



rijksuniversiteit  
groningen

UMCG:

**Toetsplan 2025-2026**

**Masteropleiding Geneeskunde**

**Rijksuniversiteit Groningen  
Universitair Medisch Centrum Groningen**

## Inhoud

Inleiding.....	3
Paragraaf 1: Eindkwalificaties masteropleiding.....	4
Paragraaf 2: Opbouw masteropleiding G2020.....	5
Paragraaf 3: De relatie tussen curriculumonderdelen en eindtermen.....	9
Paragraaf 4: De toegepaste toetsvorm en de toetsmomenten per onderwijseenheid.....	11
Paragraaf 5: De gehanteerde opstellingsprocedures, beoordelingsprocedures en beoordelingscriteria.....	14
Paragraaf 6: Het inzagerecht .....	32
Bijlage 1: Kwaliteiten masteropleiding GNK gekoppeld aan PA's en overige onderwijsonderdelen .....	34
Bijlage 2: Protocol cijfervaststelling kennistoets M1 .....	44

## **Inleiding**

Dit document beschrijft het Toetsplan van de masteropleiding G2020 Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Groningen. Het Toetsplan bevat de toetsprocedures van de verschillende onderwijseenheden van de masteropleiding. Daarnaast bevat dit plan de eindkwalificaties van de masteropleiding.

Dit Toetsplan, dat een bijlage is van de Onderwijs- en Examenregeling (OER), wordt door de opleiding geschreven binnen de regels die de OER en het Toetsbeleid van RUG aan toetsing stellen. Het is gemaakt in overleg met de Examencommissie Tandheelkunde & Geneeskunde (ECTG) en vastgesteld door het faculteitsbestuur van de Faculteit Medische Wetenschappen op 21-05-2025, met instemming van de O&O-raad en de Opleidingscommissie Geneeskunde op de daartoe wettelijk bepaalde onderdelen.

Drs. C.G. Veldman  
Algemeen coördinator Master Geneeskunde

Prof. dr. D.S. Verbeek en dr. F.L.H. Muntinghe  
Opleidingsdirectie master Geneeskunde

## Paragraaf 1: Eindkwalificaties masteropleiding

### 1.1 Landelijke eindkwalificaties en G2020

Het doel van de G2020 bachelor- en masteropleiding Geneeskunde is studenten op te leiden tot basisarts met kwalificaties zoals beschreven in het Raamplan Artsopleiding 2020<sup>1</sup>. De eindkwalificaties van de arts worden geformuleerd als competenties in verschillende domeinen, gebaseerd op het CanMEDS-raamwerk. In het Raamplan zijn de eindkwalificaties beschreven voor de volgende zeven competentiedomeinen: Medische Deskundigheid, Communicatie, Samenwerking, Leiderschap, Maatschappelijk handelen, Wetenschappelijk denken en Professionaliteit. De competentie Medische deskundigheid staat centraal: een net-afgestudeerde arts integreert de competentie medische deskundigheid met de competenties uit de overige 6 domeinen. De beschrijving van de eindkwalificaties is gebaseerd op het [CanMEDS raamwerk 2015](#). In het programma G2020 is er voor gekozen om de eindkwalificaties op basis van deze competentiedomeinen ook leidend te laten zijn in de masteropleiding.

### 1.2 Eindkwalificaties kennisontwikkeling

De ontwikkeling van kennis en inzicht van de medisch student staat ten dienste van de competentieontwikkeling die gedurende de gehele masteropleiding plaatsvindt. In het [Raamplan](#) zijn de belangrijkste kennisaspecten beschreven. In de bacheloropleiding verwerven studenten grotendeels hun kennis betreffende basis- en klinische vakken. In de masteropleiding wordt voortgebouwd op deze kennis en wordt deze vervolgens toegepast in de klinische praktijk. Iedere masteropleiding wordt afgesloten met een eindwerk, bij de masteropleiding Geneeskunde zijn dat de Stage Wetenschap en het Oudste Coschap. De eindwerken representeren de beoogde leerresultaten van de opleiding en de competentiedomeinen en het eindniveau zoals beschreven in het Raamplan. Het geheel voldoet aan het niveau 'master' zoals beschreven in het Nederlands Kwalificatieraamwerk en de Dublin descriptor.

---

<sup>1</sup> In dit document verder genoemd 'Raamplan'

## Paragraaf 2: Opbouw masteropleiding G2020

### 2.1 Opbouw

De masteropleiding is opgebouwd uit drie opleidingsjaren die met het masterexamen worden afgesloten.

Voor studenten gestart met masterjaar 1 (M1) vóór 1 januari 2025 geldt het volgende schema voor M1:

#### Masterjaar 1

Juniorcoschap (10 ECTS)	Juniorcoschap (10 ECTS)	Juniorcoschap (10 ECTS)	Juniorcoschap (10 ECTS)
Consultvoering (6 ECTS)			
Professionele Ontwikkeling M1 (8 ECTS)			
Kennisprogressie M1 (6 ECTS)			

#### Masterjaar 2

Seniorcoschapblok 1 (12 ECTS)	Seniorcoschapblok 2 (12 ECTS)	Seniorcoschapblok 3 (16 ECTS)
Professionele Ontwikkeling M2 (14 ECTS)		
Kennisprogressie M2 (6 ECTS)		

#### Masterjaar 3

Oudste Coschap (27 ECTS)	Stage Wetenschap (27 ECTS)
Kennisprogressie M3 (6 ECTS)	

Voor studenten gestart met M1 na 1 januari 2025 geldt het volgende schema voor M1:

Juniorcoschap 1 (10 ECTS)	Juniorcoschap 2 (10 ECTS)	Juniorcoschap 3 (10 ECTS)	Juniorcoschap 4a (5 ECTS)
			Juniorcoschap 4b (4 ECTS)
Consultvoering (6 ECTS)			
Professionele Ontwikkeling M1 (9 ECTS)			
Kennisprogressie M1 (6 ECTS)			

#### a. Eerste opleidingsjaar M1

Voor de toelating tot M1 gelden 8 instroommomenten per studiejaar, vanaf 1 september om de 6 weken met aanpassing voor het kerst- en zomerreces. Het eerste opleidingsjaar omvat de volgende onderwijseenheden met de daarbij vermelde studielast:

- 4 Juniorcoschappen, waarvan 1 Juniorcoschap Geneeskunde, 1 Juniorcoschap Heelkunde, 1 Juniorcoschap Beweging en 1 Juniorcoschap Levenscyclus, van elk 10 ECTS
- Consultvoering (6 ECTS)
- Professionele Ontwikkeling M1 (8 ECTS)
- Kennisprogressie M1 (6 ECTS)

Ieder van de vier genoemde Juniorcoschappen bevat een onderwijsonderdeel van 4 weken praktisch en theoretisch onderwijs buiten de klinische werkvloer (de zogenaamde KTC-weken) en een deel van 5 weken klinische stage op de intra- of extramurale klinische werkvloer (inclusief een eventuele verdiegingsstage van 1 week). De Juniorcoschappen worden in willekeurige volgorde doorlopen.

In januari 2025 is de eerste lichter studenten in M1 gestart die het nieuwe schema van de masteropleiding doorloopt inclusief het geïntegreerde extramurale coschap (GEMC, combinatiecoschap huisartsgeneeskunde, sociale geneeskunde en ouderengeneeskunde) aan het einde van masterjaar 2. Met de invoering van dit coschap zullen er enkele veranderingen plaatsvinden in de onderwijseenheden van M1 en M2.

