag met de daarbij gevoegde documentatie aan de hand van het tijdens de visitatie besprokene en geconstateerde. Zij inspecteert de voor de opleiding van belang zijnde onderdelen van de opleidingsinrichting en doet al hetgeen zij voor de juiste uitvoering van een visitatie redelijkerwijs nodig acht.

Aan het einde van de visitatie voert de visitatiecommissie een gesprek met de opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep waarbij bij voorkeur ook de aios aanwezig zijn. Er vindt een **terugkoppeling** plaats over de bevindingen van de visitatiecommissie. De visitatiecommissie doet geen uitspraak over de door haar te formuleren conclusies en adviezen. Aan het door de visitatiecommissie besprokene kunnen dan ook geen rechten worden ontleend.

Visitatierapport

De visitatiecommissie stelt na de visitatie een rapport op. In het visitatierapport doet de visitatiecommissie verslag van de gevoerde gesprekken, haar bevindingen, trekt zij conclusies en geeft zij op grond daarvan advies over het verzoek tot (hernieuwde) erkenning. Het visitatierapport vermeldt de redenen die tot de bevindingen hebben geleid en de eventueel ter verbetering noodzakelijk geachte maatregelen. De visitatiecommissie motiveert haar advies onder aanhaling van de van toepassing zijnde artikelen van het Kaderbesluit CCMS en van het specifieke besluit.

Elk advies moet gestoeld zijn op een bevinding tijdens de visitatie, hoewel niet elke bevinding noodzakelijkerwijs hoeft te leiden tot een advies. Dit laatste is aan de visitatiecommissie en in laatste instantie de vergadering van de registratiecommissie ter inhoudelijke beoordeling.

Dat deel van het visitatierapport dat betrekking heeft op de gesprekspartner(s) wordt binnen **twee weken** na de dag waarop is gevisiteerd aan de betrokkene(n) gezonden met verzoek het deel, dat op de bespreking betrekking heeft, op feitelijke (on)juistheden te controleren en daarvan binnen twee weken mededeling te doen aan de visitatiecommissie. Als naar aanleiding van de reactie het (deel van het) rapport niet wordt aangepast, zulks ter beoordeling van de visitatiecommissie, wordt de reactie onverkort aan het rapport toegevoegd. Als men niet of niet tijdig reageert, wordt men verondersteld met de weergave van het gesprek in te stemmen en wordt het desbetreffende deel onverkort in het visitatierapport opgenomen.

De visitatiecommissie draagt er zorg voor dat het visitatierapport **uiterlijk zes weken** na de visitatie in het bezit is van de MSRC. De MSRC stelt de verzoekers op de hoogte van de ontvangst van het rapport. Het visitatierapport is eigendom van de MSRC.

Doordat de plenaire visitatiecommissie een door de MSRC ingestelde adviescommissie is, de visitatiecommissie wordt gekozen uit het midden van de plenaire visitatiecommissie en het voor de werkzaamheden van de plenaire visitatiecommissie nuttig kan zijn, lijkt het niet bezwaarlijk als ook de plenaire visitatiecommissie kennis kan nemen van de inhoud van het visitatierapport inclusief het uiteindelijke besluit. Een en ander mits, en voor zover daarbij de geheimhouding is gewaarborgd en de plenaire visitatiecommissie zelf geen wijzigingen aanbrengt in het visitatierapport. Het staat de plenaire visitatiecommissie wel vrij te adviseren over het visitatierapport aan de visitatiecommissie. De visitatiecommissie bepaalt de inhoud van het visitatierapport en de daarop gebaseerde adviezen jegens de MSRC.

De visitatiecommissie voert in opdracht van de MSRC een visitatie uit en geeft advies (in het visitatierapport) aan de MSRC op basis van haar bevindingen. Op het visitatierapport is de Wet Bescherming Persoonsgegevens van toepassing waardoor het rapport buiten de kring van opleider, opleidingsinrichting en MSRC niet openbaar is. Waar de plenaire visitatiecommissie en de visitatiecommissie adviescommissies van de MSRC zijn, zijn de leden van de PVC en de visitatiecommissie, als adviseurs van de MSRC, conform het reglement van orde van de MSRC, gehouden al hetgeen hen bij de uitoefening van die functie ter kennis komt, ondermeer een visitatierapport, geheim te houden. Daarmee is de privacy in principe gewaarborgd.

Taak secretaris registratiecommissie

De secretaris heeft tot taak het voorbereiden van de besluitvorming door de registratiecommissie. Hij beoordeelt daartoe het visitatierapport. Het visitatierapport of de adviezen van de visitatiecommissie kunnen de secretaris aanleiding geven tot het vragen om nadere informatie of aanvullend advies aan de visitatiecommissie, bijvoorbeeld bij onduidelijkheden in het visitatierapport of in het geval dat in het visitatierapport kritiekpunten worden genoemd die niet geleid hebben tot een advies. Niet altijd zijn de overwegingen daartoe gegeven of herleidbaar vanuit het visitatierapport. Ook kan het voorkomen dat het oordeel van de secretaris over een verzoek tot hernieuwde erkenning afwijkt van het advies van de visitatiecommissie.

In al deze gevallen neemt de secretaris zo spoedig mogelijk contact op met de visitatiecommissie met het verzoek **binnen vier weken** schriftelijk en gemotiveerd te reageren.

Ter adstructie doet de secretaris dit vergezeld gaan van een tekstvoorstel voor voorwaarden, zwaarwegende adviezen en aanbevelingen gebaseerd op de door de secretaris MSRC herkende aspecten in het visitatierapport. De secretaris vraagt nadrukkelijk aan de visitatiecommissie of zij gelet haar bevindingen in het visitatierapport, de eisen en verplichtingen vanuit het Kaderbesluit en het specifiek besluit, en de leidraad van het visitatiewerkdocument, akkoord kan gaan met de verwoording van haar adviezen in de navolgende voorwaarden, adviezen, aanbevelingen en erkenningstermijn. Het is aan de visitatiecommissie om met het voorgestelde al of niet in te stemmen. Het visitatierapport met inbegrip van de adviezen van de visitatiecommissie, wordt tezamen met het advies van de secretaris ter besluitvorming voorgelegd aan de registratiecommissie. In het verdere traject van de besluitvorming heeft de vergadering van de registratiecommissie een eigenstandige verantwoordelijkheid ten aanzien van de voorgestelde adviezen van de visitatiecommissie, en kan derhalve afwijken van de adviezen van de visitatiecommissie.

Besluitvorming

De basis voor de visitatie en de daarop gebaseerde beslissing zijn de Eisen en Verplichtingen vanuit het Kaderbesluit en het betreffende Specifiek Besluit met het daaraan ten grondslag liggende Landelijk Opleidingsplan.

De MSRC neemt **binnen acht** weken na de datum van ontvangst van het volledige visitatierapport een beslissing. De beslissing dient logischerwijze voort te vloeien uit de bevindingen tijdens de visitatie en terug te voeren te zijn op de eisen en verplichtingen vanuit de regelgeving in het Kaderbesluit en het toepasselijke specifiek besluit. De beslissing wordt schriftelijk en gemotiveerd bekendgemaakt aan de (plaatsvervangend) opleider, de raad van bestuur c.q. de directie van de opleidingsinrichting, zijnde de verzoekers, door toezending van de beslissing.

Het visitatierapport maakt onderdeel uit van de beslissing en wordt met de beslissing aan de verzoekers gezonden. De beslissing dient via de opleider in kopie aan de aios en via de raad van bestuur c.q. de directie aan de Centrale Opleidingscommissie gestuurd te worden. De secretaris van de plenaire visitatiecommissie en het lid / plaatsvervangend lid van de MSRC dat is benoemd op voordracht van het betreffende specialisme ontvangen een kopie van de beslissing en het visitatierapport.

Bij de besluitvorming gaat het hier nadrukkelijk niet om de besluitvorming ter zake tussentijdse wijzigingen in een bestaande erkenning.

Beslissing op aanvraag tot eerste erkenning

Er vindt geen visitatie en derhalve geen erkenning plaats indien uit de erkenningsaanvraag blijkt dat niet wordt voldaan aan de eisen zoals vastgelegd in de van toepassing zijnde besluiten.

Voorwaarden, zwaarwegende adviezen en aanbevelingen

Om te bevorderen dat de MSRC haar beslissing in niet voor misverstand vatbare bewoordingen aan de (plaatsvervangend) opleider en opleidingsinrichting kan mededelen, dient de visitatiecommissie naast haar advies over de erkenningsaanvraag tevens de zwaarte van haar eventueel bijkomende adviezen nauwkeurig aan te geven.



DEEL

KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011



DEEL



KADERS EN
PROCEDURES

HANDLEIDING VISITATIE 2011

Mede vanuit het oogpunt van een zo groot mogelijke uniformiteit worden deze zogeheten bijkomende adviezen geformuleerd in de vorm van voorwaarden, zwaarwegende adviezen en aanbevelingen. Als bij een erkenningsaanvraag niet wordt voldaan aan een erkenningsverplichting die ook bij de vorige erkenningsaanvraag niet was vervuld, kan de MSRC bij de beoordeling van de mate van ernst van het wederom niet voldoen aan die verplichting tevens rekening houden met de eerder gestelde bijkomende adviezen.

Voorwaarden

Voorwaarden worden gesteld aan reeds erkende (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsinrichtingen die

- niet (meer) aan één of meerdere erkenningseisen, of
- niet aan één of meer erkenningsverplichtingen voldoen, conform bijlage I van het Visitatiewerkdocument (Beleidsregels MSRC 2011).

Om de erkenning te behouden moeten de tekortkomingen binnen een termijn van **maximaal twee jaar** zijn opgeheven. Binnen deze termijn dient de MSRC door de (plaatsvervangend) opleider cq. de opleidingsinrichting schriftelijk te worden geïnformeerd door middel van een rapportage of en zo ja, op welke wijze aan de eerder gestelde voorwaarde is voldaan. Deze rapportage is meeondertekend door de aios.

Zwaarwegende adviezen

Zwaarwegende adviezen worden gesteld aan (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsinrichtingen als wordt geconstateerd dat zij niet voldoen of in de toekomst niet meer kunnen voldoen aan één of meer erkenningsverplichtingen. Ook over zwaarwegende adviezen dient binnen een termijn van **maximaal twee jaar** aan de MSRC gerapporteerd te worden. Deze rapportage is meeondertekend door de aios.

Aanbevelingen

Aanbevelingen worden geformuleerd over zaken die niet direct zijn terug te voeren op de regelgeving, maar waarvan de MSRC meent dat dit de opleiding ten goede zal komen. Over een aanbeveling hoeft niet gerapporteerd te worden.



HANDLEIDING
VISITATIE

DEEL



H A N D L E I D I N G

VISITATIE 2011

INHOUDELIJKE ASPECTEN

Doel visitatie

Het doel van de visitatie is:

1. beoordelen of de opleiding, de beoogd opleider en de beoogde opleidingsinrichting, voldoet aan de eisen en verplichtingen van het Kaderbesluit en het specifiek besluit met inbegrip van het Landelijk Opleidingsplan;
2. stimulans tot continue verbetering van de kwaliteit van de opleiding.

Noodzakelijk daarvoor is dat de (plaatsvervangend) opleider, de leden van de opleidingsgroep, de opleidingsinrichting inclusief COC, de aios, et cetera (de actoren aan de aanbodzijde) een adequaat inzicht geven in, en de visitatoren als ook de registratiecommissie (de vraagzijde) inzicht krijgen over opzet, inhoud, uitvoering en kwaliteit van de betreffende opleiding.

Het gaat daarbij om de aspecten:

- Zeggen wat je doet;
- Doen wat je zegt; en
- Tonen waar dit uit blijkt (op welke wijze en hoe?)

Al deze aspecten dienen zo veel als mogelijk actief, meetbaar en toetsbaar omschreven te zijn.

Visitor

Voor de visitorator is daarbij van belang dat hij kennis van zaken heeft op het gebied van de regelgeving: Kaderbesluit, specifiek besluit en Landelijk Opleidingsplan. Ook is het van belang dat hij open, eerlijk en nieuwsgierig de bij de visitatie betrokkenen tegemoet treedt. De visitorator voldoet daartoe aan de volgende eisen:

- competentieprofiel visitorator *;
- heeft met goed gevolg deelgenomen aan de door de registratiecommissie voor visitoratoren vastgestelde visitatietraining om de kennis en vaardigheden omschreven in het competentieprofiel visitorator te verkrijgen;
- is benoemd door de registratiecommissie;
- onderschrijft de missie, visie en waarden van de registratiecommissie;
- heeft affiniteit met het medisch specialisme/profiel en het werkveld;
- heeft affiniteit met het kwaliteitsbeleid binnen de gezondheidszorg en de betreffende medisch wetenschappelijke vereniging;
- heeft minimaal vijf jaar professionele werkervaring (geldt niet voor het aios-lid van de visitatiecommissie);

* : www.knmg.nl onder Opleiding en Registratie; De MSRC heeft ervoor gekozen deze invulling nu nog niet vast te (laten) leggen in regelgeving.

Wat is nieuw sinds 2011:

Het implementeren in fasen van het Kaderbesluit, specifiek besluit en Opleidingsplan (zie deel I) heeft als gevolg dat:

- **vanaf 1 januari 2011** de **structuur** ('zeggen wat je doet') van de lokale opleidingssituatie in de opleidingsinrichting door de opleider beschreven en vastgelegd dient te zijn. Toetsing of dit (beschrijven structuur opleiding) daadwerkelijk gebeurd is, vindt plaats op het moment van visitatie.
- **vanaf 1 januari 2013** het lokale **opleidingsproces** ('doen wat je zegt') ook werkelijk uitgevoerd dient te worden conform de beschreven structuur. Toetsing of dit daadwerkelijk gebeurt, vindt plaats op het moment van de visitatie.
- **per 1 januari 2015** de gemoderniseerde opleidingsplannen binnen alle opleidingen conform de modernisering geïmplementeerd zijn en de opleidingen aan de herziene regelgeving voldoen.

De opleidingen worden op een aan de modernisering aangepaste werkwijze gevisiteerd. Aan de opleiding worden in toenemende mate meer eisen gesteld. De veranderingen hebben betrekking op het verbeteren van de opleidingsstructuur, het intensiveren van supervisie en feedback, een systematischere aanpak van toetsing en beoordeling, het verbeteren van de kwaliteitscontrole en het professionaliseren van opleiders en leden van de opleidingsgroep.



DEEL



INHOUDELIJKE
ASPECTEN

Nieuwe aspecten bij het visiteren per 2011 zijn:

- Voor wat betreft de structuur:

- Loco-regionale afstemming c.q. afspraken over opleidingsonderdelen, waarin per locatie dient te worden vastgelegd welke opleidingsonderdelen waar, wanneer, onder wiens verantwoordelijkheid, met het daarbij te bereiken bekwaamheidsniveau gevolgd worden, en vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst. De samenwerkingsovereenkomst behelst de afspraken over wie doet wat, tot welk niveau, gedurende welke periode / duur
- Lokaal opleidingsplan
- Individueel opleidingsplan aios
- Competentiematrix
- Toetsmatrix

- Voor wat betreft opzet en wijze van visiteren:

- Minder op basis van getallen (vinken)
- Meer: waaruit blijkt... / wat heeft u ermee gedaan (vonken)
- Meer aan de hand van reeds beschikbare 'proces' gegevens
- Overall beeld op basis van meerdere indicatoren:
 - Bijvoorbeeld: kwaliteitsindicatoren, audit, D-rect, Set-Q, Effect, kwaliteitscyclus, plan-do-check-act-cyclus, notulen opleidingsvergaderingen, notulen COC-vergaderingen, et cetera.

Documenten

Bij de visitatie staat de visitatoren de navolgende documentatie ter beschikking:

- Erkenningsaanvraag
- Aanvullende documenten / bijlagen als:
 - C.V. opleider / plv. opleider
 - Taken en verplichtingen opleidingsgroep
 - Competentieprofiel opleider / leden opleidingsgroep (**nieuw**)
 - Lokaal opleidingsplan (**nieuw**)
 - Samenwerkingsovereenkomst
 - Opgave onderwijsactiviteiten
 - Overzicht publicaties / voordrachten
 - Overzicht besprekingen, bijeenkomsten
 - Toetsmatrix (**nieuw**)
 - Notulen vergaderingen opleidingsgroep, COC, etc.
 - Overzicht aios
 - (Zelf)evaluatie: uitkomst, actiepunten, plan van aanpak (**nieuw**)
 - Evaluatie aios: aios-enquête: D-rect, Set-Q, Effect, Quickscan, exitgesprekken, et cetera. (**nieuw**)

Erkenningsaanvraag

Vanaf 1 januari 2011 is er één formulier erkenningsaanvraag. De eerdere delen, deel I (opleider) en deel II (Inrichting), zijn geïntegreerd in één formulier. De opzet van de vragen in de erkenningsaanvraag heeft een geringe aanpassing ondergaan.

De vragen zijn nu ingedeeld naar:

- Opleider
- Plaatsvervangend opleider
- Opleidingsgroep
- Inhoud van de opleiding
- Opleidingsinrichting
- Aios

Ook de aard van de vragen is enigszins gewijzigd. Er zijn minder 'ja-/nee-vragen' en meer vragen naar het proces achter de feiten in de vorm van 'op welke wijze', 'hoe', 'toont', 'komt naar voren uit', 'waaruit blijkt dat?' Oftewel: minder vinken en meer vonken.

Competentieprofiel opleider / leden opleidingsgroep

Voor de beoordeling of de opleider en de overige leden van de opleidingsgroep aan de eisen en verplichtingen van het Kaderbesluit en het toepasselijke specifiek besluit voldoen, vormt het competentieprofiel van de opleider / supervisor van het CCMS het referentiekader.



DEEL



INHOUDELIJKE
ASPECTEN

In de competenties van de opleider en supervisor zijn vier competenties te onderscheiden waaraan deelcompetenties en indicatoren zijn toegevoegd. De vier competenties zijn:

1. de opleider is **rolmodel** (ten aanzien van competentie X), als medisch specialist – professional en als opleider;
2. de opleider **onderwijst en coacht** (de leerdoelen van competentie X en hanteert daarbij effectieve onderwijsstrategieën);
3. de opleider **bewaakt de voortgang** (van het leerproces van de aios ten aanzien van competentie X);
4. de opleider **zorgt voor een effectieve opleidings situatie** (voor competentie X).

Voor de vier competenties zijn deelcompetenties en indicatoren geïdentificeerd op grond van de eisen en verplichtingen van het Kaderbesluit CCMS met betrekking tot de opleider en de opleidingsgroep, vanuit de literatuur en nationale en internationale beoordelingsinstrumenten.

De indicatoren zijn nadrukkelijk bedoeld als handvat en handreiking, als leidraad voor vragen en hulp bij de PEER-Review en beoordeling door de visitatiecommissie en registratiecommissie.

Zij zijn nadrukkelijk **geen** 'vink'-lijst en niet numeriek te gebruiken.

Lokaal Opleidingsplan

Het lokale opleidingsplan is een vertaling van het Landelijk Opleidingsplan dat aansluit op de lokale setting van de opleidingsinrichting en de opleidingsmogelijkheden.

In het lokale opleidingsplan dient, net als in het Landelijk Opleidingsplan, een koppeling vastgelegd te zijn tussen leerdoelen, leermiddelen, bekwaamheidsniveau, periode / duur, toetsing en kwaliteitsborging.

Van belang bij het lokale opleidingsplan zijn daarin de aspecten: haalbaar, uitvoerbaar en toetsbaar.

Portfolio

Het portfolio is een door de aios bijgehouden verzameling van documenten waarin op systematische wijze de voortgang van de aios wordt gedocumenteerd. Het portfolio is een instrument dat de aios ondersteuning biedt bij het bewaken van de voortgang van zijn eigen ontwikkeling. Het portfolio maakt het de aios mogelijk over zijn opleiding te reflecteren. De zelfreflectie van de aios dient op enigerlei wijze te blijken uit het portfolio.

Op grond van art. C.1., lid 1.f. en art. C.6.1.e. van het Kaderbesluit zijn de opleider en de overige leden van de opleidingsgroep verplicht er op toe te zien dat de aios een portfolio bijhoudt dat voldoet aan de opleidingseisen.

Het portfolio van de aios bestaat **ten minste** uit de volgende vijf delen:

- a. het individueel opleidingsplan;
- b. documentatie van minimaal de verplichte toetsingen van de competenties;
- c. verslagen van de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken;
- d. een registratie van de door de aios uitgevoerde verplichte opleidingsactiviteiten;
- e. een of meerdere overdrachtsdocumenten. Nieuw is opgenomen dat het overdrachtsdocument deel uitmaakt van het portfolio. De opleider is verplicht een overdrachtsdocument op te stellen op het moment dat de aios het betreffende onderdeel van de opleiding heeft afgerond en overgaat naar een andere opleider waar de aios zijn opleiding vervolgt, met als doel de continuïteit en voortgang van de aios tijdens de opleiding te waarborgen. In het kader van de erkenning als opleider zal er op worden toegezien dat opleiders dit nieuwe document daadwerkelijk gebruiken.

De visitatiecommissie kan en mag de portfolio's inzien t.a.v. de **structuur en procedurele aspecten**. Voldoet de inhoud aan de vereisten t.a.v. hetgeen over het portfolio is opgenomen in het Kaderbesluit en het opleidingsplan, als bijvoorbeeld het aantal KPB's, CAT's, kennistoetsen, individueel opleidingsplan, et cetera.

Niet toegestaan is de documenten in te zien om inhoudelijk te bekijken en te beoordelen hoe en tot welk oordeel men is gekomen bij bijvoorbeeld een of meerdere KPB's.

Dergelijke inhoudelijke persoonlijke aspecten vallen onder de WBP, de privacybescherming, en zijn niet toegestaan.

Generaal Dagelijks Rapport

Onder Generaal Dagelijks Rapport wordt verstaan: een vast moment op de dag waarin de leden van de opleidingsgroep en de aios de zaken bespreken met betrekking tot:



DEEL



INHOUDELIJKE
ASPECTEN

- Operationele, actuele aspecten van patiëntenzorg (zoals dienstoverdracht, uitwisseling van informatie over patiënten, follow-up na ontslag en het voorleggen van een probleem met betrekking tot de diagnostiek en/of een behandelplan van een patiënt;
- Opleidingszaken die betrekking hebben op de bedrijfsvoering (zoals het programma van de dag en afspraken over taken van aios en supervisie toewijzing);
- Het delen van informatie met betrekking tot persoonlijke zaken die de opleidingsgroep aangaan (afwezigheid door ziekte, verjaardagen, promoties, etc.).

Het rapport is niet bedoeld voor het bespreken van beleidszaken. Die dienen, wat betreft de opleidingszaken, in de driemaandelijke opleidingsvergaderingen besproken te worden. Indien er sprake is van een meerlocatie-opleiding kan, bijvoorbeeld met behulp van video-conferencing, in het Generaal Dagelijks Rapport worden voorzien.

(Zelf)evaluatie

(Zelf)evaluatie is gericht op de continue verbetering van de kwaliteit van de opleiding. De bij de opleiding betrokkenen - opleider, leden van de opleidingsgroep, aios, opleidingsinrichting, etc. - houden zichzelf en elkaar de spiegel voor en verzamelen informatie ter verbetering van de kwaliteit van de opleiding.

Voor de visitator is van belang:

- Wie zijn bij de evaluatie betrokken?
- Hoe is de evaluatie in zijn werk gegaan? Welke werkwijze, methode is gevolgd?
- Waarop had de evaluatie betrekking? welke aspecten, domeinen?
- Wat waren de bevindingen?
- Zijn er vervolgstappen / actiepunten afgesproken?
 - Wat was / is daarvan de planning?
 - Realisatie; waaruit komt de verbetering tot uiting?
- Komt het proces van continue en systematische bewaking en bevordering van de kwaliteit conform de plan-do-check-act-cyclus op gang?

Vorbereiding Visitatie

Basisvragen

De onderstaande vier **basisvragen** voor de visitator vormen de kern bij de visitatie:

- Wat moeten de actoren doen o.b.v. eisen en verplichtingen vanuit de regelgeving;
- Wat weet ik als visitator daarover o.b.v. erkenningsaanvraag + bijkomende documentatie;
- Wat wil ik als visitator nog meer weten om goed beeld te hebben;
- Op welke wijze / middels welke vragen is dit te verkrijgen voorafgaand of tijdens de visitatie.

De visitatiecommissie bereidt zich bij voorkeur op de visitatie voor door het bespreken van de erkenningsaanvraag en de bijgevoegde documenten in een vooroverleg. De sterke en zwakke punten van de opleiding kunnen hierin aan de orde komen.

De visitatiecommissie wordt dringend aanbevolen om voorafgaand aan de visitatie de aios van de te visiteren opleiding om aanvullende informatie te verzoeken, afzonderlijk of gezamenlijk hetzij mondeling hetzij schriftelijk, bijv. per email. Een mogelijkheid daartoe is bijvoorbeeld aan de hand van een aios-enquête.

Ook kan de erkenningsaanvraag geagendeerd worden voor een vergadering van de plenaire visitatiecommissie die aan de visitatie voorafgaat.

Tijdsplanning

De voorbereiding van de visitatiecommissie zou er als volgt uit kunnen zien:

- **Zes weken** voor de geplande visitatiedatum ontvangen de visitatoren de erkenningsaanvraag en de bijhorende documenten.
- In de periode **zes – vier weken** voor de visitatie:
 - Bevragen aios van de opleidingsinrichting, hetzij mondeling, hetzij schriftelijk, bijvoorbeeld met een aios-enquête
 - Individuele visitator: bestuderen erkenningsaanvraag + documenten onder andere aan de hand van de vier basisvragen



DEEL



INHOUDELIJKE
ASPECTEN



DEEL



INHOUDELIJKE
ASPECTEN

Vooroverleg:

- Plusminus vier weken voor de visitatie
- Overleg van alle leden van de visitatiecommissie gezamenlijk:
 - Informatie van de aios beschikbaar
 - Bespreken bevindingen individuele visitator op grond van de doorgenomen informatie, erkenningsaanvraag, aanvullende documenten, aios-informatie, en de vier basisvragen
 - Welke vragen resteren? Is aanvullende documentatie nodig voorafgaand aan de visitatie? Zo ja, welke, van wie?
 - Opzet / planning visitatie:
 - Gesprek VC / aios-lid VC - aios opleiding: planning, voorbereiding
 - Dagindeling / agenda
 - Welke gesprekspartners, waarom
 - Volgorde gesprekspartners
 - Tijdsduur
 - Planning visitatie doorgeven aan de beoogd opleider

- Voorbespreking voorafgaand aan de visitatie:

- Houd een voorbespreking van alle leden van de visitatiecommissie gezamenlijk
- Neem daarvoor ruim de tijd
- Overweeg: (telefonische) voorbespreking voorafgaand aan de visitatiedag
- Geef een samenvatting van het vooroverleg
- Loop de basisvragen 1 t/m 4 langs
- Bereid de visitatiegesprekken voor
- Verdeel de taken over de leden van de visitatiecommissie: wie vraagt wat op welke wijze (met welke vragen) bij welke gesprekspartner en waarom / met welk doel?
- Gebruik elkaars deskundigheid bij het bespreken van onderwerpen
- Rekenschap: doel van de vragen

Vragen

Bij de voorbereiding op de visitatie en bij de daadwerkelijke gesprekken tijdens de visitatie kunnen, naast de vier basisvragen, de vragen uit de navolgende documenten als hulp bruikbaar zijn:

- Voorbeeldvragen (zie deel III, [bijlage III](#))
- Erkenningsaanvraag
- D-rect *
- Evaluatie docentvaardigheden lid opleidingsgroep (CCTEI) *
- EFFECT *
- Set-Q *
- Quickscan **
- Audit Maastricht Universitair Medisch Centrum *
- Exit-enquête
- Interne audit

* Bijlage in 'Eindrapportage Projectgroep Kwaliteitsindicatoren' (Rapport Scherpbier)

** Website 'Modernisering medische vervolgoopleidingen': www.knmg.nl/modernisering

Valkuilen:

- Aan de visitatie beginnen zonder vooroverleg of voorbespreking
- Conclusies en adviezen klaar hebben voordat de visitatie afgelopen is

Uitvoering visitatie

- Creëer een prettige ontspannen sfeer
- Introduceer de aanwezigen en geef het doel van het gesprek aan
- Vertel wat er met de informatie gebeurt
- Begin het gesprek met een open vraag
- Vergelijk iemands houding met wat diegene zegt
- Bedenk: zijn de antwoorden
 - valide (zegt hij/zij wat hij/zij denkt?)
 - volledig (vertelt hij/zij alles?)
 - relevant (sluit het antwoord aan op de vraag?)
 - duidelijk (sluit het antwoord aan op het doel van de vraag?)
- Vraag door als iets niet duidelijk is