Voor het eerste opleidingsjaar zal dit betekenen dat het de volgende onderwijseenheden met de daarbij vermelde studielast omvat:

4 Juniorcoschappen, waarvan 1 Juniorcoschap Geneeskunde, 1 Juniorcoschap Heelkunde, 1 Juniorcoschap Beweging en 1 Juniorcoschap Levenscyclus:

1. Juniorcoschap 1 (10 ECTS)
2. Juniorcoschap 2 (10 ECTS)
3. Juniorcoschap 3 (10 ECTS)
4. Juniorcoschap 4a (5 ECTS)
5. Juniorcoschap 4b (4 ECTS)
6. Consultvoering (6 ECTS)
7. Professionele Ontwikkeling M1 (9 ECTS)
8. Kennisprogressie M1 (6 ECTS)

Ieder van de vier genoemde Juniorcoschappen bestaat uit een KTC (klinisch trainingscentrum) periode en een klinische stage. Ze worden in willekeurige volgorde doorlopen. De drie eerst doorlopen Juniorcoschappen bestaan elk uit 10 ECTS. Het vierde en laatste doorlopen Juniorcoschap wordt opgesplitst in twee onderwijseenheden: Juniorcoschap 4a (KTC-deel) en Juniorcoschap 4b (klinische stagedeel). De klinische stage van het vierde Juniorcoschap zal plaatsvinden in een van de M2 affiliatieziekenhuizen bij een discipline die aansluit bij de inhoud van de voorafgaand doorlopen KTC periode. Indien dit organisatorisch niet mogelijk is, kan in uitzonderingsgevallen van deze regel worden afgeweken.

Voor studenten die een MD-PhD traject volgen geldt dat zij de klinische stage van het vierde juniorcoschap volgen in het UMCG.

#### b. Tweede opleidingsjaar M2

Het tweede opleidingsjaar omvat de volgende onderwijseenheden met de daarbij vermelde studielast:

1. Seniorcoschapblok I: 3 seniorcoschappen van 4 weken (12 ECTS)
2. Seniorcoschapblok II: 3 seniorcoschappen van 4 weken (12 ECTS)
3. Seniorcoschapblok III: 4 seniorcoschappen van 4 weken (16 ECTS)
4. Professionele Ontwikkeling M2 (14 ECTS)
5. Kennisprogressie M2 (6 ECTS)

Studenten gestart na 1 november 2024 zullen deelnemen aan het geïntegreerde extramurale coschap (GEMC). Dit coschap zal 12 weken duren en gepositioneerd worden aan het eind van opleidingsjaar 2. Met de invoering van dit coschap zal de opbouw van M2 veranderen.

Voor het tweede opleidingsjaar zal dit betekenen dat het de volgende onderwijseenheden met de daarbij vermelde studielast omvat:

1. Seniorcoschapblok 1: 3 seniorcoschappen van 4 weken (12 ECTS)
2. Seniorcoschapblok 2: 4 seniorcoschappen van 4 weken (16 ECTS)
3. Seniorcoschapblok 3: het geïntegreerde extramurale coschap van 12 weken (12 ECTS)
4. Professionele Ontwikkeling M2 (14 ECTS)
5. Kennisprogressie M2 (6 ECTS)

#### c. Derde opleidingsjaar M3

Het derde opleidingsjaar omvat de volgende onderwijseenheden met de daarbij vermelde studielast:

1. Oudste Coschap (27 ECTS) bestaande uit:
  - een lange stage (14 weken)
  - een korte stage (6 weken)
  - het schrijven van een klinische les naar aanleiding van het Oudste Coschap
  - actieve participatie in intervisie
2. Stage Wetenschap (27 ECTS)
  - onderzoeksstage van 20 weken, af te ronden met een verslag dat als masterthesis geldt
3. Kennisprogressie M3 (6 ECTS)

NB: Een aantal van bovengenoemde onderwijseenheden vindt in dezelfde tijdperiode plaats. Een voorbeeld: tijdens het lopen van een coschap in M1 op de afdeling interne geneeskunde is de student het ene moment van de dag bezig

met de onderwijseenheid Juniorcoschap en weer een ander moment van de dag met Professionele Ontwikkeling M1 of Kennisprogressie M1. Ditzelfde geldt voor de onderwijseenheden in M2 en M3.

## **2.2 Leerdoelen van elk curriculumonderdeel**

In Bijlage 1 staat een overzicht van de kwaliteiten van de masteropleiding Geneeskunde gerangschikt per onderwijseenheid. Bij de klinische onderdelen van de opleiding zijn deze kwaliteiten gerangschikt per professionele activiteit (zie ook paragraaf 3). Elke onderwijseenheid bestaat uit verschillende onderdelen met daarin diverse onderwijsleeractiviteiten, elk met eigen leerdoelen die weer terug te leiden zijn naar de gedefinieerde eindkwalificaties uit het Raamplan. In dit onderdeel van het Toetsplan worden globaal de doelen per onderwijseenheid genoemd. Het onderwijsprogramma van de masteropleiding is er in zijn geheel op gericht dat de student in toenemende mate zelfstandig op de klinische werkvloer kan functioneren.

### Juniorcoschappen 1 t/m 4: Beweging/Geneeskunde/Heelkunde/Levenscyclus

Het doel van de Juniorcoschappen is de student vaardig te maken in consultvoering. Er wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een aantal professionele activiteiten zoals in de volgende paragraaf beschreven. Ook maakt de student kennis met werken in een klinische setting.

Ieder Juniorcoschap bevat een onderwijsonderdeel met praktisch en theoretisch onderwijs op het Klinisch Trainingscentrum (het zogenaamde KTC-deel) en deel klinische stage op de intra- of extramurale klinische werkvloer. Tijdens de KTC-periode vinden onder meer praktische trainingen en consultvoering in een gesimuleerde setting plaats. In het KTC-onderwijs komen vrijwel alle competenties aan bod.

Tijdens de stage op de klinische werkvloer maken studenten kennis met de klinische praktijk en krijgen ze onder andere feedback op de uitvoering van de professionele activiteiten behorend tot M1 (zie volgende paragraaf).

### Consultvoering

Consultvoering zit fysiek verweven in de Juniorcoschappen. Voor de start van een KTC-periode heeft de student 1 week Consultvoeringsonderwijs. Het doel van deze onderwijseenheid is studenten competent te laten worden in deze kerntaak van de arts: consulten voeren en patiënten behulpzaam zijn bij hun medische vragen en klachten. Dit komt neer op het luisteren naar en bevragen van de patiënt, diagnostisch redeneren, nader onderzoek doen, conclusies trekken, behandelen en de verslaglegging daarvan.

### Professionele Ontwikkeling M1 en M2

Deze onderwijseenheid is primair gericht op reflectie op individuele ervaringen van de werkvloer. Centraal staat het leren als groep van de ervaringen van individuele leden middels intervisie. Daarnaast worden voor het beroep belangrijke thema's besproken. Het gehele eerste en tweede opleidingsjaar worden studenten in kleine groepen en in individuele gesprekken door een vaste docent Professionele Ontwikkeling begeleid.

### Kennisprogressie M1, M2 en M3

De student maakt vier keer per jaar de interfacultaire voortgangstoets om diens kennisniveau te toetsen. Het doel van de voortgangstoets is het stimuleren van continu leren. Met de toets kan bepaald worden in welke mate een student de eindtermen van het kennisdomein van het curriculum bereikt heeft en welke kennisgroei er in een bepaalde periode heeft plaatsgevonden. De student krijgt middels de voortgangstoets inzicht in nog bestaande hiaten.

### Seniorcoschapblok I, II en III

Het doel van de seniorcoschappen is dat de student de benodigde kwaliteiten verder ontwikkelt waardoor deze in toenemende mate zelfstandig kan functioneren op de klinische werkvloer. De studenten krijgen tijdens de klinische stages onder andere feedback op de gedefinieerde professionele activiteiten behorend tot M2 (zie volgende paragraaf).

### Oudste Coschap (eindwerk)

Het doel van het Oudste Coschap is om zelfstandig te functioneren op het niveau van basisarts waarbij de student weet waar deze bekwaam en bevoegd voor is. Om het leren dragen van verantwoordelijkheid in de zorg concreet te maken zijn er taken gedefinieerd (zie handleiding Oudste Coschap) die studenten onder supervisie moeten kunnen uitvoeren. De studenten krijgen tijdens de klinische stages onder andere feedback op de gedefinieerde professionele activiteiten behorend tot M3 (zie volgende paragraaf).

### Stage Wetenschap (eindwerk)

Gedurende de Stage Wetenschap verdiept de student zich in een zelfgekozen aspect van de geneeskunde en verricht op dat gebied wetenschappelijk onderzoek. Na afloop van de Stage Wetenschap is de student in staat een empirisch wetenschappelijk onderzoek op te zetten, uit te voeren en te rapporteren.