- Handel conform de onderling gemaakte afspraken
- Vat het gesprek samen
- Cross-check
- Evalueer tussentijds
- Stuur bij

Valkuilen:

- Feitelijke vragen stellen die al in de erkenningsaanvraag of aanvullende documentatie zijn beantwoord
- Voorbeeldantwoorden geven
- Direct met vragen stellen beginnen
- Geen stiltes laten om over het antwoord na te denken
- Meer dan één aspect tegelijk willen weten en vragen
- De eigen mening verkondigen in de vraag
- Niet of onvoldoende naar het antwoord luisteren
- Tevreden zijn met elk antwoord, ook al is het niet duidelijk
- Het gesprek uit tijdgebrek ineens afsluiten
- Een onhandige opstelling van de gesprekspartners laten voor wat het is

Feedback geven na visitatie: tips

- Vertel wat sterk is aan de opleiding
- Geef weer wat de visitatiecommissie tijdens de gesprekken en inspectie is opgevallen
- Beperk de feedback tot de bevindingen
- Vraag om een reactie

Valkuilen:

- Conclusies meedelen in plaats van bevindingen
- Beginnen met de minder sterke punten
- De sterke punten achterwege laten
- Zeggen dat iets anders MOET
- De eigen opleidingspraktijk als argumentatie gebruiken
- Conclusies van de visitatiecommissie met de gevisiteerden bespreken
- Ingaan op mogelijke beslissing, de erkenningstermijn, voorwaarden, zwaarwegende adviezen of aanbevelingen
- De gevisiteerde(n) niet laten reageren op de bevindingen van de visitatiecommissie

Visitatierapport: aanwijzingen voor het opstellen

- De visitatiecommissie stelt in elektronische vorm het visitatierapport op aan de hand van de eigen aantekeningen in het visitatiewerkdocument.
- Hoofdstuk 2: Vorige visitaties en voorgeschiedenis: graag een samenvattende formulering aan de hand van het schema in het visitatiewerkdocument.
- Hoofdstuk 9: Conclusie en advies: hier verzoekt de MSRC de adviezen te voorzien van de regelgeving waarop de adviezen zijn gebaseerd.
- Als bij de diverse onderdelen/hoofdstukken geen bijzonderheden worden geconstateerd (conform de eisen), kan volstaan worden met de formulering 'adequaat'. Bij afwijkingen en bijzonderheden, en altijd bij het oordeel onvoldoende of niet adequaat, is een toelichting vereist.
- Indien niet van toepassing graag het geformuleerde vervangen door 'n.v.t'
- Bij negatieve bevindingen en bij de formulering van voorwaarden en zwaarwegende adviezen is verwijzing naar de betreffende regelgeving noodzakelijk.

Visitatierapport: accordering en verzending

- Alvorens het visitatierapport naar de MSRC te verzenden zendt de visitatiecommissie de onderdelen van het visitatierapport die betrekking hebben op de gesprekken met de beoogde opleider, de leden van de opleidingsgroep, de aios, de Centrale Opleidingscommissie/Medische staf, de Raad van Bestuur en de overige gesprekspartners per elektronische post naar de gesprekspartners met het verzoek om deze op de juistheid van het besprokene te controleren (zie bijgevoegde standaardbrief aan het eind van dit visitatiewerkdocument, bijlage IV).
- Het visitatierapport dient uiterlijk zes weken na de visitatie in het bezit te zijn van de MSRC. In deze periode heeft de visitatiecommissie de gelegenheid derden (zoals de plenaire visitatiecommissie of leden daarvan) te raadplegen.



DEEL



INHOUDELIJKE
ASPECTEN



VISITATIE 2011

WERKDOCUMENT

INHOUDSOPGAVE

Beoogde opleidingsinrichting	
Beoogde opleider	
Beoogde plaatsvervangend opleider	
Medisch specialisme	
Datum visitatie	

1. Doel visitatie	20
2. Vorige visitatie en voorgeschiedenis	20
3. Erkenningsaanvraag	20
4. Inzage Documenten	21
5. Gesprekken met	21
5.1 De beoogd opleider/plaatsvervangend opleider/ (opleidingsgroep)	21
5.2 Artsen in opleiding tot medisch specialist / profielarts (aios)	22
5.3 Leden opleidingsgroep	23
5.4 Vertegenwoordigers Centrale opleidingscommissie / Med. Stafbestuur / Stafconvent	23
5.5 Andere functionarissen / hulpverleners	23
5.6 Andere functionarissen / hulpverleners	24
6. Inspectie	28
6.1 Faciliteiten algemeen	28
6.2 Ruimtelijke voorzieningen voor de aios	28
6.3 Verslaglegging en verslaggeving	28
6.4 Bibliotheek	29
6.5 Overig	29
7. Bevindingen en overwegingen van de visitatiecommissie	29
7.1 Beoogd opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsgroep	29
7.2 Opleidingsschema en onderwijs	29
7.3 Opleidingsactiviteiten en vaardigheden	29
7.4 Opleidingsinrichting	29
7.5 Overwegingen	29
8. Afsluitend gesprek met de beoogd opleider / plaatsvervangend opleider / opleidingsgroep	29
9. Conclusies en advies visitatiecommissie	30
10. Addendum: Eisen te stellen aan de klinische status	31
11. Standaard e-mail: Verificatie onderdeel visitatierapport	31
Bijlage I	32
Bijlage II	35
Bijlage III	39
Bijlage IV	42

Dit visitatiewerkdocument is bedoeld om **als leidraad en checklist** met toelichting te dienen voor de visitatiecommissie tijdens de visitatie. Dit visitatiewerkdocument wordt niet naar de MSRC gezonden. Het verdient aanbeveling een afdruk van de elektronische versie van dit onderdeel te maken. In het visitatiewerkdocument kunnen aantekeningen worden gemaakt. Deze zijn van persoonlijke aard en hoeven niet te worden bewaard.

Bij een bestaande erkenning wordt de beoogde opleider geadviseerd het blanco visitatiewerkdocument en de erkenningsaanvraag ter inzage aan de aios aan te bieden om deze in de gelegenheid te stellen zich op de vragen voor te bereiden.



1 Doel visitatie

Inhoud aanvraag	
Opleidingsonderdelen:	
Opleidingsduur:	
In samenwerking met:	

Locatie opleiding	huidige erkenning	aanvraag
Erkenning op één locatie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erkenning op meerdere locaties:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welke locatie(s):		

2 Vorige visitatie en voorgeschiedenis

- a. Er is nog geen erkenning verleend
- b. Er is een erkenning verleend aan:

Opleidingsinrichting: (naam, locatie)			
Opleider: (naam, titel, m/v)			
Plaatsvervangend opleider: (naam, titel, m/v)			
Medisch specialisme:			
Inhoud erkenning:			
Opleidingsduur:	jaar		
Erkenningstermijn:	jaar	vanaf datum	tot datum
Voorwaarden:			
Zwaarwegende adviezen:			
Aanbevelingen:			
Rapportage*:	ja/nee/n.v.t.		
Beslissing MSRC over rapportage d.d.			

3 Erkenningsaanvraag

Toelichting: hier zonodig opnemen een inhoudelijke beoordeling van delen van de erkenningsaanvraag voor zover deze leiden tot specifieke aandachtspunten. Bij de visitatie wordt de erkenningsaanvraag, waarin de opleidingseisen zijn opgenomen door de visitatiecommissie geraadpleegd.

Opmerkingen en aandachtspunten:

Secretaris MSRC:



Visitatiecommissie:

4 Inzage documenten

De commissie heeft bij de visitatie inzage gehad in de volgende documenten:

		Inzage	conform erkenningseisen
1.	lokaal opleidingsplan	ja / neen	ja / neen
2.	schriftelijke afspraken taken/verplichtingen opleidingsgroep	ja / neen	ja / neen
3.	programma lokaal cursorisch onderwijs	ja / neen	ja / neen
4.	programma refereerbijeenkomsten in afgelopen 12 maanden	ja / neen	ja / neen
5.	lijst van handboeken medisch specialisme in centrale bibliotheek	ja / neen	ja / neen
6.	opleidingsschema van de individuele aios	ja / neen	ja / neen
7.	portfolio van de individuele aios	ja / neen	ja / neen
8.	individuele klinische operatieve verrichtingen	ja / neen	ja / neen
9.	reglement van orde Centrale Opleidingscommissie	ja / neen	ja / neen
10.	notulen vergadering Centrale Opleidingscommissie	ja / neen	ja / neen
11.	modelinstructie aios	ja / neen	ja / neen

*Indien niet conform eisen voorwaarde

5 Gesprekken

Toelichting: De visitatiecommissie kan zelf bepalen met welke functionarissen of hulpverleners zij wil spreken. Het ligt voor de hand dat de visitatiecommissie spreekt met a(n)ios, beoogd (plaatsvervangend) opleider, de opleidingsgroep, vertegenwoordigers van de Centrale Opleidingscommissie / bestuur medische staf / stafconvent en andere direct of indirect bij opzet en uitvoering van de opleiding betrokkenen.

Aan het begin van het gesprek wordt door de visitatiecommissie in het visitatiewerkdocument vastgelegd met welke gesprekspartners gesproken wordt. Het doel van de visitatie wordt uitgelegd: na te gaan hoe de opleiding in de praktijk functioneert.

Aangegeven wordt dat de conclusies van het gesprek in geanonimiseerde vorm in het visitatierapport wordt weergegeven en dat het onderdeel van het visitatierapport dat betrekking heeft op de gevoerde gesprekken ter beoordeling van de feitelijke juistheid binnen twee weken per e-mail aan de contactpersoon wordt aangeboden met het verzoek binnen twee weken te reageren (zie begeleidende brief op de laatste pagina).

5.1 Gesprek met de beoogde opleider/plaatsvervangend opleider/opleidingsgroep:

De Commissie sprak met:

	Beoogd opleider
	Beoogd plaatsvervangend opleider



De visitatiecommissie besprak de volgende aandachtspunten uit de erkenningsaanvraag en de documenten ter inzage:

Hierop is door de opleidingsgroep het volgende commentaar gegeven:

5.2 Gesprek met artsen in opleiding tot medisch specialist (aios):

Toelichting: De visitatiecommissie spreekt met alle aios, behoudens zeer dringende redenen voor afwezigheid. Bij een eerste aanvraag tot erkenning staat het de visitatiecommissie vrij te spreken met eventueel aanwezige anio's.

Aan het begin van het gesprek wordt door de visitatiecommissie in het visitatiewerkdocument vastgelegd met welke aios gesproken wordt en wanneer zij in opleiding zijn gegaan. Het doel van de visitatie wordt uitgelegd: na te gaan hoe de opleiding in de praktijk functioneert.

Aangegeven wordt dat de conclusies van het gesprek in geanonimiseerde vorm in het visitatierapport wordt weergegeven en dat het onderdeel van het visitatierapport dat betrekking heeft op de gevoerde gesprekken ter beoordeling van de feitelijke juistheid binnen twee weken per e-mail aan de contactpersoon wordt aangeboden met het verzoek binnen twee weken te reageren (zie begeleidende brief op de laatste pagina).

De Commissie sprak met de volgende aios:

gezamenlijk:	
afzonderlijk:	

e-mailadres contactpersoon:		@
-----------------------------	--	---

Naam:	in opleiding sinds:
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	



5.3 Gesprek met leden opleidingsgroep:

e-mailadres contactpersoon:	@
-----------------------------	---

Naam:	Aandachtsgebied:
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

5.4 Gesprek met vertegenwoordigers Centrale opleidingscommissie / Stafbestuur / Stafconvent:

e-mailadres contactpersoon:	@
-----------------------------	---

Naam:	Functie:
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

5.5 Gesprek met:

e-mailadres contactpersoon:	@
-----------------------------	---

Naam:	Functie:
1.	
2.	
3.	
4.	



DEEL



5.6 Gesprek met:

e-mailadres contactpersoon:	@
-----------------------------	---

Naam:	Functie:
1.	
2.	
3.	
4.	

De navolgende aspecten, waaraan het functioneren van de opleiding kan worden afgelezen, zijn van belang bij de beoordeling van de opzet, inhoud, uitvoering en kwaliteit van de opleiding.

Relatie Lokaal Opleidingsplan – Landelijk Opleidingsplan

Toelichting, indien gewenst:

Relatie Individueel Opleidingsplan aios – Lokaal Opleidingsplan

Toelichting, indien gewenst:

Opleidingsonderdelen, onder meer

- Basisgedeelte
- Keuzeonderdeel
- Differentiatieonderdeel / differentieel gedeelte
- Enkelvoudig profiel
- Samengesteld profiel
- Aandachtsgebied
- Verdiepingsonderdeel
- Profileringsonderdeel
- Subspecialisatieonderdeel

Toelichting, indien gewenst:

T.a.v. Opleiding / Opleidingsonderdelen beschreven:

- Leerdoelen
- Leermiddelen
- Duur / periode
- Bekwaamheidsniveau

Toelichting, indien gewenst:

Opleidingsvergadering leden opleidingsgroep met aios

Toelichting, indien gewenst:

Rechtspositie, inclusief secundaire arbeidsvoorwaarden

Toelichting, indien gewenst:



Supervisie

Toelichting, indien gewenst:

Overleg

- Tijd beschikbaar
- Inhoudelijke kwaliteit
- Opgenomen patiënt steeds binnen 24 uur samen met de aios door de supervisor gezien

Toelichting, indien gewenst:

Bereikbaarheid leden opleidingsgroep

Toelichting, indien gewenst:

Beschikbaarheid leden opleidingsgroep

Toelichting, indien gewenst:

Tijdsbesteding door leden opleidingsgroep aan de opleiding

Toelichting, indien gewenst:

Werkzaamheden aios

- Oneigenlijke taken uitvoeren

Toelichting, indien gewenst:

Bekwamen in vaardigheden en technieken

Toelichting, indien gewenst:

Bewaking ontwikkeling alle competenties gedurende de opleiding

Toelichting, indien gewenst:

Vordering bekwaamheidsniveau – vakbekwaamheid

Toelichting, indien gewenst:

De aios kunnen voldoen aan de eisen en verplichtingen vanuit het Kaderbesluit en het specifiek besluit (leerdoelen)

Toelichting, indien gewenst:

Voldoende contact aios – vertegenwoordigers andere specialismen

Toelichting, indien gewenst:



Contacten met de eerste lijn

Toelichting, indien gewenst:

Donatie / obductie

Toelichting, indien gewenst:

Generaal Dagelijks Rapport

Toelichting, indien gewenst:

Probleemoplossende besprekingen

Toelichting, indien gewenst:

Klinische conferenties, multidisciplinaire besprekingen

Toelichting, indien gewenst:

Refereerbijeenkomsten

Toelichting, indien gewenst:

Complicatie- en kwaliteitsbesprekingen

Toelichting, indien gewenst:

Verslaglegging / ziektegeschiedenis / statusvoering

- Beslismomenten in de status geparafeerd
- Operatieverslagen

Toelichting, indien gewenst:

Verslaggeving / medisch correspondentie

Toelichting, indien gewenst:

Balans tussen werkbelasting en opleiding

- Avond-, nacht-, en weekenddiensten

Toelichting, indien gewenst:

Het opleidingsklimaat

Toelichting, indien gewenst:



Cursorisch onderwijs, lokaal / regionaal

- Participatie
- Kwaliteit

Toelichting, indien gewenst:

Discipline overstijgend onderwijs

Toelichting, indien gewenst:

Periodieke toetsingen en beoordelingen

- Voortgangsgesprekken
- Beoordelingsgesprekken
- Geïntensiveerd begeleidingstraject
- Eindbeoordeling

Toelichting, indien gewenst:

Wetenschappelijke vorming

- Voordrachten, posters, artikelen
- Wetenschappelijk onderzoek
- Bezoek wetenschappelijke vergaderingen
- Betrokkenheid aios

Toelichting, indien gewenst:

Benodigde literatuur en studie-informatie 24 u/dag beschikbaar

Toelichting, indien gewenst:

Specialisme specifieke zorg / kwaliteitseisen van de medisch wetenschappelijke vereniging

Toelichting, indien gewenst:

Opleidingsinrichting

- Ondersteuning opleiding, opleider, afdeling
- Centrale Opleidingscommissie (COC)
- Ruimtelijke voorzieningen
- Instructies / modelinstructie / protocollen
- Vergoeding verplichte cursussen

Toelichting, indien gewenst:

Centrale Opleidingscommissie (COC)

- Samenstelling
- Functioneren
- Bevorderen samenwerking tussen opleidingen
- Voorbereiden visitatie
- Bespreken belangen aios
- Bespreken kritiekpunten van de zijde van opleiders en aios
- Bemiddelen bij geschillen
- Jaarverslag
- Overleggen over algemene en specifiek opleidingsaangelegenheden
- Ontwikkelingsgericht in de komende jaren:
- Uitvoeren kwaliteitsvisite / opleidingsaudit



- Adviseren discipline overstijgende opleidingsaspecten
- Evaluatie discipline overstijgend onderwijs
- Bevorderen docent- / opleidersprofessionalisering
- Proefvisitatie / interne opleidingsvisitatie
- Adviseren individuele opleider / opleidingsgroep

Toelichting, indien gewenst:

Zelfevaluatie

- Betrokkenen: opleider, opleidingsgroep, aios, anderen; alle domeinen
- Bevindingen
- Vervolgstappen / actiepunten
- Planning
- Realisatie
- Kwaliteitscyclus: plan-do-check-act-cyclus

Toelichting, indien gewenst:

Opleider / plaatsvervangend opleider / opleidingsgroep / opleidingsinrichting voldoen aan de eisen en verplichtingen vanuit het Kaderbesluit en het specifiek besluit

Toelichting, indien gewenst:

6 Inspectie

Bij inspectie verkrijgt de commissie de antwoorden op vragen door onderzoek ter plekke.

6.1 Faciliteiten algemeen

Beschikt de opleidingsinrichting over voldoende instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten om een goede opleiding voor het desbetreffende medische specialisme te kunnen waarborgen? (dit met maatschap/vakgroep bespreken)

Toelichting: zie erkenningsaanvraag instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten.

6.2 Ruimtelijke voorzieningen voor aios

Is er een adequate ruimte voor aios?

Toelichting: Er dient een adequate ruimte te zijn voor al dan niet patiëntgebonden werkzaamheden, administratie en (sociaal) verblijf bijvoorbeeld tijdens de diensten. Naast een piketkamer t.b.v. de dienstdoende aios dient er een kamer ter beschikking van de aios te zijn, waar zij overdag en tijdens de diensten kunnen verblijven.

6.3 Verslaglegging en verslaggeving

Wat is het oordeel over de klinische status?

Toelichting: Zie hiervoor addendum 'Eisen te stellen aan de klinische status'. De klinische status kan voorgedrukt zijn, zowel wat betreft anamnese als lichamelijk onderzoek, maar dit is geen vereiste.

Wordt bij belangrijke beslismomenten in de klinische status de aantekening geplaatst dat na overleg met namen genoemde specialisten c.q. opleiders tot een bepaald beleid is besloten?

Wat is het oordeel over de operatieverslagen?

Wat is het oordeel over de ontslagbrieven?

Toelichting :Nagegaan moet worden of verslagen en brieven daadwerkelijk gecontroleerd worden door de supervisor.

6.4 Bibliotheek

Is de (voor de opleiding) benodigde literatuur en studie-informatie 24 uur per dag beschikbaar?

Is de bibliotheek 24 uur per dag toegankelijk?

Is het aanbod van naslagwerken en tijdschriften conform de eisen?

Is er een computer met internetaansluiting op de bibliotheek en op de afdeling beschikbaar?

6.5 Overig

7 Bevindingen en overwegingen van de visitatiecommissie

7.1 Beoogde opleider en opleidingsgroep

De beoogde opleider, de plaatsvervangend opleider en de overige leden van de opleidingsgroep voldoen aan de eisen en verplichtingen.

7.2 Opleidingsschema en onderwijs

Het opleidingsschema voldoet aan de formele opleidingseisen. Het in verschillende vormen aangeboden onderwijs is goed/voldoende/onvoldoende.

7.3 Opleidingsactiviteiten en vaardigheden

De opleidingsactiviteiten zijn conform de eisen en verplichtingen.

De aios krijgen binnen de opleiding voldoende gelegenheid zich te bekwamen in technieken zoals beschreven in de opleidingseisen.

7.4 Opleidingsinrichting

De commissie beoordeelt de opleidingsinrichting als

7.5 Overwegingen

De commissie heeft een aantal overwegingen ten aanzien van de opleiding, te weten:

8 Afsluitend gesprek met de beoogde opleider/plv opleider/opleidingsgroep

Toelichting: In een afsluitend gesprek met de beoogde opleider, plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep worden de bevindingen gesproken. Eventuele punten van kritiek worden door de visitatiecommissie teruggekoppeld, maar interpretaties of conclusies worden niet door de visitatiecommissie gegeven. De beoogde opleider en opleidingsgroep hebben de gelegenheid op de zakelijke informatie te reageren. Zij kunnen geen rechten ontlenen aan het besprokene.

De visitatiecommissie biedt het onderdeel van het visitatierapport dat betrekking heeft op het besprokene, ter beoordeling van de feitelijke juistheid binnen 2 weken per e-mail aan de contactpersoon aan met het verzoek binnen 2 weken te reageren (zie voorbeeld van tekst e-mail op de laatste pagina).

De commissie sprak met:

e-mailadres contactpersoon:	@
-----------------------------	---

Naam:
1.
2.
3.
4.
5.



De commissie heeft in een afsluitend gesprek met de beoogde opleider/opleidingsgroep een samenvatting gegeven van de gesprekken en de bevindingen bij inspectie.

Sterke punten in de opleiding waren:

Punten van kritiek waren:

Hierop is door de beoogde opleider/opleidingsgroep het volgende naar voren gebracht:

Het onderdeel van het visitatierapport dat betrekking heeft op het gevoerde gesprek is door de gesprekspartners naar de feitelijke inhoud van het besprokene geaccordeerd.

9 Conclusie en advies visitatiecommissie

Beoogde opleidingsinrichting: (naam, locatie)	
Beoogde opleider: (naam, titel, m/v)	
Beoogde plaatsvervangend opleider: (naam, titel, m/v)	
Medisch specialisme:	
Inhoud erkenning:	
Opleidingsduur:	jaar
Erkenningstermijn:	jaar vanaf datum tot datum
Voorwaarden:	
Relevante regelgeving	
Zwaarwegende adviezen	
Relevante regelgeving	
Aanbevelingen:	
Rapportage*:	ja/nee/n.v.t.
Beslissing MSRC over rapportage d.d.	



10 Addendum Eisen te stellen aan de klinische status

(Concilium NIV, gemodificeerd 1998)

1. Datum
2. Naam van degene die de status opgemaakt heeft en van de overige leden van het behandelteam:
 - behandelend specialist
 - behandelend aios
 - co-assistent, indien aanwezig
3. Reden van opname c.q. overname
4. Naam verwijzend arts
5. Samenvatting relevante medische voorgeschiedenis met indien mogelijk jaartallen, namen van ziekenhuizen en specialisten
6. Anamnese hoofdklacht
7. Tractusanamnese
8. Gebruikte medicatie, voorgeschreven of op eigen gezag, intoxicaties, roken en alcohol, allergieën
9. Psychosociale anamnese
10. Familieanamnese met vermelding vader, moeder, broers, zusters en kinderen, liefst stamboom
11. Lichamelijk onderzoek met vermelding lengte, gewicht, bloeddruk, pols, hetzij uitgeschreven, hetzij op popschema (beide bij voorkeur voorgedrukt)
- 12.* Samenvatting bevindingen c.q. probleemlijst, gevolgd door waarschijnlijkheidsdiagnose en differentiaal diagnose
13. Reanimatiecode.
- 14.* Plan van onderzoek en behandeling
- 15.* Gedateerde decursus met vermelding
 - resultaat onderzoek
 - resultaat behandeling
 - overwegingen
 - gebeurtenissen, veranderingen toestand, complicaties en gemotiveerde beslissing over therapie
 - inbreng supervisors, consultants met naamsvermelding
- 16.* Verslag gesprek(ken) met patiënt en familie
- 17.* Wekelijkse samenvatting
- 18.* Overwegingen bij ontslag
- 19.* Medicatie bij ontslag
20. Eventueel plan van poliklinische behandeling
21. Bij overlijden verslag van gesprek over obductie en, indien opportuun, weefseldonatie.

* Naamsvermelding aios

11 Standaard e-mail: verificatie onderdeel visitatierapport

Van: (voorzitter) visitatiecommissie
Aan: gesprekspartners
Betreft: verificatie onderdeel visitatierapport (opleidings)inrichting d.d.

Datum:

Geachte collega,

Hierbij ontvangt u het onderdeel van het visitatierapport dat betrekking heeft op het gesprek dat de visitatiecommissie (specialisme) met u heeft gevoerd in het (opleidings)inrichting te op (datum visitatie). Wij verzoeken u dit onderdeel te controleren op de correcte weergave van het besprokene. Indien wij binnen 2 weken na dagtekening geen reactie van u hebben ontvangen gaan wij er van uit dat het besprokene correct is weergegeven. Zonder uw tegenbericht wordt dit verslag na deze termijn als definitief beschouwd.

Met vriendelijke groet,

Voorzitter visitatiecommissie

Bijlage (elektronisch): onderdeel visitatierapport (datum visitatie) ter verificatie van het besprokene



BIJLAGE I

Aspecten, waaraan het functioneren van de opleiding kan worden afgelezen

Doel van de visitatie is een adequaat inzicht te geven en te verkrijgen in:

- Functioneren Opleider / Plaatvervangend opleider
- Functioneren Opleidingsgroep
- Functioneren Aios
- Functioneren Opleidingsinrichting
- Functioneren Afdeling / organisatie, intern en extern
- Functioneren Opleiding
- Functioneren Patiëntenzorg
- Functioneren wetenschappelijke vorming en wetenschappelijk onderzoek
- Samenwerking met in erkenningsaanvraag genoemde afdelingen

De navolgende aspecten, waaraan het functioneren van de opleiding kan worden afgelezen, zijn van belang zijn bij de beoordeling van de opzet, inhoud, uitvoering en kwaliteit van de opleiding.

ITEMS:

BIJ NIET VOLDOEN:

Relatie Lokaal Opleidingsplan – Landelijk Opleidingsplan	VW*
Relatie Individueel Opleidingsplan aios – Lokaal Opleidingsplan	VW
Opleidingsonderdelen, ondermeer	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Basisgedeelte ▪ Keuzeonderdeel ▪ Differentiatieonderdeel / differentieel gedeelte ▪ Enkelvoudig profiel ▪ Samengesteld profiel ▪ Aandachtsgebied ▪ Verdiepingsonderdeel ▪ Profileringsonderdeel ▪ Subspecialisatieonderdeel 	
T.a.v. Opleiding / Opleidingsonderdelen beschreven:	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leerdoelen ▪ Leermiddelen ▪ Duur / periode ▪ Bekwaamheidsniveau 	
Opleidingsvergadering leden opleidingsgroep met aios	VW
Rechtspositie, incl. secundaire arbeidsvoorwaarden	VW
Supervisie	VW
Overleg	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijd beschikbaar ▪ Inhoudelijke kwaliteit ▪ Opgenomen patiënt steeds binnen 24 uur samen met de aios door de supervisor gezien 	
Bereikbaarheid leden opleidingsgroep	VW
Beschikbaarheid leden opleidingsgroep	VW
Tijdsbesteding door leden opleidingsgroep aan de opleiding	VW
Werkzaamheden aios	Zw. Advies**
Oneigenlijke taken uitvoeren	
Bekwamen in vaardigheden en technieken	VW



Bewaking ontwikkeling alle competenties gedurende de opleiding	Zw. Advies
Vordering bekwaamheidsniveau – vakbekwaamheid	Zw. Advies
Aios kunnen voldoen aan eisen / verplichtingen KB en SB (leerdoelen)	VW
Voldoende contact aios – vertegenwoordigers andere specialismen	VW
Contacten met de eerste lijn	VW
Donatie / obductie	VW
Generaal dagelijks rapport	VW
Probleemoplossende besprekingen	VW
Klinische conferenties, multidisciplinaire besprekingen	VW
Refereerbijeenkomsten	VW
Complicatie- en kwaliteitsbesprekingen	VW
Verslaglegging / ziektegeschiedenis / statusvoering	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beslismomenten in status geparafeerd ▪ Operatieverslagen 	
Verslaggeving / medisch correspondentie	VW
Balans werkbelasting – opleiding	Zw. Advies
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diensten 	
Opleidingsklimaat	VW
Cursorisch Onderwijs, lokaal / regionaal	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participatie ▪ Kwaliteit 	
Disciplineoverstijgend onderwijs	VW
Beoordeling VW	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voortgangsgesprekken ▪ Beoordelingsgesprekken ▪ Geïntensiveerd begeleidingstraject ▪ Eindbeoordeling 	
Wetenschappelijke vorming	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voordrachten, posters, artikelen ▪ Wetenschappelijk onderzoek ▪ Bezoek wetenschappelijke vergaderingen ▪ Betrokkenheid aios 	
Benodigde literatuur en studie-informatie 24u/ dag beschikbaar	VW
Kwaliteitseisen medisch wetenschappelijke vereniging	VW
Opleidingsinrichting	VW
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ondersteuning opleiding, opleider, afdeling ▪ COC ▪ Ruimtelijke voorzieningen ▪ Instructies / modelinstructie / protocollen ▪ Vergoeding verplichte cursussen 	



COC

- Samenstelling
- Functioneren
 - Bevorderen samenwerking tussen opleidingen
 - Voorbereiden visitatie
 - Bespreken belangen aios
 - Bespreken kritiekpunten van de zijde van opleiders en aios
 - Bemiddelen bij geschillen
 - Jaarverslag
 - Overleggen over algemene en specifiek opleidingsaangelegenheden
- Ontwikkelingsgericht in de komende jaren:
 - Uitvoeren kwaliteitsvisitation / opleidingsaudit
 - Adviseren discipline overstijgende opleidingsaspecten
 - Evaluatie discipline overstijgend onderwijs
 - Bevorderen docentprofessionalisering
 - Proefvisitation / interne opleidingsvisitation
 - Adviseren individuele opleider / opleidingsgroep

Zelfevaluatie

- Betrokkenen: opleider, opleidingsgroep, aios, anderen; alle domeinen
- Bevindingen
- Vervolgstappen / actiepunten
 - Planning
 - Realisatie
- Kwaliteitscyclus: plan-do-check-act-cyclus

Opleider / plaatsvervangend opleider / opleidingsgroep / opleidingsinrichting voldoen aan eisen en verplichtingen KB en SB

* **VW: Voorwaarde** ** **Zw. Advies: Zwaarwegend advies**



BIJLAGE II

De aspecten, van belang bij de beoordeling van opzet, inhoud, uitvoering en kwaliteit van de opleiding, gegroepeerd en omschreven op basis van de Eindrapportage Projectgroep Kwaliteitsindicatoren (rapport Scherpbier).

DOMEIN: OPLEIDINGSGROEP

Resultaatgericht opleidingsteam

Opleidingsbeleid

- Het (be)sturen van de opleidersorganisatie vindt plaats vanuit een (gedeelde) visie op opleiden, expliciteert opleidingsdoelen en beoogde opleidingsresultaten en geeft aan via welke maatregelen en binnen welke tijd deze worden bereikt (strategie)

Structuur van de opleidingsgroep

- Het is helder hoe (niet-)opleidingstaken zijn verdeeld binnen de opleidersgroep, wie (eind)verantwoordelijk voor welk (niet-) opleidingsaspect is, wie welke bevoegdheden heeft

Ondersteunende systemen

- Voor het optimaal kunnen functioneren als opleider(sgroep) zijn er voor de groep adequate organisatorische, administratieve en personele ondersteunende systemen beschikbaar

Klimaat en communicatie binnen de groep

- Het heersende (groeps)klimaat en de wijze waarop de leden van de opleidersgroep met elkaar (zowel formeel als informeel) communiceren en besluiten nemen, bevordert de onderlinge samenwerking en het optimaal functioneren van de (individuele) groep(sleden)

Resultaten, PR en feedback

- T.b.v. beleidsvorming en PR heeft de groep inzicht in eigen opleidingsresultaten en in de waardering van stakeholders over (het functioneren van) de opleidersgroep en de bereikte resultaten

Wetenschap en innovatie

Wetenschappelijke (zelf)ontwikkeling

- De opleider en opleidingsgroep zijn wetenschappelijk actief en tonen wetenschappelijke interesse

Bijdrage wetenschappelijke ontwikkeling aios

- De opleider(sgroep) stimuleert de ontwikkeling van een wetenschappelijke attitude van AIOS (de 'scholar')
- De opleider(sgroep) stimuleert AIOS te participeren in klinisch wetenschappelijk onderzoek c.q. onderzoek te initiëren (de 'scientist')

Kennis en vaardigheden

Bij- en nascholing eigen vakgebied

- Alle leden van de opleidersgroep beschikken over state-of-the-art vakinhoudelijke kennis en vaardigheden

Didactische kennis en vaardigheden

- Alle leden van de opleidersgroep zijn didactisch bekwaam
- Leden van de opleidersgroep hebben goed inzicht in hun eigen functioneren als opleider

Patiëntenzorg

Continu leren in dagelijkse praktijk

- De leden van de opleider(sgroep) dragen er zorg voor dat er voldoende momenten worden gecreëerd en benut voor de kritische bespreking van de (dagelijkse) patiëntenzorg

Bieden van verantwoorde zorg

- De opleidersgroep, die tevens vakgroep/maatschap is, biedt kwalitatief verantwoorde patiëntenzorg aan alle patiënten van de groep. Verantwoorde zorg is zorg die effectief, doelmatig en patiëntgericht is en tevens is afgestemd op de reële behoeften van de patiënt.

Individueel functioneren medisch specialist

- Leden van de opleidersgroep handelen te allen tijde als een goed beroepsbeoefenaar en voldoen daarbij aan de eisen die aan een goed professional gesteld mogen worden

Opleidingsplan

Lokaal opleidingsplan

- Het lokale opleidingsplan is een vertaling van het landelijk specialismespecifieke opleidingsplan en beschrijft in concreto het opleidingsaanbod voor alle fasen van de opleiding



Opleidingsonderdelen

- Alle opleidingsonderdelen (thema's, modules, stages, cursussen etc.) zijn beschreven in termen van leervorm, leerdoel, leermiddel en toetsingswijze

Toetsbeleid

- Er is t.b.v. de vervolgopleiding een helder algemeen toetsbeleid dat een eerlijke beoordeling van AIOS garandeert en aantoonbaar bijdraagt aan het bereiken van de leerdoelen

Opleidingsprogramma

Werkplekieren

- Competentiegericht opleiden (lees: alle CanMEDS rollen) van aios speelt zich primair af in de (dagelijkse) patiëntenzorg
- In de meester - gezelschap verhouding wordt de aios gestimuleerd/opgeleid tot een zelfstandig functionerend professional

Niet-patiëntgebonden activiteiten als leermiddel

- De opleidingsafdeling stelt de aios in staat om zich te bekwamen in alle CanMEDS competenties door participatie in niet patiëntgebonden activiteiten

Onderwijs

- Het werkplekieren van aios wordt ondersteund door aanvullende onderwijsmethoden voor het gestructureerd leren van kennis en vaardigheden

Individueel toetsplan

- Toetsing van (de voortgang van) de individuele leerprestaties van aios volgt en ondersteunt de ontwikkeling van de aios in elk van de CanMEDS competenties

Kwaliteit van de opleiding

Vertrouwenspersoon

- Voor AIOS met opleidingsgerelateerde klachten of problemen is een veilige voorziening gecreëerd

Programma-evaluatie

- Het opleidingsprogramma wordt periodiek intern geëvalueerd en leidt tot aantoonbare verbeteringen

Externe toetsing

- De kwaliteit van de opleiding wordt periodiek extern beoordeeld

DOMEIN: AIOS

De AIOS vereniging (multidisciplinair)

Het functioneren van de aios vereniging

- Ten behoeve van een productief en veilig leer- en werkklimaat zetten alle aios werkzaam in een opleidingsinstelling zich gezamenlijk in om de assistentenbelangen adequaat te behartigen en goed aioschap te bieden

De aiosgroep (monodisciplinair)

Het functioneren van de aiosgroep

- Ten behoeve van een productief en veilig leer- en werkklimaat werken de aios als (monodisciplineaire) collegiale groep op een professionele, doelmatige en effectieve wijze samen

De aios als 'active learner'

(Voortgang) in de opleiding

- De aios is medeverantwoordelijk voor het welslagen van zijn of haar opleiding en zet zich aantoonbaar actief in voor zijn/haar professionele ontwikkeling betreffende alle CanMEDS-competenties
- De aios draagt er aantoonbaar zorg voor dat hij/zij voldoende en voldoende actief deelneemt aan (wetenschappelijke) bijeenkomsten
- De aios handelt te allen tijde binnen de grenzen van zijn/haar kennis en vermogens en vraagt zonnodig om advies en/of begeleiding
- Binnen de meester-gezelschap relatie ontwikkelt de aios zich tot een zelfstandig functionerend professional

Onderzoek

- De aios draagt er aantoonbaar zorg voor dat hij/zij in voldoende mate wetenschappelijk werk verricht

Kwaliteitszorg

- De aios draagt aantoonbaar bij aan de bewaking en verbetering van de kwaliteit van zijn/haar opleiding



De aios als zorgverlener

Dossiervorming

- De aios draagt zorg voor een complete, nauwkeurige en tijdige documentatie (ten behoeve) van de diagnostiek en/of behandeling van de patiënt

Protocollair handelen

- De aios heeft aantoonbaar inzicht in de mate waarin hij/zij volgens geldende protocollen en andere werkinstructies handelt

Continuïteit van zorg

- De aios draagt er aantoonbaar zorg voor dat hij/zij in voldoende mate deelneemt aan (kritische) besprekingen van de dagelijkse patiëntenzorg

Kwaliteitszorg

- De aios draagt aantoonbaar bij aan de bewaking en verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg

Toetsing patiëntenzorg

- De aios handelt te allen tijde als een goed beroepsbeoefenaar en voldoet daarbij aan de eisen die aan een goed professional gesteld mogen worden
- De aios biedt kwalitatief verantwoorde patiëntenzorg. Verantwoorde zorg is zorg die effectief, doelmatig en patiëntgericht is en tevens is afgestemd op de reële behoeften van de patiënt.

De aios als werknemer

Selectie, aanstelling en registratie/administratie

- De selectie- en aanstellingsprocedure is transparant voor (kandidaat)aios en collega-aios hebben inspraak in de keuze voor een nieuwe collega
- De aios draagt zorg voor een complete en accurate registratie in BIG- en MSRC-opleidingsregisters en dito administratie t.b.v. zijn aanstelling en opleiding in de opleidingsinstelling

DOMEIN: OPLEIDINGSINRICHTING

De Centrale Opleidingscommissie (COC) als regisseur van de vervolgopleidingen

Opleidingsklimaat

- De COC bewaakt en bevordert dat er binnen de instelling een opleidingsklimaat heerst waarin aios zich optimaal kunnen ontwikkelen tot medisch specialist
- De COC bewaakt en bevordert dat er binnen de instelling een opleidingsklimaat heerst waarin opleiders(groepen) zich (kunnen) blijven ontwikkelen als opleiders

Onderwijskundige expertise

- De opleidingsinstelling maakt aantoonbaar gebruik van onderwijskundige expertise voor de vormgeving van de vervolgopleidingen en de professionalisering van de opleiders(groepen)

Kwaliteit van opleidingen

- De COC ziet toe op de kwaliteit van de specialistenopleidingen en bevordert daartoe de (interne) kwaliteitstoetsing van de opleidingen
- De COC onderhoudt een systeem voor melding en behandeling van incidenten, klachten en geschillen betreffende de vervolgopleidingen - i.h.b. de niet-vakinhoudelijke competenties van AIOS

Het functioneren van de COC

- Teamstructuur en -klimaat van de COC resulteren in een doelmatige en effectieve samenwerking

Faciliteiten en uitrusting

(Lange termijn) beleid

- De vraag naar en financiering van de (ontwikkeling van de) opleidingsfaciliteiten en -uitrusting van de instelling zijn helder in kaart in gebracht.

Beschikbaarheid werk-, leer-, en studieplekken en leerbronnen voor de aios

- Voor de aios zijn er adequate ruimten en mogelijkheden voor werk, leren en (theoretische) studie
- De opleidingsinstelling zorgt ervoor dat aios - en stafleden - 24 uur per dag alle relevante wetenschappelijke literatuur kunnen raadplegen, zowel de basisvakken als de medisch specialistische deelgebieden betreffende

Beschikbaarheid van laboratoria en introductie specifieke onderzoekstechnieken

- Voor de aios zijn er adequate ruimten en mogelijkheden voor praktische studie, inclusief toegang tot adequaat uitgeruste ruimten voor handvaardigheidstrainingen
- Voor de aios is er adequate voorlichting georganiseerd over de verschillende onderzoeksmethoden die ten behoeve van patiënten door het pathologisch, klinisch-chemisch en/of medisch-microbiologisch laboratorium worden toegepast

ICT-faciliteiten

- De beschikbare ICT faciliteiten ondersteunen de (communicatie t.b.v.) opleiding optimaal

Beschikbaarheid faciliteiten klinisch wetenschappelijk onderzoek



- De opleidingsinstelling bevordert dat aios zich kunnen ontwikkelen tot (zelfstandig) onderzoekers

Leeraanbod

Patiëntenaanbod

- De opleidingsinstelling is transparant over de aantallen en case mix (per specialisme en per opleidingsjaar) van in de kliniek geziene patiënten
- De opleidingsinstelling (i.c. de RvB) biedt aantoonbaar aan opleiders de gelegenheid te spreken over de samenstelling van de case mix t.b.v. de specialismespecifieke opleiding
- De opleidingsinstelling stelt de aios in staat om zich te bekwamen in de vakinhoudelijke competenties

Niet-patiëntgebonden leeraanbod

- De opleidingsinstelling stelt de aios in staat om zich te bekwamen in alle (niet patiëntgebonden) CanMEDS competenties voorzover organisatie en overlegstructuren

Leeromgeving

Good Clinical Practice

- De opleidingsinstelling draagt er zorg voor dat aios volgens de principes van Good Clinical Practice (GCP) hun vak (leren) uitoefenen

EB-werken

- De opleidingsinstelling draagt er zorg voor dat aios volgens de principes van EB-geneeskunde hun vak (leren) uitoefenen

Toetsing van instelling

Kwaliteit van zorg

- Het ziekenhuis, met als eindverantwoordelijke de Raad van Bestuur, biedt kwalitatief verantwoorde patiëntenzorg aan al haar patiënten. Verantwoorde zorg is zorg die effectief, doelmatig en patiëntgericht is en tevens is afgestemd op de reële behoeften van de patiënt.