## Paragraaf 3: De relatie tussen curriculumonderdelen en eindtermen

### 3.1 Eindtermen Competentieontwikkeling

In het Raamplan zijn de eindtermen per competentiedomein onderverdeeld in kwaliteiten die nodig zijn om als basisarts zelfstandig te kunnen functioneren. Voor het beoordelen van de klinische kwaliteiten wordt in de masteropleiding tijdens de klinische stages gebruik gemaakt van professionele activiteiten (PA's) waarin een aantal kwaliteiten uit verschillende competentiedomeinen is geclusterd. Bij een professionele activiteit gaat het om geïntegreerde toepassing van verschillende competenties.

De gedefinieerde professionele activiteiten worden tijdens de klinische onderdelen van M1-M3 beoordeeld. Dit betreffen de volgende onderwijseenheden:

- Juniorcoschap Beweging, Geneeskunde, Heelkunde en Levenscyclus/Juniorcoschap 1-4 (klinische stage deel)
- Seniorcoschapblokken
- Oudste Coschap

De masteropleiding kent de volgende professionele activiteiten (met daarbij vermeld welke competentiedomeinen gekoppeld zijn aan deze activiteiten):

PA (klinisch)	MED	COM	SAM	LEI	MAA	WET	PROF
Anamnese	X	X					
Lichamelijk onderzoek	X	X					
Medische overdracht	X	X		X			
Statusvoering		X		X			X
Klinisch redeneren	X					X	
Beleidsplan opstellen	X			X	X	X	X
Diagnostisch en/of beleidsgesprek voeren	X	X	X	X	X	X	
Medisch prioriteren en efficiënt werken	X			X			
Zorg borgen rond de patiënt/ Samenwerken	X	X	X			X	
Omgaan met complicaties	X	X		X			

De professionele activiteiten waar studenten op beoordeeld worden verschillen per opleidingsjaar. In het tweede- en derde opleidingsjaar worden nieuwe professionele activiteiten toegevoegd. Aan het eind van M2 wordt een aantal professionele activiteiten als verworven beschouwd. Op deze manier ontwikkelt de student zich steeds verder richting zelfstandigheid. Per opleidingsjaar is een aantal beoordelingen per professionele activiteit per

onderwijsseenheid verplicht. Dit betreft een minimum. PA's worden vastgelegd door middel van field-notes. Het is voor studenten altijd mogelijk om meer beoordelingen per PA in hun digitale portfolio op te nemen. In onderstaande tabel staat een overzicht van de beoordelingen per PA per opleidingsjaar. Voor de seniorcoschapblokken geldt dat de verplichte professionele activiteiten evenredig verdeeld moeten worden over de 3-4 klinische stages tenzij het niet mogelijk is, vanwege de aard van het vakgebied waar een stage wordt gelopen, om feedback te krijgen op een specifieke professionele activiteit. Als vervanging kan dan een afdelings specifieke field-note dienen. De professionele activiteit waarop geen feedback kan worden gegeven moet dan in een andere klinische stage worden 'ingehaald'.

#### Overzicht PA's voor studenten gestart met M1 vóór 1 januari 2025

Professionele activiteit	Juniorcoschappen M1				Seniorcoschappen M2			Oudste Coschap M3	
	Blok 1	Blok 2	Blok 3	Blok 4	Blok 1	Blok 2	Blok 3	Lange stage	Korte stage
Anamnese	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊		
Lichamelijk onderzoek	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊		
Medische overdracht	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	
Statusvoering	◊*   ◊	◊*   ◊	◊*   ◊	◊*   ◊	◊	◊	◊	◊	
Klinisch redeneren	◊*   ◊	◊*   ◊	◊*   ◊	◊*   ◊	◊◊	◊◊	◊◊	◊	
Beleidsplan opstellen					◊◊	◊◊	◊◊	◊	◊
Diagnostisch en/of beleidsgesprek voeren					◊◊	◊◊	◊◊	◊	◊
Medisch prioriteren en efficiënt werken					◊	◊	◊	◊	
Zorg borgen rond de patiënt					◊	◊	◊	◊◊	◊
Omgaan met complicaties								◊	
Afdelingsgebonden	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊

◊ Verplichte field-note

◊ Optionele field-note

◊\* De PA's Statusvoering en Klinisch redeneren zijn in M1 onderdeel van de modelstatus

#### Overzicht PA's voor studenten gestart met M1 ná 1 januari 2025

Professionele activiteit	Juniorcoschappen M1				Seniorcoschappen M2			Oudste Coschap M3	
	Blok 1	Blok 2	Blok 3	Blok 4	Blok 1	Blok 2	Blok 3	Lange stage	Korte stage
Anamnese	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊		
Lichamelijk onderzoek	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊		
Medische overdracht	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	
Statusvoering	◊*   ◊	◊*   ◊	◊*   ◊	◊	◊	◊	◊	◊	
Klinisch redeneren	◊*   ◊	◊*   ◊	◊*   ◊	◊	◊◊	◊◊	◊◊	◊	
Beleidsplan opstellen					◊◊	◊◊	◊◊	◊	◊
Diagnostisch en/of beleidsgesprek voeren					◊◊	◊◊	◊◊	◊	◊
Medisch prioriteren en efficiënt werken					◊	◊	◊	◊	
Zorg borgen rond de patiënt					◊	◊	◊	◊◊	◊
Omgaan met complicaties								◊	
Afdelingsgebonden	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊

◊ Verplichte field-note

◊ Optionele field-note

◊\* De PA's Statusvoering en Klinisch redeneren zijn in M1 onderdeel van de modelstatus

Niet alle kwaliteiten van de verschillende competentiedomeinen kunnen worden beoordeeld in de door ons gedefinieerde professionele activiteiten. De overige kwaliteiten uit het Raamplan zijn gekoppeld aan de volgende (onderdelen van) onderwijsseenheden: Professionele Ontwikkeling M1/M2, Consultvoering M1, Stage Wetenschap M3, Extramurale seniorcoschappen, klinische les M3 (onderdeel Oudste Coschap).

In [Bijlage 1](#) van dit Toetsplan staat een overzicht van alle PA's met bijbehorende kwaliteiten plus een overzicht van de kwaliteiten van de overige (onderdelen van) onderwijsseenheden.

### 3.2 Eindkwalificaties Kennisontwikkeling

Inzicht in de mate van kennisontwikkeling bij de student wordt verkregen middels:

- De landelijke voortgangstoetsen in M1, M2 en M3 (onderwijsseenheid Kennisprogressie I-III)
- Kennistoetsen in M1 (onderdeel van onderwijsseenheid Juniorcoschap)
- Een integrale beoordeling door middel van de spreekuurtoets als afsluiting van M1 (onderdeel van onderwijsseenheid Consultvoering)
- Toetsing van (geïntegreerde) medische kennis tijdens elke klinische stage (onderdeel van onderwijsseenheden Juniorcoschap, seniorcoschapblokken en Oudste Coschap)

## Paragraaf 4: De toegepaste toetsvorm en de toetsmomenten per onderwijseenheid

De principes van het toetsprogramma zijn gebaseerd op het toetsbeleid van de Rijksuniversiteit Groningen in combinatie met inzichten over longitudinaal toetsen. De visie op toetsing sluit aan bij de ambities, doelen en onderwijsmethodieken van de opleiding.

Vandaar dat het toetsprogramma:

1. de student uitnodigt tot het willen groeien (bijvoorbeeld door het formuleren van aandachtspunten voor feedback) en deze groei te laten zien (verhogen motivatie en stimuleren academische houding)
2. zorgt voor regelmatige feedback van de docent op klinisch handelen en producten van de student (voorwaarde om bovenstaande verwachtingen te realiseren)
3. de student uitnodigt om te laten zien wat hij/zij kan en bereikt heeft in elke competentie (verhogen autonomie en verhogen motivatie en binding)
4. de student stimuleert actief bezig te zijn met de studie en de leerstof (vergroten participatie)
5. ruimte biedt voor peer-feedback (verhogen binding, motivatie en academische houding)

In het toetsprogramma wordt systematisch informatie verzameld over het functioneren van studenten. Door de frequente low stake, deels subjectieve, feedbackmomenten van meerdere beoordelaars kan uiteindelijk een high stake beslissing genomen worden over de studievoortgang. Door het gebruik van verschillende toetsvormen worden studenten gestimuleerd om op een effectieve manier hun competenties te ontwikkelen.