Kwaliteit van arbeidsomstandigheden en -voorwaarden

- Het ziekenhuis, met als eindverantwoordelijke de Raad van Bestuur, biedt aan aios een optimale (fysieke en sociale) werk- en leeromgeving
- De honorering en werkomstandigheden van de aios zijn tenminste conform de landelijke salarisnormen resp. de gebruikelijke arbeidsvoorwaardenregeling van de opleidingsinstelling
- Voor aios met arbeidsrechtelijke klachten of problemen is een veilige voorziening gecreëerd

DOMEIN: OPLEIDINGSREGIO / OOR

Formele samenwerking tussen de regionale opleiders / opleidingsinstellingen

Regionale afstemming formele opleiders per discipline

- Er is per discipline sprake van een regio/OOR breed opleidingscontinuüm

Regionale afstemming voorzittersoverleg COC's

- De gezamenlijke voorzitters van de COC's stimuleren c.q. zien toe op de voortgang van de invoering van het (onderhavige) interne opleidingskwaliteitsstelsel

Leeraanbod

Patiëntenaantallen en case mix

- De opleidingsregio stelt de aios in staat om zich te bekwamen in de vakinhoudelijke competenties

Leeromgeving

Discipline overstijgend onderwijs

- Er is een regiobreed discipline-overstijgend opleidingsaanbod voor aios en stafleden-opleiders

Faciliteiten

- De gezamenlijke opleidingsinstellingen (OOR) stimuleren c.q. zien erop toe dat regionale faciliteiten (zoals skillslab's, digitale literatuur, ICT e.d.) voor alle aios uit de aangesloten opleidingsinstellingen toegankelijk zijn



BIJLAGE III

Vragen die door de VISITATIECOMMISSIE gesteld kunnen worden n.a.v. de documentatie

Als visitator ontvangt u ter voorbereiding op de visitatie informatie over de desbetreffende opleiding. Nieuw in deze informatie zijn het lokale opleidingsplan (met alle onderdelen die minimaal verplicht zijn zoals koppeling van leerdoel, leermiddel, bekwaamheidsniveau en toets, de voortgangs- en beoordelingsgesprekken, toetsmatrix, hoe verschillende onderdelen verlopen (bv overdracht), werkwijze van toetsinstrumenten, gesprekken, et cetera), de regionale afstemming van het opleidingsplan en bij voorkeur ook een toelichting/rapportage hoe de opleiding aandacht besteedt aan de kwaliteit van de opleiding, inclusief een 'plan van aanpak' voor activiteiten die ondernomen moeten worden om de opleiding te verbeteren / ontwikkelen).

Op basis van de informatie kunt u zich een beeld van de opleiding vormen. Onderstaande vragen kunnen u daarbij behulpzaam zijn:

- Wat moeten de actoren doen op basis van eisen en verplichtingen vanuit de regelgeving,
- Wat weet ik als visitator daarover op basis van erkenningsaanvraag + bijkomende documentatie,
- Wat wil ik als visitator nog meer weten om een goed beeld te hebben,
- Op welke wijze / middels welke vragen is dit te verkrijgen voorafgaand of tijdens de visitatie

Hieronder vindt u per actor voorbeelden van vragen die u bij de uitvoering behulpzaam kunnen zijn. NB: de vragen zijn bedoeld ter inspiratie voor de discussie en niet als afvinklijst.

Aios

Nadruk op: wat zegt men, wat doet men, met welke resultaten, hoe geëvalueerd en opgepakt tot hernieuwde actie?

Open vraag goede punten opleiding:

- Als je iemand anders je opleiding aan wilt bevelen, wat zijn dan de goede / sterke punten van jullie opleiding?

1. Erkenningsaanvraag / Visitatiewerkdocument

- In hoeverre zijn aios hiervan op de hoogte c.q. herkennen zij hun opleiding hierin?

2. Opleidingsklimaat

- D-rect (of een ander instrument m.b.t. het opleidingsklimaat) door aios ingevuld: in hoeverre komt de uitkomst nog overeen?
- Is de uitkomst met de aios besproken en zo ja: hoe? Mate van tevredenheid?
- Welke bijdrage hebben zij geleverd aan het benoemen van de verbeterpunten?
- Welke verbeterpunten vinden zij het meest essentieel?
- Welke bijdrage gaan zij hier zelf aan leveren?
- Welke problemen verwachten zij hiermee?
- Welk cijfer zouden zij het opleidingsklimaat willen geven en waarom? onderbouwing?
- In hoeverre zijn de supervisors rolmodel?
- In hoeverre zijn aios op de hoogte van taken en verantwoordelijkheden en wat zien zij daarvan in de praktijk?
- Bijdrage aan opleidingsvergadering: worden hier de punten die aios belangrijk vinden besproken? Hoe invloed op agenda? Resultaten van inspanningen?

3. Supervisie

- Hoe is geregeld dat de opleider leiding kan geven aan de andere stafleden waar het de opleiding betreft, waaruit blijkt dat? (Is er een taakverdeling beschreven in het lokale opleidingsplan?)
- De aandachtsgebieden van de supervisors worden beschreven maar zijn er ook specifieke taken en verantwoordelijkheden van de stafleden ten aanzien van de opleiding van aios bijvoorbeeld ten aanzien van de verschillende stages of modules?
- In hoeverre worden supervisors geëvalueerd?
- N.a.v. een evaluatie als Set-Q of Effect: in hoeverre zijn aios hierop voorbereid?
- Hoe vindt de terugkoppeling plaats?
- Welke punten verwachten zij dat er uit komen / zijn gekomen?

Als er geen evaluatie heeft plaats gevonden:

- Wat vinden zij van de supervisie?
- Wordt hierin rekening gehouden met het niveau van een aios?
- Zo ja hoe gaat dat in zijn werk?





- Geven alle supervisors feedback? hoe verloopt dit? wat gebeurt er met de resultaten?
 - Geldt dit in zijn algemeenheid?
 - Welk cijfer geven de aios en wat zou een opleidingsgroep moeten doen om een stap hoger te komen? (bv aios geven een 7 en wat moet een opleidingsgroep doen om op een 9 te komen)
 - Onderbouwing?
4. **Opleidingsplan, (lokaal / individueel):**
- In hoeverre kennen de aios het plan?
 - Zijn zij betrokken geweest bij de ontwikkeling ervan?
 - Wat wordt er al van uitgevoerd?
 - Hoe wordt het gebruikt in de gesprekken die zij hebben?
 - Wat wordt er met hun portfolio gedaan? Hoe wordt dit bij de gesprekken gebruikt?
 - Welke goede en welke verbeterpunten zijn er t.a.v. portfolio?
 - Idem t.a.v. toetsing?
 - Idem t.a.v. gesprekken?
 - Idem t.a.v. leermiddelen als overleg, CAT, bespreking probleempatiënt: in hoeverre zijn deze leerzaam, wat doet men ter verbetering, zien zij resultaten en hoe worden deze weer geëvalueerd?
 - Wetenschap staat beschreven in het opleidingsplan: hoe participeren aios hierin? hoe worden zij hierin gestimuleerd, resp. begeleid?
5. **Opleidingsinrichting/COC:**
- In hoeverre zijn aios op de hoogte van wat de inrichting doet t.a.v. hun opleiding? Wat vinden zij goed en wat kan beter?
6. **Zelfevaluatie en rapportage**
- In hoeverre zijn de aios hierbij betrokken?
 - Zo ja, hoe is dit in zijn werk gegaan?
 - Wat herkennen aios eruit en wat niet?
 - T.a.v. de resultaten uit de verbeteracties: in hoeverre herkennen zij dit?
 - Hebben zij andere prioriteiten en waarom?
 - Waar worden de resultaten besproken (welke bespreking), en hoe verloopt dit?

Met name welke resultaten zijn tot dusver geboekt: zo concreet mogelijk en wat zijn de vervolgstappen?

Opleider/opleidingsgroep

1. **Erkenningsaanvraag / Visitatiewerkdocument:**
 - Daaraan nog iets toe te voegen?
2. **Opleidingsklimaat:**
 - Hoe beoordeelt de opleidingsgroep het opleidingsklimaat, en waarom?
 - N.a.v. evaluatie: hoe heeft de groep de uitslag ervaren?
 - Hoe zijn zij gekomen tot welke verbeterpunten?
 - Wat heeft dat tot nu toe opgeleverd?
 - Welke vervolgacties denken zij te gaan doen?
3. **Supervisie:**
 - Welke prioriteiten willen zij hierin stellen?
 - Hoe denken zij dat op te pakken?
 - Welke resultaten beogen zij/wanneer zijn zij tevreden?
 - Hoe is de 'Effect' verlopen?
 - Wat heeft het tot nu toe concreet opgeleverd? / resultaten?
 - Wat zijn de vervolgstappen?
4. **Opleidingsplan**
 - In het lokale plan staan leerdoelen-middelen-bekwaamheidsniveau en toetsen beschreven: hoe gaat de groep dit implementeren?
 - Waar zien zij mogelijk problemen (en hoe willen zij dit gaan oplossen)?
 - Hoe gaat de groep hierin als geheel participeren?
 - Feedback en toetsen: is in plan vastgelegd: denkt men dat dit uitvoerbaar is? wat wel/niet? Rol aios? Rol supervisor?
 - CAT: hoe dit op te pakken
 - Idem PA-bespreking
 - Idem chirurgie-bespreking en vergelijkbare besprekingen?
5. **COC/opleidingsinrichting**

- Hoe ervaart de groep dat de inrichting/COC omgaat met kwaliteit, ondersteuning, etc.?

6. Zelfevaluatie en rapportage:

- Hoe ervaart de groep de zelfevaluatie?
- Wat levert het de opleiding op? Concreet (laten) benoemen en doorvragen
- Hoe is de groep hierbij betrokken?
- T.a.v. de resultaten uit de verbeteracties: in hoeverre herkennen zij dit?
- Wat zijn de volgende stappen en hoe worden die gezet?
- Welke resultaten heeft men voor ogen?

Met name welke resultaten zijn tot dusver geboekt: zo concreet mogelijk en wat zijn de vervolgstappen?

COC/Leerhuis en Raad van Bestuur

Uit de erkenningsaanvraag en de vakinhoudelijke gegevens blijkt of er voldoende case-load / mix is, hoe de faciliteiten zijn, welke literatuur beschikbaar is, etc.

- Zijn verantwoordelijkheden vastgelegd en krijgen opleider/groep voldoende mogelijkheden om taken uit te voeren?
- Bij een plan van aanpak Leerhuis/onderwijsdienst: hoe bent u tot die prioriteiten gekomen/op basis waarvan?
- Hoe ziet u uw rol als RvB/COC in de vernieuwingen? Hoe geeft u invulling aan uw taken en hoe denkt u dit op te pakken c.q. pakt u dit op?
- Hoe is de betrokkenheid vanuit de gehele instelling?
- Hoe wilt u die vergroten / welke resultaten beoogt u?
- Welke taak heeft u t.a.v. wetenschap/faciliteren
- Hoe staat het faciliteren en stimuleren van het moderniseringsproces bij u op de agenda?
- Is dit ook een agendapunt voor overleg met de maatschappen / opleidingsgroepen?
- Hoe stimuleert u het volgen van TtT programma's m.b.t. deskundigheidsbevordering van de leden van de opleidingsgroep / supervisors?
- Zijn er vanuit de COC of RvB al initiatieven genomen om te komen tot een systematische kwaliteitszorg voor de opleidingen? Bijvoorbeeld evaluaties van het opleidingsklimaat met D-rect of van supervisie met EFFECT/Set-Q.; Zelfevaluatie van opleidingen middels indicatoren Scherpbier?
- Met name welke resultaten zijn tot dusver geboekt: zo concreet mogelijk en wat zijn de vervolgstappen?



BIJLAGE IV

RELEVANTE REGELGEVING KADERBESLUIT

De regelgeving is volledig te raadplegen (met inbegrip van de Toelichting Kaderbesluit 2011) op www.knmg.nl/opleidingenregistratie onder regelgeving

Hoofdstuk B - Algemene bepalingen

B.6. Arbeidsvoorwaarden

Op de aios is tijdens de opleiding de collectieve arbeidsovereenkomst (CAO) van de betreffende opleidingsinrichting van toepassing.

B.8. Verplichtingen van de aios

De aios voldoet aan de volgende verplichtingen:

algemeen:

- a. hij is ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG, en in het opleidingsregister van de MSRC en houdt deze inschrijvingen gedurende de opleiding in stand;
- b. hij deelt iedere wijziging in de door hem verstrekte gegevens, waaronder wijziging van adres en woonplaats, direct schriftelijk aan de MSRC mede;
- c. hij verschaft desgevraagd de MSRC nauwkeurig en onvervuld de gegevens en bescheiden betreffende zijn opleiding die nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen;
- d. hij houdt zich aan de instructieregeling die op grond van de modelinstructie, bedoeld in artikel C.9., eerste lid onder c., is opgesteld door de betreffende opleidingsinrichting;
- e. in het geval hij de opleiding in deeltijd volgt dan wel onderbreekt, houdt hij zich aan artikel B.17. of B.18.;
- f. hij vult jaarlijks een door de MSRC vastgesteld evaluatieformulier in en zendt dit aan de MSRC toe. Wanneer er meer dan één aios op één afdeling van de opleidingsinrichting werkzaam is wordt door hen gezamenlijk één evaluatieformulier ingevuld en aan de MSRC toegezonden.

met betrekking tot de opleiding:

- g. bij aanvang van de opleiding, of van onderdelen van de opleiding, stelt de aios in overleg met de betreffende opleider of lid van de betreffende opleidingsgroep een individueel opleidingsplan voor (het desbetreffende gedeelte van) de opleiding op;
- h. hij houdt een portfolio bij waarvan de inhoud overeenstemt met artikel B.10.;
- i. hij bezoekt de wetenschappelijke vergaderingen van de betreffende wetenschappelijke medisch specialistenvereniging en woont ten minste één voor de opleiding relevant internationaal congres op het gebied van het betreffende medisch specialisme bij;
- j. hij houdt tijdens de opleiding ten minste eenmaal een wetenschappelijke voordracht of presenteert een poster of publiceert ten minste één artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of medisch vakblad of schrijft een dissertatie;
- k. hij verleent desgevraagd zijn medewerking aan het geven van onderwijs aan co-assistenten, (leerling) verpleegkundigen en paramedisch personeel een en ander in overleg met de opleider;
- l. hij volgt gedurende ten minste tien dagen per opleidingsjaar cursorisch onderwijs dat gericht is op het verwerven en behouden van de door het CCMS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in dit besluit en het betreffende specifieke besluit;
- m. hij volgt gedurende de opleiding de hem door de opleider en de leden van de opleidingsgroep in het belang van de opleiding en van de patiëntenzorg gegeven aanwijzingen op die relevant zijn voor de opleiding;

met betrekking tot de patiëntenzorg:

- n. hij heeft een eigenstandige zorgplicht en zal tijdens de opleiding geen handelingen verrichten die buiten zijn kennis en vermogens liggen;
- o. hij neemt inhoudelijk kennis van de klinische consulten die door andere medisch specialisten worden gegeven, voor zover het patiënten betreft die onder zijn directe verantwoordelijkheid vallen;
- p. hij houdt de ziektegeschiedenissen en medische correspondentie bij volgens de door de beroepsgroep te stellen eisen;
- q. hij neemt deel aan patiëntenbesprekingen, klinische conferenties en refereerbijeenkomsten en in overleg met de opleider, ook aan die welke worden gehouden in een andere opleidingsinrichting dan waar



hij wordt opgeleid.