Zoals beschreven in paragraaf 3 is het kenmerkend voor de opleiding dat de student zich steeds verder ontwikkelt richting zelfstandigheid. Dit vertaalt zich in een longitudinaal karakter van de toetsing. Leerdoelen van een volgende onderwijseenheid kunnen gedeeltelijk volgen uit een voorgaande onderwijseenheid.

Het toetsprogramma heeft de volgende uitgangspunten:

1. aandacht voor ontwikkeling van kennis en competenties
2. verwerven van informatie over deze ontwikkeling vanuit meerdere bronnen
3. bieden van continue feedback

Elke onderwijseenheid bestaat uit meerdere onderdelen. De verzamelde feedback en overige resultaten op deze onderdelen leiden tot de eindbeoordeling van de onderwijseenheid door de betreffende examinator. In de examinatorenoverleggen M1 en M2/M3 kunnen examinatoren anoniem casuïstiek bespreken met als doel onderlinge kalibratie en toetsing van voorgenomen besluiten.

Daarnaast kent de opleiding een Commissie Professionaliteit (CP). Voor studenten met onvoldoende voortgang in de ontwikkeling tot professional kan een examinator/coördinator de CP vragen om advies.

Examinatoren, mentoren en docenten hebben inzicht in (een deel van) het portfolio van de student. De inzagerechten zijn afhankelijk van de functie. Examinatoren kunnen het gehele portfolio inzien, waarbij alleen gekeken wordt naar de voor de examinator relevante onderdelen. Mentoren hebben inzicht in het portfolio behorende bij hun onderwijseenheid. Docenten Professionele Ontwikkeling hebben inzicht in het portfolio behorende bij hun onderwijseenheid. De opleidingsdirectie en leden van de examencommissie hebben toegang tot het volledige portfoliosysteem. Aan het einde van een onderwijseenheid kan besloten worden door de examinator dat hij/zij leerdoelen voor een volgende onderwijseenheid overdraagt aan een volgende examinator. Dit gebeurt altijd volgens een vaste procedure en met medeweten van de student.

### 4.1 Opleidingsjaar 1 (M1)

*Studenten gestart met M1 voor 1 januari 2025*

#### Juniorcoschap Beweging/Heelkunde/Geneeskunde/Levenscyclus

*Deel klinisch trainingscentrum:*

- kennistoets
- practicumverplichtingen
- beoordeling praktische vaardigheden

*Deel klinische stage:*

- beoordeling modelstatus
  - practicumverplichtingen
  - het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
  - het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel als verwoord in het eindgesprek
  - eindbeoordeling klinische stage
- 

*Studenten gestart met M1 ná 1 januari 2025*

Juniorcoschap 1-3

*Deel klinisch trainingscentrum:*

- kennistoets
- practicumverplichtingen
- beoordeling praktische vaardigheden

*Deel klinische stage:*

- beoordeling modelstatus
- practicumverplichtingen
- het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
- het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel als verwoord in het eindgesprek
- eindbeoordeling klinische stage

Juniorcoschap 4a

*Deel klinisch trainingscentrum:*

- kennistoets
- practicumverplichtingen
- beoordeling praktische vaardigheden

Juniorcoschap 4b

*Deel klinische stage:*

- practicumverplichtingen
  - het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
  - het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel als verwoord in het eindgesprek
  - eindbeoordeling klinische stage
- 

Consultvoering

- alle consultlogboekverplichtingen
- practicumverplichtingen
- spreekuurtoets

Professionele Ontwikkeling M1

- practicumverplichtingen
- portfolioverplichtingen
- jaaropdracht
- eindgesprek met adviesoordeel

Kennisprogressie M1

- voortgangstoets 13
- voortgangstoets 14
- voortgangstoets 15
- voortgangstoets 16

## 4.2 Opleidingsjaar 2 (M2)

### Seniorcoschapblok I-III

- het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
- de bij het seniorcoschapblok behorende adviesoordelen als verwoord in de eindgesprekken

Indien een 11<sup>e</sup> seniorcoschap (4 ECTS) wordt gedaan in geval van een combinatiestage van de International Health Electives 'Social Medicine Abroad' (voorheen: coschap sociale geneeskunde in het buitenland) en 'International Clinical Medicine' (voorheen: coschap tropengeneeskunde), is op dit afzonderlijke seniorcoschap dezelfde regelgeving van toepassing als voor de Seniorcoschapblokken.

### Professionele Ontwikkeling M2

- portfolioverplichtingen
- eindgesprek met adviesoordeel

### Kennisprogressie M2

- voortgangstoets 17
- voortgangstoets 18
- voortgangstoets 19
- voortgangstoets 20

## 4.3 Opleidingsjaar 3 (M3)

### Oudste Coschap

- klinische les
- stagebeoordeling van lange- en korte stage (waarin geïntegreerd het totaal van verzamelde feedback)
- actieve participatie tijdens intervisie

### Stage Wetenschap

- stagebeoordeling facultair begeleider
- wetenschappelijk verslag

### Kennisprogressie M3

- voortgangstoets 21
- voortgangstoets 22
- voortgangstoets 23
- voortgangstoets 24
- farmacotherapietoets M3

## Paragraaf 5: De gehanteerde opstellingsprocedures, beoordelingsprocedures en beoordelingscriteria

### 5.1 Opstellingsprocedures

Alleen bij de kennistoetsing is sprake van opstellingsprocedures, dit is dus alleen het geval voor de kennistoetsen in M1. Omdat de voortgangstoets op landelijk niveau wordt georganiseerd en opgesteld, valt deze procedure buiten het bestek van dit Toetsplan.

#### Kennistoets M1

Het toetsen van kennis voorafgaand aan de start van de klinische stages wordt gedaan met een kennistoets met multiple choice vragen. De examinatoren van het Juniorcoschap zijn verantwoordelijk voor de samenstelling van de kennistoetsen en putten uit een verzameling toetsvragen die aansluiten bij de leerdoelen van het KTC-deel. De examinatoren letten op een adequate representatie van de stof, een goede validiteit van de vragen en een adequate redactie.

### 5.2 Beoordelingsprocedures

#### 5.2.1 Opleidingsjaar 1 (M1)

**M1 Tentamens Juniorcoschap Beweging/Heelkunde/Geneeskunde/Levenscyclus (Studenten gestart met M1 voor 1 januari 2025) en Tentamens Juniorcoschap 1-3 (Studenten gestart met M1 na 1 januari 2025)**

#### A. Inhoud van elk tentamen Juniorcoschap

*Beoordeling deel klinisch trainingscentrum:*

1. Kennistoets
2. Practicumverplichtingen
3. Beoordeling praktische vaardigheden.

*Beoordeling deel klinische stage:*

4. Beoordeling modelstatus
5. Practicumverplichtingen
6. Het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
7. Het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel als verwoord in het eindgesprek

#### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het desbetreffende tentamen Juniorcoschap M1 en krijgt de bijbehorende ECTS en een beoordeling toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B7. Als niet aan de voorwaarden B1 t/m B7 is voldaan, wordt een 'Onvoldoende' als tentamenresultaat geregistreerd.

*Beoordeling Klinisch Trainingscentrum (KTC-deel).*

1. De kennistoets behorend bij het Juniorcoschap is met tenminste een cijfer 5.50 afgesloten. In [bijlage 2](#) is de cesuurbepaling voor de kennistoets opgenomen. Om aansluiting te houden bij de overige beoordelingen worden deze cijfers als volgt omgezet: < 5.50 à O; 5.50 t/m 7.49 à G; ≥7.50 à U.
2. Alle bij de onderwijseenheid horende practicumverplichtingen (aanwezigheid- en logboekverplichtingen) zijn vervuld.
3. De beoordeling praktische vaardigheden is als geheel voldoende. Dit is alleen het geval wanneer alle drie de te beoordelen vaardigheden als voldoende beoordeeld zijn.

### *Beoordeling Klinische Stage (Stagedeel)*

4. De beoordeling modelstatus is met tenminste een G afgesloten. In de eerste klinische stage worden twee modelstatus gemaakt. Op de eerste modelstatus van deze twee wordt alleen feedback gegeven; deze levert geen beoordeling op.
5. Alle bij de onderwijseenheid behorende practicumverplichtingen (aanwezigheid- en logboekverplichtingen) zijn vervuld.
6. Alle bij de onderwijseenheid behorende stageactiviteiten zijn vervuld en alle verplichte feedback is verzameld in het portfolio.
7. Het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel (NYOT/OT) met toelichting van de mentor van het stagedeel moet OT zijn. Indien van toepassing kan de mentor gemotiveerd aangeven dat er sprake is van een student die een excellente stage heeft gelopen.

### **Afronding Stagedeel Juniorcoschap**

De mentor geeft voor het stagedeel een zwaarwegend en gemotiveerd advies. Dit advies wordt in het Scorpion-formulier 'Eindgesprek en adviesoordeel klinische stage' in de vorm van NYOT/OT plus motivatie gegeven. De onderwijscoördinator controleert of aan alle verplichtingen binnen het Stagedeel is voldaan. De examiner<sup>2</sup> beoordeelt het Stagedeel met O/G/U en heeft hierbij specifiek aandacht voor de motivatie bij het advies van de mentor. Het advies van de mentor en het oordeel van de examiner dienen minimaal OT respectievelijk G te zijn om tot een voldoende van het stagedeel te komen.

Bij de beoordeling van het stagedeel hanteert de examiner de volgende regels:

De beoordeling voor het stagedeel is **"Uitmuntend"** (U) indien:

1. Aan alle tentamenverplichtingen is voldaan zonder dat de student gebruik heeft gemaakt van een herkansing. In overmachtssituaties kan de examiner hier ten voordele van de student anders beslissen.
2. De beoordeling modelstatus met minimaal G is afgesloten. Alleen tijdens het eerste Juniorcoschap worden standaard twee modelstatus gemaakt, de eerste telt niet mee voor de eindbeoordeling.
3. Het formulier eindgesprek en adviesoordeel klinische stage is met een OT afgesloten waarbij de mentor expliciet de uitzonderlijke kwaliteiten van de betreffende student benoemt en de examiner van oordeel is dat de argumentatie van de beschreven uitzonderlijke kwaliteiten een "Uitmuntend" rechtvaardigt.
4. Alle bij de onderwijseenheid behorende logboekverplichtingen zijn tijdig (uiterlijk 5 werkdagen na de laatste stagedag) vervuld en het logboek is compleet. In overmachtssituaties kan de examiner ten gunste van de student van deze regel afwijken.
5. De herkansingsmogelijkheden mogen niet zijn gebruikt om te voldoen aan de hierboven verwoorde eisen.

Afhankelijk van de situatie wordt, in overeenstemming met de OER, de beoordeling voor het Stagedeel **"Onvoldoende"** (O), indien een of meerdere van de onderstaande situaties aan de orde is of zijn:

1. Een tentamenverplichting is niet vervuld.
2. De modelstatus na de reparatiemogelijkheid<sup>3</sup> is onvoldoende.
3. Het formulier 'Eindgesprek en adviesoordeel klinische stage' is met een NYOT afgesloten.
4. De logboekverplichtingen zijn niet tijdig (uiterlijk 5 werkdagen na de laatste stagedag) vervuld of het logboek is incompleet. Hier geldt dat de student niet de dupe mag worden van eventueel te laat inleveren door een docent. De examiner kan dan ten gunste van de student van deze regel afwijken.
5. In uitzonderlijke gevallen, wanneer de examiner reeds tijdens het doorlopen of aan het einde van het stagedeel problemen die de voortgang van de opleiding in gevaar brengen signaleert, kan de examiner – afhankelijk van het probleem – reeds tijdens het stagedeel besluiten tot het afbreken van de klinische stage. In dat geval wordt het stagedeel en daarmee het Tentamen Juniorcoschap met een 'Onvoldoende' afgesloten.

In alle andere gevallen is de beoordeling **"Goed"** (G).

<sup>2</sup> De examiner kan de onderwijscoördinator mandateren om in vooraf geïdentificeerde (standaard) situaties de beoordeling uit te voeren. Bij twijfel of afwijkende situaties doet de examiner zelf de beoordeling. Ook bij een beoordeling door een gemandateerde blijft de examiner eindverantwoordelijk.

<sup>3</sup> Bij een 'Onvoldoende' modelstatus krijgt de student de gelegenheid om de modelstatus te repareren. De termijn waarop de modelstatus gerepareerd is wordt afgesproken tussen beoordelaar en student, maar is maximaal 10 werkdagen na de laatste stagedag. De onderwijscoördinator wordt zo spoedig mogelijk geïnformeerd over deze afspraak, maar minimaal voor de laatste stagedag.

Indien de gemandateerde (onderwijscoördinator)<sup>2</sup> besluit dat een beoordeling “Uitmuntend” of “Onvoldoende” moet worden overwogen dan wel wanneer er twijfel is of wanneer er buitengewone omstandigheden zijn geweest, zal de examinator de definitieve beoordeling doen.

### **Vaststellen eindbeoordeling Juniorcoschap**

In het KTC wordt de beoordeling van het KTC-deel gecombineerd met de beoordeling van het Stagedeel, om tot een eindbeoordeling van het Juniorcoschap te komen. De beoordeling voor een Juniorcoschap wordt gegeven in de vorm O/G/U.

De examinator stelt de uitslag binnen 10 werkdagen na de laatste stagedag vast en verschaft de administratie van de faculteit de nodige gegevens ten behoeve van registratie van de uitslag in Progress.

De beoordeling “Uitmuntend” voor het gehele Juniorcoschap wordt gegeven indien voldaan is aan onderstaande 4 voorwaarden:

1. Het cijfer voor de kennistoets  $\geq 7,50$  is.
2. Bij de totale beoordeling vaardigheden tenminste twee van de drie deelbeoordelingen in eerste kans zijn behaald. Voor één vaardigheid mag eenmalig een herkansing hebben plaatsgevonden.
3. Aan de practicumverplichtingen in het KTC is voldaan zonder dat gebruik is gemaakt van een herkansingsmogelijkheid. In overmachtsituaties kan de examinator hier ten voordele van de student anders beslissen.
4. De klinische stage met een “Uitmuntend” is beoordeeld.

De beoordeling “Onvoldoende” voor het gehele Juniorcoschap wordt gegeven indien tenminste een van de volgende situaties bestaat zonder dat deze door de in dit document beschreven mogelijkheden kunnen worden gerepareerd:

1. Het cijfer voor de kennistoets is  $< 5,50$ .
2. De eindbeoordeling praktische vaardigheden in het KTC is met een “onvoldoende” beoordeeld.
3. Aan de practicumverplichtingen in het KTC is niet voldaan.
4. De logboekverplichtingen zijn niet tijdig (uiterlijk 5 werkdagen na de laatste stagedag) vervuld of het logboek is incompleet. Hier geldt dat de student niet de dupe mag worden van eventueel te laat inleveren door een docent. De examinator kan daarom ten gunste van de student van deze regel afwijken.
5. De klinische stage is met een “onvoldoende” beoordeeld.

In alle andere gevallen wordt de beoordeling “Goed” voor het gehele Juniorcoschap afgegeven.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Er zijn de volgende herkansingsmogelijkheden, indien niet aan een van de voorwaarden B1 t/m B7 is voldaan.