B.10. Portfolio

Het portfolio van de aios, bedoeld in artikel B.8., onder h., bestaat ten minste uit de volgende vijf delen:

- a. het individueel opleidingsplan, bedoeld in artikel B.8., onder g.;
- b. documentatie van minimaal de verplichte toetsingen van de competenties, bedoeld in artikel B.12.;
- c. verslagen van de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken, bedoeld in artikel B.13., derde lid;
- d. een registratie van de door de aios uitgevoerde verplichte opleidingsactiviteiten;
- e. een of meerdere overdrachtsdocumenten. Daaronder wordt verstaan het verslag dat is opgesteld door de opleider waar de aios het betreffende onderdeel van de opleiding heeft afgerond en dat is gericht aan de opleider waar de aios zijn opleiding vervolgt, met als doel de continuïteit en voortgang van de aios tijdens de opleiding te waarborgen.

B.12. Toetsing

1. De opleiding is voorzien van momenten waarop toetsing en beoordeling plaatsvindt.
2. De toetsing voldoet aan dit besluit, het specifieke besluit en het opleidingsplan en wordt door de opleider of een lid van de opleidingsgroep met de aios besproken, vastgelegd en ondertekend en maakt onderdeel uit van het portfolio.
3. De verplichte toetsinstrumenten zijn:
 - a. de Korte Praktijk Beoordeling (KPB);
 - b. de Critical Appraised Topic (CAT);
 - c. de kennistoets. In een specifiek besluit kunnen nadere eisen worden gesteld aan de functie van de kennistoets.
4. Naast de toetsinstrumenten, genoemd in het derde lid, kunnen in een specifiek besluit aanvullende toetsinstrumenten verplicht worden gesteld.
5. De frequentie waarmee de van de in het tweede lid genoemde toetsen worden afgenomen bedraagt:
 - a. de KPB ten minste tien maal per opleidingsjaar;
 - b. de CAT ten minste tweemaal per opleidingsjaar en
 - c. de kennistoets ten minste éénmaal per opleidingsjaar, met uitzondering van het laatste opleidingsjaar. In een specifiek besluit of opleidingsplan kan hiervan worden afgeweken door te bepalen dat ook in het laatste opleidingsjaar een kennistoets wordt afgenomen.

B.13. Beoordeling

1. De aios wordt beoordeeld in
 - a. een voortgangsgesprek op de voortgang in zijn ontwikkeling;
 - b. de jaarlijkse beoordeling of hij geschikt en in staat is de opleiding voort te zetten;
 - c. de eindbeoordeling op de geschiktheid het medisch specialisme waarvoor hij wordt opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen.
2. In het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.22., is de opleider gerechtigd tot het vaststellen van een additioneel beoordelingsmoment.
3. Een beoordeling als bedoeld in het eerste lid wordt vastgelegd op een door de MSRC vastgesteld formulier, wordt door de opleider met de aios besproken en maakt onderdeel uit van het portfolio.

B.14. Voortgangsgesprek

1. Tijdens de opleiding vinden gesprekken plaats tussen de opleider en de aios over de voortgang in de ontwikkeling van de aios (voortgangsgesprekken). De opleider ziet er op toe dat deze gesprekken worden georganiseerd en tijdig plaatsvinden.
2. Het aantal respectievelijk het moment waarop de voortgangsgesprekken worden gehouden is:
 - a. in het eerste opleidingsjaar ten minste vier, te weten ten minste één per kwartaal;
 - b. in het tweede en derde opleidingsjaar ten minste twee, te weten ten minste één per half jaar;
 - c. in de opleidingsjaren daarna tot het einde van de opleiding ten minste één per opleidingsjaar, waarbij geldt dat een voortgangsgesprek ten minste drie maanden voor het einde van elk opleidingsjaar wordt gehouden.
3. Een voortgangsgesprek kan aanleiding geven het individueel opleidingsplan bij te stellen en kan leiden tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.22.
4. De opleider ziet er op toe dat van een voortgangsgesprek een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat zowel door de opleider als de aios wordt ondertekend.
5. Het originele verslag van het voortgangsgesprek wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd. De opleider bewaart een kopie van dit verslag.





B.15. Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling

1. Tijdens de opleiding vinden beoordelingsgesprekken plaats tussen de opleider en de aios over de geschiktheid van de aios (geschiktheidsbeoordelingen). De opleider ziet er op toe dat deze gesprekken worden georganiseerd en tijdig plaatsvinden.
2. De geschiktheidsbeoordeling vindt plaats aan het eind van elk opleidingsjaar, dwz. in ieder geval binnen een maand nadat de aios (een equivalent van) twaalf maanden opleiding heeft gevolgd. Dit geldt niet voor het laatste opleidingsjaar waarin een eindbeoordeling als bedoeld in artikel B.16. plaatsvindt
3. Voorafgaand aan de geschiktheidsbeoordeling heeft de opleider de leden van de opleidingsgroep waarvan de opleider deel uitmaakt, geraadpleegd.
4. De opleider ziet er op toe dat van een geschiktheidsbeoordeling een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat zowel door de opleider als de aios wordt ondertekend.
5. Het originele verslag van de geschiktheidsbeoordeling wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd. Een kopie van het verslag wordt door de opleider bewaard.
6. Bij een samengestelde opleiding wordt de geschiktheidsbeoordeling door de opleider die de aios begeleidt tijdens het deel van de opleiding in het andere medisch specialisme, ter kennis gebracht van de opleider die de aios begeleidt tijdens het deel van de opleiding in het eigenlijk gekozen medisch specialisme.
7. In het geval de opleider de aios geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten, besluit hij tot voortzetting van de opleiding.
8. In het geval de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios de opleiding voort te zetten, kan hij besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.22.
9. Naast de in het tweede lid genoemde beoordelingsmomenten kan tussentijds en op indicatie van de opleider in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.22. een extra geschiktheidbeoordeling plaatsvinden.
10. In het geval de opleider de aios niet geschikt en niet in staat acht de opleiding voort te zetten, besluit hij tot beëindiging van de opleiding. De opleider brengt de aios en de MSRC schriftelijk op de hoogte van zijn besluit alsmede van de datum waarop de opleiding wordt beëindigd.
11. Besluit de opleider tot verlenging of beëindiging van de opleiding, dan wijst hij de aios op de geschillenprocedure.

B.16. Eindbeoordeling

1. Ten hoogste drie maanden voor het beoogde einde van de opleiding vindt een beoordelingsgesprek plaats tussen de opleider en de aios of de aios geschikt en in staat wordt geacht het medisch specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd (eindbeoordeling).
De opleider ziet er op toe dat dit gesprek wordt georganiseerd en tijdig plaatsvindt.
2. Artikel B.15., derde tot en met vijfde lid, zijn op deze eindbeoordeling van overeenkomstige toepassing.
3. In het geval de opleider de aios geschikt en in staat acht het medisch specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd, besluit hij tot voortzetting van de opleiding tot het moment waarop de opleiding eindigt en geeft hij aan de aios en de MSRC een schriftelijke verklaring af op een daartoe door de MSRC vastgesteld formulier, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding aan alle opleidingseisen voldoet.
4. In het geval de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios de opleiding op de beoogde einddatum met goed gevolg af te ronden, kan hij besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.22.
5. In het geval de opleider de aios niet geschikt en niet in staat acht het medisch specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd, besluit hij tot beëindiging van de opleiding per beoogde einddatum en geeft hij aan de aios en de MSRC een schriftelijke verklaring af op een daartoe door de MSRC vastgesteld formulier, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding niet aan alle opleidingseisen voldoet.
6. De verklaring, bedoeld in het derde of vijfde lid, wordt afgegeven door de opleider (oordelend opleider):
 - a. die is erkend voor het verzorgen van een opleidingsduur van ten minste twee jaar, en
 - b. onder wiens verantwoordelijkheid de aios het langsturende gedeelte van zijn opleiding volgde, en
 - c. die door middel van het formulier, bedoeld in het derde resp. vijfde lid, verklaart dat het portfolio van de betreffende aios volledig en juist is.
7. Besluit de opleider tot verlenging of beëindiging van de opleiding, dan wijst hij de aios op de geschillenprocedure.
8. In afwijking van het zesde lid kunnen de bij de betreffende opleiding betrokken opleiders in onderling overleg afspreken dat een andere opleider dan genoemd in het zesde lid, met goedkeuring van de MSRC, de verklaring, bedoeld in het derde of vijfde lid, afgeeft.

Hoofdstuk C - De erkenning tot opleider en opleidingsinrichting

C.1. Eisen opleider

1. Om voor erkenning als opleider in aanmerking te komen, voldoet de medisch specialist aan de volgende eisen:
 - a. hij is ten minste vijf jaar voor het medische specialisme waarvoor hij als opleider erkend wil worden in het desbetreffende register van medisch specialisten ingeschreven;
 - b. hij is werkzaam als medisch specialist;
 - c. hij is niet tevens ingeschreven in een ander register van specialisten dan waarvoor hij als opleider erkend wil worden;
 - d. hij is lid van de betreffende wetenschappelijke specialistenvereniging;
 - e. hij maakt deel uit van en geeft leiding aan een opleidingsgroep als bedoeld in artikel C.3. en legt de specifieke taken en verplichtingen van leden van de opleidingsgroep schriftelijk vast;
 - f. hij is in een voor het betreffende medisch specialisme erkende opleidingsinrichting op een zodanige wijze werkzaam, dat hij de eindverantwoordelijkheid als opleider daadwerkelijk en naar behoren kan dragen;
 - g. hij is bereid aios op te leiden, ook indien het een aios betreft die op aanwijzing van de MSRC een nieuwe opleidingsplaats zoekt indien de aios door de Commissie voor Geschillen in het gelijk is gesteld of in de gevallen als bedoeld in artikel C.24.;
 - h. hij heeft een lokaal plan opgesteld dat de koppeling beschrijft tussen leerdoel, leermiddel, toets en bekwaamheidsniveau van het onderdeel van de opleiding dat hij wil verzorgen;
2. Voor de beoordeling of de medisch specialist aan de eisen van het eerste lid voldoet, vormt het competentieprofiel van de opleider en supervisor van het CCMS het referentiekader.
3. De MSRC kan een medisch specialist die niet of niet volledig voldoet aan de eisen voor erkenning als opleider erkennen op grond van diens bijzondere kwaliteiten.

C.2. Eisen plaatsvervangend opleider

1. Om voor erkenning als plaatsvervangend opleider in aanmerking te komen, voldoet de medisch specialist aan de eisen voor erkenning als opleider, genoemd in artikel C.1., en is hij werkzaam in dezelfde opleidingsinrichting als de opleider.
2. Bij afwezigheid van de opleider treedt de plaatsvervangend opleider in de rechten en plichten van de opleider.

C.3. Eisen opleidingsgroep

1. De leden van de opleidingsgroep voldoen aan de volgende eisen:
 - a. zij hebben een gedifferentieerd activiteiten- en belangstellingsterrein binnen het vakgebied van het betreffende medische specialisme en bieden een palet aan patiëntenzorgtaken waarmee de beschreven leerdoelen kunnen worden behaald;
 - b. zij ondersteunen de opleiding en de aanvraag daarvoor en zijn op de hoogte van dit besluit, het specifieke besluit, bedoeld in artikel A.2., en het opleidingsplan, bedoeld in artikel B.3.;
 - c. zij waarborgen dat minimaal één van de leden van de opleidingsgroep in de (betreffende locatie van de) opleidingsinrichting aanwezig en beschikbaar is voor de aios;
 - d. zij stellen een generaal dagelijks rapport in en houden dit in stand;
 - e. zij voldoen bij de uitoefening van het specialisme aan de kwaliteitseisen van de betreffende wetenschappelijke medisch specialisten vereniging;
 - f. zij houden regelmatig besprekingen, klinische conferenties en refereerbijeenkomsten waarbij in beginsel alle leden van de opleidingsgroep aanwezig zijn;
 - g. zij houden in het kader van onderlinge toetsing verplichte complicatie- en kwaliteitsbesprekingen;
 - h. zij zijn wetenschappelijk actief en hebben wetenschappelijke interesse.
2. Voor de beoordeling of de opleidingsgroep als geheel aan de eisen van het eerste lid voldoet, vormt het competentieprofiel van de opleider en supervisor van het CCMS het referentiekader.

C.4. Verplichtingen opleider

1. Om voor erkenning als opleider in aanmerking te komen, voldoet de medisch specialist aan de volgende verplichtingen:
 - a. hij verstrekt de MSRC te allen tijde alle benodigde informatie over de opleiding en de aios;
 - b. hij draagt door eigen handelen en leiderschap zorg voor een gunstig opleidingsklimaat;
 - c. hij ziet er op toe dat de leden van de opleidingsgroep aan hun eisen en verplichtingen van dit besluit, het opleidingsplan, bedoeld in artikel B.3., en het specifieke besluit, bedoeld in artikel A.2., voldoen;





- d. hij houdt zich aan de instructieregeling die op grond van de modelinstructie, bedoeld in artikel C.10., eerste lid onder d., is opgesteld door de betreffende opleidingsinrichting;
 - e. hij voert zijn taken voortvloeiende uit artikel B.9., B.10., onder e., B.11., B.14., B.15., B.16., B.18., B.20., derde lid, B.21. en B.22. zelf uit, of hij laat deze taken onder zijn verantwoordelijkheid uitvoeren door de plaatsvervangend opleider;
 - f. hij kan zijn taken, voortvloeiende uit artikel B.8., onder g. en B.12., onder zijn verantwoordelijkheid laten uitvoeren door een lid van de opleidingsgroep;
 - g. hij spant zich in om als gevolg van de uitspraak van de Commissie voor Geschillen, een nieuwe opleidingsplaats voor de aios te vinden.
2. Voor de beoordeling of de medisch specialist aan de verplichtingen van het eerste lid voldoet, vormt het competentieprofiel van de opleider en supervisor van het CCMS het referentiekader.