#### *KTC-deel:*

1. De kennistoets kan binnen het Juniorcoschap eenmalig herkanst worden door deel te nemen aan de eerstvolgende regulier georganiseerde kennistoets, behorend bij hetzelfde Juniorcoschap.
2. De practicumverplichtingen kunnen eenmalig worden herkanst middels een reparatieopdracht vastgesteld door de examinator. De examinator neemt hierbij het advies van de deelcoördinator KTC in acht en stelt vooraf een termijn vast binnen welke de reparatieopdracht moet worden uitgevoerd.
3. Binnen de totale beoordeling praktische vaardigheden mag iedere vaardigheid twee keer herkanst worden. Er zijn dan de volgende mogelijkheden:
  - i. Niet meer dan 1 vaardigheid is in eerste instantie onvoldoende beoordeeld:
    1. De student mag voorwaardelijk deelnemen aan het onderwijs en de toetsing van de Klinische Stage (Stagedeel) en de onvoldoende beoordeelde vaardigheid in de eerste week van de Klinische Stage voor de *eerste* keer herkansen.
    2. Indien na de eerste herkansing Beoordeling vaardigheden nog steeds 1 vaardigheid met een ‘Onvoldoende’ is beoordeeld dient de student deel te nemen aan de tweede herkansing op het eerstvolgende reguliere toetsmoment. Indien dan opnieuw een ‘Onvoldoende’ wordt behaald geldt de regeling zoals beschreven onder D.
  - ii. Meer dan 1 vaardigheid is in eerste instantie ‘Onvoldoende’ beoordeeld:

1. De student mag voorwaardelijk deelnemen aan het onderwijs en de toetsing van de Klinische Stage (Stagedeel) en herkanst voor de *eerste* keer de gehele toets in de eerste week van de Klinische Stage.
2. Indien na de *eerste* herkansing meer dan 1 vaardigheid 'Onvoldoende' is beoordeeld wordt de voorwaardelijke toelating tot de Klinische Stage ingetrokken en dient de student, in plaats van de Klinische stage, al het vaardigheidsonderwijs van het betreffende blok opnieuw te volgen *voordat* kan worden deelgenomen aan de *tweede* herkansing op het eerstvolgende reguliere toetsmoment.
3. Indien na de eerste herkansing Beoordeling vaardigheden 1 vaardigheid met een 'Onvoldoende' is beoordeeld dient de student deel te nemen aan de tweede herkansing op het eerstvolgende reguliere toetsmoment. Indien dan opnieuw een 'Onvoldoende' wordt behaald geldt de regeling zoals beschreven onder D.
4. Reeds behaalde toetsresultaten in de Klinische Stage vervallen automatisch met het intrekken van de voorwaardelijke toelating tot de Klinische Stage.

#### *Stagedeel:*

Het stagedeel wordt met een 'Onvoldoende' afgesloten indien een of meer onderdelen niet worden behaald en deze niet te repareren zijn binnen het tijdsbestek van de stage. Er zijn dan de volgende mogelijkheden:

1. De gehele klinische stage moet met alle onderdelen worden herkanst.
2. Er vindt een herkansing plaats van het niet behaalde subonderdeel of -delen waarbij de onderdelen die behaald zijn blijven staan.

De examinator stelt de aard en de duur van de herkansing vast.

#### D. Bij onvoldoende herkansing

Indien na toepassing van de desbetreffende herkansingsmogelijkheid onder C opnieuw niet voldaan is aan de voorwaarden B1 t/m B7, wordt opnieuw het tentamenresultaat 'Onvoldoende' geregistreerd. Daarna geldt het volgende:

#### *KTC-deel*

1. Een kennistoets kan worden herkanst tijdens het eerstvolgende reguliere toetsmoment, dat volgt op de datum waarop de tentamens voor de andere drie Juniorcoschappen zijn behaald. Indien er nog één kennistoets open staat mag de herkansing plaatsvinden op een regulier toetsmoment tijdens het stagedeel van het laatste Juniorcoschap. Voorwaarde hiervoor is dat de onderwijseenheid Professionele ontwikkeling M1, Consultvoering en de overige twee Juniorcoschappen met succesvol zijn afgerond.
2. De beoordeling praktische vaardigheden uit het KTC-deel wordt herhaald tijdens het eerstvolgende reguliere toetsmoment dat volgt op de datum waarop de tentamens voor de andere drie Juniorcoschappen zijn behaald. Indien alleen de beoordeling praktische vaardigheden nog ontbreekt voor een volledige afronding van het eerste opleidingsjaar, mag de herkansing plaatsvinden op een regulier toetsmoment tijdens het Stagedeel van het laatste Juniorcoschap M1.

#### *Stagedeel:*

Indien na toepassing van de desbetreffende herkansingsmogelijkheid onder C opnieuw niet voldaan is aan de voorwaarden B4 t/m B7, wordt opnieuw het tentamenresultaat 'Onvoldoende' geregistreerd. Daarna geldt het volgende: bij een tweede 'Onvoldoende' op het stage-deel (voor hetzelfde Juniorcoschap) wordt geen nieuwe herkansingsmogelijkheid gegeven. De examencommissie kan eenmalig een tweede herkansing toekennen. De student dient binnen 3 maanden na de tweede 'Onvoldoende' hiertoe een verzoek in te dienen bij de examencommissie.

### **M1 Tentamen Juniorcoschap 4a (Studenten gestart met M1 na 1 januari 2025)**

#### A. Inhoud van het tentamen Juniorcoschap 4a

1. Kennistoets
2. Practicumverplichtingen

### 3. Beoordeling praktische vaardigheden

#### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het desbetreffende tentamen Juniorcoschap M1 en krijgt de bijbehorende ECTS en een beoordeling toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B3. Als niet aan de voorwaarden B1 t/m B3 is voldaan, wordt een 'onvoldoende' als tentamenresultaat geregistreerd.

##### *Beoordeling Klinisch Trainingscentrum (KTC-deel).*

1. De kennistoets behorend bij het Juniorcoschap is met tenminste een cijfer 5.50 afgesloten. In bijlage 2 is de cesuurbepaling voor de kennistoets opgenomen. Om aansluiting te houden bij de overige beoordelingen worden deze cijfers als volgt omgezet: < 5.50 à O; 5.50 t/m 7.49 à G; ≥ 7.50 à U.
2. Alle bij de onderwijseenheid horende practicumverplichtingen (o.a. aanwezigheid) zijn vervuld.
3. De beoordeling praktische vaardigheden is als geheel voldoende. Dit is alleen het geval wanneer alle drie de te beoordelen vaardigheden als voldoende beoordeeld zijn.

#### **Vaststellen eindbeoordeling Juniorcoschap 4a**

De examinator stelt de uitslag binnen 10 werkdagen na de laatste KTC-dag vast en verschaft de administratie van de faculteit de nodige gegevens ten behoeve van registratie van de uitslag in Progress.

De beoordeling "Uitmuntend" voor het Juniorcoschap 4a wordt gegeven indien:

1. Het cijfer voor de kennistoets  $\geq 7,50$  is.
2. Bij de totale beoordeling vaardigheden tenminste twee van de drie deelbeoordelingen in eerste kans zijn behaald. Voor één vaardigheid mag eenmalig een herkansing hebben plaatsgevonden.
3. Aan de practicumverplichtingen in het KTC is voldaan zonder dat gebruik is gemaakt van een herkansingsmogelijkheid. In overmachtsituaties kan de examinator hier ten voordele van de student anders beslissen.

De beoordeling "Onvoldoende" voor het Juniorcoschap 4a wordt gegeven indien tenminste een van de volgende situaties bestaat zonder dat deze door de in dit document beschreven mogelijkheden kunnen worden gerepareerd:

1. Het cijfer voor de kennistoets is < 5.50.
2. De eindbeoordeling praktische vaardigheden in het KTC is met een "onvoldoende" beoordeeld.
3. Aan de practicum verplichtingen in het KTC is niet voldaan.

In alle andere gevallen wordt de beoordeling "Goed" voor Juniorcoschap 4a afgegeven.

#### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Er zijn de volgende herkansingsmogelijkheden, indien niet aan een van de voorwaarden B1 t/m B3 is voldaan.

1. De kennistoets kan binnen het Juniorcoschap eenmalig herkanst worden door deel te nemen aan de eerstvolgende regulier georganiseerde kennistoets, behorend bij hetzelfde Juniorcoschap.
2. De practicumverplichtingen kunnen eenmalig worden herkanst middels een reparatieopdracht vastgesteld door de examinator. De examinator neemt hierbij het advies van de deelcoördinator KTC in acht en stelt vooraf een termijn vast binnen welke de reparatieopdracht moet worden uitgevoerd.
3. Binnen de totale beoordeling praktische vaardigheden mag iedere vaardigheid twee keer herkanst worden. Er zijn dan de volgende mogelijkheden:
  - iii. Niet meer dan 1 vaardigheid is in eerste instantie 'Onvoldoende' beoordeeld:
    1. De student mag voorwaardelijk deelnemen aan het onderwijs en de toetsing van de Klinische Stage (Stagedeel) en de 'Onvoldoende' beoordeelde vaardigheden in de eerste week van de Klinische Stage voor de *eerste* keer herkansen.
    2. Indien na de eerste herkansing Beoordeling vaardigheden nog steeds 1 vaardigheid met een 'Onvoldoende' is beoordeeld dient de student deel te nemen aan de tweede herkansing op het eerstvolgende reguliere toetsmoment. Indien dan opnieuw een 'Onvoldoende' wordt behaald geldt de regeling zoals beschreven onder D.
  - iv. Meer dan 1 vaardigheid is in eerste instantie 'Onvoldoende' beoordeeld:

1. De student mag voorwaardelijk deelnemen aan het onderwijs en de toetsing van de Klinische Stage (Stagedeel) en herkanst voor de *eerste* keer de gehele toets over drie vaardigheden in de eerste week van de Klinische Stage.
2. Indien na de *eerste* herkansing meer dan 1 vaardigheid 'Onvoldoende' is beoordeeld wordt de voorwaardelijke toelating tot de Klinische Stage ingetrokken en dient de student, in plaats van de Klinische stage, het desbetreffende KTC-onderwijs te volgen *voordat* kan worden deelgenomen aan de *tweede* herkansing op het eerstvolgende reguliere toetsmoment.
3. Indien na de eerste herkansing Beoordeling vaardigheden 1 vaardigheid met een 'Onvoldoende' is beoordeeld dient de student deel te nemen aan de tweede herkansing op het eerstvolgende reguliere toetsmoment. Indien dan opnieuw een 'Onvoldoende' wordt behaald geldt de regeling zoals beschreven onder D.
4. Reeds behaalde toetsresultaten in de Klinische Stage vervallen automatisch met het intrekken van de voorwaardelijke toelating tot de Klinische Stage.

#### D. Bij onvoldoende herkansing

Indien na toepassing van de desbetreffende herkansingsmogelijkheid onder C opnieuw niet voldaan is aan de voorwaarden B1 t/m B3, wordt opnieuw het tentamenresultaat 'Onvoldoende' geregistreerd. Daarna geldt de regeling die beschreven is onder de kop 'Doorstroming Juniorcoschappen' verderop in dit document.

### **M1 Tentamen Juniorcoschap 4b (Studenten gestart met M1 na 1 januari 2025)**

#### A. Inhoud van het tentamen Juniorcoschap 4b

1. Practicumverplichtingen
2. Het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
3. Het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel als verwoord in het eindgesprek

#### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het Juniorcoschap 4b en krijgt de bijbehorende ECTS en een beoordeling toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B3. Als niet aan de voorwaarden B1 t/m B3 is voldaan, wordt een 'Onvoldoende' als tentamenresultaat geregistreerd.

##### *Beoordeling Klinische Stage (Stagedeel)*

1. Alle bij de onderwijseenheid behorende practicumverplichtingen (waaronder aanwezigheid en logboekverplichtingen) zijn vervuld.
2. Alle bij de onderwijseenheid behorende stageactiviteiten zijn vervuld en alle verplichte feedback is verzameld in het portfolio.
3. Het bij het Juniorcoschap behorende adviesoordeel (NYOT/OT) met toelichting van de mentor van het stagedeel moet OT zijn. Indien van toepassing kan de mentor gemotiveerd aangeven dat er sprake is van een student die een excellente stage heeft gelopen.

#### **Vaststellen eindbeoordeling Juniorcoschap 4b**

De mentor geeft voor Juniorcoschap 4b een zwaarwegend en gemotiveerd advies. Dit advies wordt in het Scorion-formulier 'Eindgesprek en adviesoordeel klinische stage' in de vorm van NYOT/OT plus motivatie gegeven. De examinerator controleert of aan alle verplichtingen binnen het Juniorcoschap is voldaan. De examinerator beoordeelt het Juniorcoschap met O/G/U en heeft hierbij specifiek aandacht voor de motivatie bij het advies van de mentor.

Bij de beoordeling van het stagedeel hanteert de examinerator de volgende regels:

De beoordeling voor het stagedeel is "**Uitmundend**" indien:

1. Aan alle tentamenverplichtingen is voldaan zonder dat de student gebruik heeft gemaakt van een herkansing. In overmachtssituaties kan de examinerator hier ten voordele van de student anders beslissen.

2. Het formulier eindgesprek en adviesoordeel klinische stage is met een OT afgesloten waarbij de mentor expliciet de uitzonderlijke kwaliteiten van de betreffende student benoemt en de examinerator van oordeel is dat de argumentatie van de beschreven uitzonderlijke kwaliteiten een "Uitmuntend" rechtvaardigt.
3. Alle bij de onderwijseenheid behorende logboekverplichtingen zijn tijdig (uiterlijk 5 werkdagen na de laatste stagedag) vervuld en het logboek is compleet. In overmachtssituaties kan de examinerator ten gunste van de student van deze regel afwijken.

Afhankelijk van de situatie wordt, in overeenstemming met de OER, de beoordeling voor het Juniorcoschap 4b "Onvoldoende", indien een of meerdere van de onderstaande situaties aan de orde is of zijn:

1. Een tentamenverplichting is niet vervuld.
2. Het formulier 'Eindgesprek en adviesoordeel klinische stage' is met een NYOT afgesloten.
3. De logboekverplichtingen zijn niet tijdig (uiterlijk 5 werkdagen na de laatste stagedag) vervuld of het logboek is incompleet. Hier geldt dat de student niet de dupe mag worden van eventueel te laat inleveren door een docent. De examinerator kan dan ten gunste van de student van deze regel afwijken.
4. In uitzonderlijke gevallen, wanneer de examinerator reeds tijdens het doorlopen of aan het einde van het stagedeel problemen die de voortgang van de opleiding in gevaar brengen signaleert, kan de examinerator – afhankelijk van het probleem – reeds tijdens het stagedeel besluiten tot het afbreken van de klinische stage. In dat geval wordt het stagedeel en daarmee het Tentamen Juniorcoschap met een 'Onvoldoende' afgesloten.

In alle andere gevallen is de beoordeling "Goed".

De examinerator stelt binnen 20 werkdagen na het laatste tentamenonderdeel de tentamenuitslag vast.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Het Juniorcoschap 4b wordt met een 'Onvoldoende' afgesloten indien een of meer onderdelen niet worden behaald en deze niet te repareren zijn binnen het tijdsbestek van de stage. Er zijn dan de volgende mogelijkheden:

1. De gehele klinische stage moet met alle onderdelen worden herkanst.
2. Er vindt een herkansing plaats van het niet behaalde subonderdeel of -delen waarbij de onderdelen die behaald zijn blijven staan.

De examinerator stelt de aard en de duur van de herkansing vast en kan besluiten dat niet exact hetzelfde subonderdeel maar een equivalent kan worden gevolgd.

### D. Bij onvoldoende herkansing

Indien na toepassing van de desbetreffende herkansingsmogelijkheid onder C opnieuw niet voldaan is aan de voorwaarden B1 t/m B3, wordt opnieuw het tentamenresultaat 'Onvoldoende' geregistreerd. Daarna geldt het volgende: bij een tweede 'Onvoldoende' op het stage-deel wordt geen nieuwe herkansingsmogelijkheid gegeven. De examencommissie kan eenmalig een tweede herkansing toekennen. De student dient binnen 3 maanden na de tweede 'Onvoldoende' hiertoe een verzoek in te dienen bij de examencommissie.

### **Doorstroming Juniorcoschappen**

*Studenten gestart met M1 vóór 1 januari 2025*

1. Indien één kennistoets en/of één praktische vaardigheid na herkansing opnieuw als niet voldoende is beoordeeld, mag de student verder met het volgende tentamen Juniorcoschap. Voor de herkansing van het 'Onvoldoende' tentamen Juniorcoschap geldt de regeling die hierboven is beschreven.
2. Indien twee Juniorcoschappen niet als voldoende zijn beoordeeld, kan de student niet verder deelnemen aan volgende tentamens Juniorcoschap, totdat de twee tentamens Juniorcoschap die als 'Onvoldoende' zijn beoordeeld, alsnog behaald zijn met een voldoende tentamencijfer. Voor de herkansingen van de 'Onvoldoende' tentamens Juniorcoschap gelden de regelingen die hierboven zijn beschreven.