C.5. Verplichtingen plaatsvervangend opleider

Om voor erkenning als plaatsvervangend opleider in aanmerking te komen, voldoet de medisch specialist aan de verplichtingen voor erkenning als opleider, genoemd in artikel C.4.

C.6. Verplichtingen opleidingsgroep

1. De leden van de opleidingsgroep voldoen aan de volgende verplichtingen:
 - a. zij zijn een rolmodel ten aanzien van de algemene en specialismegebonden competenties;
 - b. zij onderwijzen de leerdoelen van de algemene en specialismegebonden competenties;
 - c. zij bewaken de voortgang van het leerproces van de aios ten aanzien van de algemene en specialismegebonden competenties;
 - d. zij creëren een gunstig en veilig opleidingsklimaat waarin de aios zich kan ontwikkelen tot medisch specialist;
 - e. zij zien er op toe dat de aios zijn eisen en verplichtingen van dit besluit, het opleidingsplan, bedoeld in artikel B.3., en het specifieke besluit, bedoeld in artikel A.2., nakomt;
 - f. zij houden ten minste vier maal per jaar een vergadering met aios, uitsluitend ter bespreking van opleidingszaken, met als oogmerk de kwaliteit van de opleiding in de opleidingsinrichting te bevorderen en te bewaken;
 - g. zij besteden voldoende tijd aan de opleiding en nemen het daarmee samenhangende werk op zich;
 - h. zij participeren actief in voor de opleiding verplichte onderwijsactiviteiten;
 - i. zij dragen er zorg voor dat er tussen de aios en andere medische specialisten constructief wordt samengewerkt ten behoeve van de opleiding;
 - j. zij volgen systematisch geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten met didactische aspecten ten behoeve van de opleiding.
2. Voor de beoordeling of de opleidingsgroep als geheel aan de verplichtingen van het eerste lid voldoet, vormt het competentieprofiel van de opleider en supervisor van het CCMS het referentiekader.

C.8. Eisen opleidingsinrichting

1. Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor de volledige opleiding in aanmerking te komen voldoet de instelling aan de volgende eisen:
 - a. in de instelling is een medisch specialist als beoogd opleider en een medisch specialist als beoogd plaatsvervangend opleider werkzaam in het medisch specialisme waarvoor erkenning wordt verzocht die voldoen aan de eisen van artikel C.1. en functioneert een opleidingsgroep die voldoet aan de eisen van artikel C.3.;
 - b. zij legt de samenwerking van medisch specialisten ten behoeve van de opleiding vast alsmede de relatie tussen de opleiders, de aios en andere bij de opleiding betrokken medisch specialisten;
 - c. zij heeft 24 uur per dag de voor de opleiding benodigde literatuur en studie-informatie beschikbaar.
 - d. zij beschikt over voldoende instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten om een goede opleiding voor het desbetreffende medische specialisme te kunnen waarborgen;
 - e. zij heeft afspraken gemaakt met een pathologisch, een klinisch chemisch en medisch microbiologisch laboratorium om gebruik te kunnen maken van de dienstverlening door of faciliteiten van het betreffende laboratorium. De hoofde van deze diensten zijn bereid de aios voor te lichten over de onderzoeksmethodieken, welke ten behoeve van de patiënten worden toegepast;
 - f. zij draagt zorg voor deelname van de leden van de opleidingsgroep aan de kwaliteitsvisitatie van de betreffende wetenschappelijke medisch specialistenvereniging volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging;
 - g. indien niet alle aios de volledige opleiding in de opleidingsinrichting volgen, beschikt zij over één of meer samenwerkingsovereenkomsten met één of meer opleidingsinrichtingen waar aios delen van de opleiding in het betreffende medisch specialisme volgen. De samenwerkingsovereenkomst

- is in overeenstemming met de Samenwerkingsovereenkomst van de MSRC. In een specifiek besluit kunnen over de samenwerking aanvullende bepalingen worden opgenomen;
- h. zij stelt de opleiders in staat de medisch specialisten die betrokken zijn bij de opleiding te verplichten tot samenwerking in een opleidingsgroep;
 - i. zij is bereid op aanwijzing van de MSRC aios toe te laten, die een nieuwe opleidingsplaats zoeken in het geval een aios door de CvG in het gelijk is gesteld of in de gevallen als bedoeld in artikel C.24.;
 - j. zij is bereid aios toe te laten, een en ander in overeenstemming met de opleider;
 - k. zij is bekend met het opleidingsplan;
 - l. zij ziet er op toe dat de opleider een lokaal plan opstelt als bedoeld in artikel C.1., eerste lid, onder h.
2. In een specifiek besluit kan worden bepaald dat een polikliniek aanwezig is en kan tevens bepaald worden hoe groot het minimaal aantal nieuw ingeschreven poliklinische patiënten per jaar moet zijn.
 3. De MSRC kan van het eerste lid, onder a, ontheffing verlenen van de eis dat er een plaatsvervangend opleider werkzaam moet zijn, op voorwaarde dat ten minste één andere medisch specialist voor dat medisch specialisme binnen de opleidingsinrichting werkzaam is. De ontheffing wordt voor ten hoogste één jaar verleend.

C.9. Aanvullende eisen bestuurlijke opleidingseenheid

Om voor erkenning als bestuurlijke opleidingseenheid in aanmerking te komen, voldoet de eenheid aan de eisen van artikel C.8., en aan de volgende eisen:

- a. er is sprake van ten minste twee instellingen die gezamenlijk één opleiding willen verzorgen;
- b. er is één Raad van Bestuur, centrale directie, bestuursraad of bestuur aanspreekbaar voor het functioneren van de opleiding in de instellingen;
- c. er is één opleider verantwoordelijk voor het functioneren van de opleiding in de instellingen;
- d. de aan de opleiding deelnemende medisch specialisten vormen één opleidingsgroep;
- e. er is een overeenkomst gesloten tussen de instellingen waarin het bepaalde onder a. tot en met d. is vastgelegd en die in overeenstemming is met de Samenwerkingsovereenkomst bestuurlijke opleidingseenheid van de MSRC.

C.10. Verplichtingen opleidingsinrichting

De opleidingsinrichting heeft de volgende verplichtingen:

- a. in de opleidingsinrichting is een opleider en een plaatsvervangend opleider werkzaam in het medisch specialisme waarvoor hernieuwd erkenning wordt gevraagd die voldoen aan de verplichtingen van artikel C.4. en functioneert een opleidingsgroep die voldoet aan de verplichtingen van artikel C.5.;
 - b. het aantal daadwerkelijk binnen de opleidingsinrichting werkzame aios voor een medisch specialisme uitgedrukt in fte's bedraagt ten hoogste 1,5 maal het gezamenlijk aantal medisch specialisten uitgedrukt in fte's van het betreffende medische specialisme dat in de opleidingsinrichting werkzaam en daadwerkelijk bij de opleiding betrokken is. In een specifiek besluit kan een van deze ratio aanvullende bepaling worden opgenomen;
 - c. zij stelt de aios, de opleider en de opleidingsgroep in de gelegenheid de eisen en verplichtingen op grond van dit besluit en het specifieke besluit na te komen;
 - d. zij verstrekt de aios vóór aanvang van de opleiding een modelinstructie en alle relevante protocollen;
 - e. zij meldt de MSRC de voor de opleiding of de aios relevante wijzigingen;
 - f. zij houdt zich aan de onder d. bedoelde modelinstructie en protocollen;
 - g. er functioneert een centrale opleidingscommissie die voldoet aan de doelstelling en taken van artikel C.11. Indien in de opleidingsinrichting opleiding wordt verzorgd in één medisch specialisme, voldoet zij op een zodanige wijze aan artikel C.11., dat wordt voldaan aan de doelstelling en taken van een centrale opleidingscommissie;
 - h. wanneer de functie van opleider vacant komt als bedoeld in artikel C.2., tweede lid, of deze functie niet wordt uitgeoefend als bedoeld in artikel C.7., deelt de opleidingsinrichting dit uiterlijk binnen één maand nadat de functie vacant is of feitelijk niet wordt vervuld schriftelijk mede aan de MSRC, onder vermelding van de ingangsdatum waarop de plaatsvervangend opleider in de rechten en plichten van de opleider is getreden dan wel van de naam van het lid van de opleidingsgroep en de ingangsdatum waarop hij tijdelijk als waarnemend opleider fungeert.
2. De MSRC kan voor een beperkte tijd en onder voorwaarden ontheffing verlenen van het bepaalde in het eerste lid, onder b.

C.11. Centrale opleidingscommissie

1. De centrale opleidingscommissie fungeert als overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een gunstig en veilig opleidingsklimaat en heeft daartoe de volgende taken:
 - a. het bevorderen van de samenwerking tussen de verschillende medisch specialistische opleidingen;





- b. het voorbereiden op visitaties;
 - c. het bespreken van de belangen van de aios;
 - d. het bespreken van kritiekpunten van de zijde van opleiders en aios;
 - e. het bemiddelen bij geschillen als bedoeld in de Regeling;
 - f. het jaarlijks opstellen van een jaarverslag over de opleidingsactiviteiten gedurende het kalenderjaar;
 - g. het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de in de opleidingsinrichting aanwezige opleidingen;
 - h. het overleggen over algemene en specifieke opleidingsaangelegenheden.
2. De centrale opleidingscommissie is samengesteld uit:
 - a. de opleider - of een ander lid - van elke afzonderlijke opleidingsgroep in de opleidingsinrichting;
 - b. een lid van de raad van bestuur of directie van de opleidingsinrichting;
 - c. ten minste twee vertegenwoordigers van de in de opleidingsinrichting aanwezig zijnde aios;
 - d. een vertegenwoordiging van de niet voor de opleiding erkende medische specialismen.
 3. De centrale opleidingscommissie stelt een reglement van orde vast waarin in ieder geval is geregeld dat:
 - a. uit haar midden een voorzitter en een secretaris worden gekozen;
 - b. ten minste vier maal per jaar wordt vergaderd;
 - c. de vergaderingen worden genotuleerd.

C.12. Aanvullende verplichtingen bij meerdere locaties

1. In aanvulling op paragraaf II-C geldt voor opleidingsinrichting met meerdere locaties waar wordt opgeleid, dat:
 - a. voor iedere locatie afzonderlijk het aantal daadwerkelijk op de locatie werkzame aios voor een medisch specialisme uitgedrukt in fte's ten hoogste 1,5 maal het gezamenlijk aantal medisch specialisten uitgedrukt in fte's van het betreffende medische specialisme bedraagt dat in de betreffende locatie werkzaam en daadwerkelijk bij de opleiding betrokken is;
 - b. tussen de verschillende locaties een aantoonbare eenheid bestaat in de opleiding, tot uitdrukking komend in op elkaar afgestemde opleidingsdelen, gezamenlijke opleidingsmomenten en één opleider.
2. In een specifiek besluit kan van het bepaalde in het eerste lid, onder a., worden afgeweken.
3. De MSRC kan voor een beperkte tijd en onder voorwaarden ontheffing verlenen van het bepaalde in het eerste lid, onder a.

C.13. Eisen en verplichtingen gedeeltelijke opleiding (vanaf één jaar)

1. Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor een gedeeltelijke opleiding van ten minste één jaar tot ten hoogste de volledige opleiding in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de eisen van artikel C.8. en aan de verplichtingen van artikel C.10.
2. Indien de opleidingsinrichting waar de gedeeltelijke opleiding, bedoeld in het eerste lid, plaatsvindt over meerdere locaties verspreid is, is daarnaast artikel C.12. van overeenkomstige toepassing.

C.14. Eisen en verplichtingen gedeeltelijke opleiding (tot één jaar)

1. Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor een gedeeltelijke opleiding van in totaal ten hoogste één jaar in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de eisen van artikel C.8., met dien verstande dat van het bepaalde in het eerste lid, onder a., als volgt wordt afgeweken:
 - a. in de instelling is een medisch specialist als beoogd opleider werkzaam in het medisch specialisme waarvoor erkenning wordt verzocht die voldoet aan de eisen van artikel C.1. en functioneert een opleidingsgroep die voldoet aan de eisen van artikel C.3.;
 - b. naast de opleider is altijd een medisch specialist van het betreffende specialisme aanwezig die bij afwezigheid van de opleider diens taken waarneemt.
2. Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor een gedeeltelijke opleiding van in totaal ten hoogste één jaar in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de verplichtingen van artikel C.10., met dien verstande dat van het bepaalde in het eerste lid, onder a., als volgt wordt afgeweken:
 - a. in de opleidingsinrichting is een opleider werkzaam in het medisch specialisme waarvoor hernieuwd erkenning wordt gevraagd die voldoet aan de verplichtingen van artikel C.4. en functioneert een opleidingsgroep die voldoet aan de verplichtingen van artikel C.5.;
3. Indien de opleidingsinrichting waar de gedeeltelijke opleiding, bedoeld in het eerste lid, plaatsvindt over meerdere locaties verspreid is, is daarnaast artikel C.12. van overeenkomstige toepassing.

TREFWOORDENLIJST

Aanbevelingen	9-10
COC	27, 34, 37, 40-41
Competentieprofiel opleider	12-14
Erkenning	3, 6-10, 45
Erkenningsaanvraag	4, 9-10, 13, 39
Fasering implementatie modernisering	3
Generaal Dagelijks Rapport	14-15
Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling	44
Kaderbesluit CCMS	3, 6
Kwaliteitsindicatoren	5, 35
Kwaliteitszorg	4-5
Lokaal opleidingsplan	4, 14, 35
Plan-do-check-act-cyclus	13, 15, 28, 34
Plenaire visitatiecommissie	6, 8, 17
Portfolio	14, 43
Scherpbier	5, 16, 35, 41
Specifiek Besluit	3, 4, 12
Stappenplan implementatie visitatie	3
Visitatiecommissie	7, 9
Visitatierapport	4-9, 17, 31
Visitatiewerkdocument	4, 18
Voorwaarden	9-10
Zelfevaluatie	5, 28, 34, 40, 41
Zwaarwegende adviezen	9-10



© 2011 KNMG. Aan dit document kunt u geen rechten ontleen. Voor meer informatie over de modernisering van de medische vervolgoopleidingen en over de visitatie per 2011:

www.knmg.nl/modernisering