- i. Herkansing van twee Juniorcoschappen wordt aangeboden vanaf het begin van de eerstvolgende zes-wekencyclus, waarbij per cyclus maximaal 1 Juniorcoschap of onderdelen van 1 Juniorcoschap M1 wordt herhaald, mits de opleidingscapaciteit dit toelaat.

### *Studenten gestart met M1 na 1 januari 2025*

Voor studenten gestart met M1 na 1 januari gelden t.a.v. de doorstroom dezelfde regels als voor de studenten die vóór 1 januari zijn gestart met de volgende aanvullingen:

1. Indien een student één 'Onvoldoende' op Juniorcoschap 1, 2 of 3 heeft gehaald op basis van het *stagedeel* van Juniorcoschap 1, 2 of 3, geldt dat de herkansing van deze 'Onvoldoende' eerst met goed gevolg moet zijn afgerond alvorens met Juniorcoschap 4b gestart mag worden.
2. Indien een student na afloop van Juniorcoschap 4a een 'Onvoldoende' heeft op Juniorcoschap 1 of 2 of 3 of 4a op basis van een 'Onvoldoende' resultaat op de kennistoets, geldt dat de student voorwaardelijk is toegelaten tot het eerste seniorcoschapblok M2 in afwachting van het resultaat op de herkansing van de kennistoets op het eerstvolgende reguliere toetsmoment (tijdens Juniorcoschap 4b). Bij opnieuw een 'Onvoldoende' resultaat op de kennistoets moet de student per direct stoppen met M2 en kan de student pas opnieuw starten als dit 'Onvoldoende' Juniorcoschap met goed resultaat is afgesloten.

## **M1 Tentamen Consultvoering**

### A. Inhoud van het tentamen

1. Alle consultlogboekverplichtingen
2. Practicumverplichtingen
3. Spreekuurtoets

Aan de spreekuurtoets kan niet eerder worden deelgenomen dan wanneer:

- i. Tenminste aan drie Juniorcoschappen is deelgenomen, waarvan twee met tenminste een 'G' zijn afgesloten;
- ii. Het consultlogboek volledig is en tijdig is ingeleverd.

### B. Slagen voor tentamen

Nadat aan alle verplichtingen van A1 en A2 is voldaan en A3 met tenminste een 'Goed' is beoordeeld, is de student geslaagd voor het tentamen Consultvoering en worden de bijbehorende ECTS toegekend. Als niet aan bovenstaande voorwaarden is voldaan, wordt een 'onvoldoende' als tentamenresultaat geregistreerd.

Het tentamenresultaat dat bij slagen wordt toegekend kan zijn:

1. Uitmuntend (U): Het tentamenresultaat is 'uitmuntend' indien:
  - i. De spreekuurtoets (A3) met een 'uitmuntend' is beoordeeld;
  - ii. De tentamenonderdelen 'beoordeling consultlogboek' en 'practicumverplichtingen' zijn beoordeeld met een (G), zonder dat een herkansing is gebruikt
  - iii. De herkansingsmogelijkheden onder C mogen niet zijn gebruikt om te voldoen aan de eisen B1i t/m B1ii.
2. Goed (G): Het tentamenresultaat is 'goed' indien:
  - i. De spreekuurtoets met een 'G' is beoordeeld
  - ii. Voldaan is aan practicumverplichtingen en (tenminste) een voldoende op het consultlogboek is gehaald.

Onvoldoende (O): In alle andere gevallen is het tentamenresultaat Onvoldoende.

De examinerator stelt binnen 20 werkdagen na het laatste tentamenonderdeel de tentamenuitslag vast.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Tijdens de duur van de onderwijseenheid Consultvoering is er voor ieder tentamenonderdeel, zoals genoemd onder A1 t/m A3, eenmaal de mogelijkheid tot herkansing. De examinator stelt de aard en de duur van de herkansing vast.

### D. Bij onvoldoende herkansing

1. Spreekuurtoets: de examinator spreekt elke student die na twee onsuccesvolle toetsdeelnames de spreekuurtoets niet haalt, en stelt vast of een gehele of gedeeltelijke herhaling van de onderwijseenheid en/of delen van juniorcoschappen dan wel andere verplichtingen noodzakelijk zijn ten einde alsnog een voldoende eindresultaat te behalen.
2. Afhankelijk van datgene wat 'Onvoldoende' is beoordeeld, geldt daarnaast het volgende: indien het tentamenresultaat 'Onvoldoende' is, stelt de examinator vast of een gehele of gedeeltelijke herhaling van de onderwijseenheid en/of delen van juniorcoschappen dan wel andere verplichtingen noodzakelijk zijn ten einde alsnog een voldoende eindresultaat te behalen.

Indien na toepassing van de desbetreffende herkansingsmogelijkheid opnieuw niet voldaan is aan de voorwaarden voor slaging, wordt opnieuw het tentamenresultaat Onvoldoende geregistreerd. De examinator stelt de aard en de duur van de herkansing vast.

## **M1 Tentamen Professionele Ontwikkeling M1**

### A. Inhoud van het tentamen

1. Practicumverplichtingen
2. Portfolioverplichtingen
3. Jaaropdracht
4. Eindgesprek met adviesoordeel

### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het desbetreffende tentamen Professionele Ontwikkeling en krijgt de bijbehorende ECTS en een tentamenresultaat 'Goed' of 'Uitmuntend' toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B4.

1. Aan de practicumverplichtingen is voldaan (deelgenomen aan gesprekken met de docent PO, voldaan aan de aanwezigheid- en participatieverplichting van de PO-bijeenkomsten en deelname aan een zelfgekozen workshop)
2. De beoordeling portfolio minimaal 'on track' is. Het portfolio is op tijd (zie studiehandleiding) en compleet ingeleverd.
3. De jaaropdracht met 'Voldaan' beoordeeld is.
4. De uitslag van het eindgesprek aan het eind van het studiejaar is 'on track'. Ingangseis voor het eindgesprek is dat professioneel gedrag 'op niveau' is.

Het tentamenresultaat wordt:

- Uitmuntend (U): als voldaan is aan de voorwaarden genoemd onder B en:
  - i. De docent PO een beargumenteerde aanbeveling doet voor een 'uitmuntend' bij de examinator
  - ii. Alle onderdelen zonder herkansing gehaald zijn.
- Goed (G): als voldaan is aan de voorwaarden genoemd onder B, waarbij de uitslag van het eindgesprek en de beoordeling van het portfolio 'on track' zijn.
- Onvoldoende (O): in alle andere gevallen is het tentamenresultaat 'onvoldoende'.

De examinator stelt binnen 20 werkdagen na het invullen van het formulier 'Eindgesprek en adviesoordeel' door de docent PO, de tentamenuitslag vast.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Indien tijdens of aan het eind van de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling onderdelen niet behaald worden of als er andere problemen worden gesignaleerd die de studievoortgang in gevaar brengen, zijn er de volgende mogelijkheden:

1. Indien de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling als 'Onvoldoende' is beoordeeld volgt er een door de examiner Professionele Ontwikkeling opgesteld herkansingstraject.
  - i. Indien het door de student nog te volgen onderwijs onvoldoende gelegenheid biedt voor het maken van de herkansing, zorgt de examiner voor een passende vervangende opdracht. Hierbij kan gedacht worden aan (een) extra klinische stage(s) en een nieuwe PO-groep.
  - ii. Indien de Jaaropdracht met Niet Voldaan wordt beoordeeld, wordt éénmalig een reparatiemogelijkheid geboden. Als de opdracht na de reparatiemogelijkheid nog 'niet voldaan' is, stelt de examiner een herkansing vast.
2. In uitzonderlijke gevallen, wanneer de examiner Professionele Ontwikkeling reeds tijdens het doorlopen of aan het einde van het onderwijsprogramma problemen die de voortgang van de opleiding in gevaar brengen signaleert, kan de examiner – afhankelijk van het probleem – reeds tijdens de lopende onderwijseenheid besluiten tot afbreken hiervan. In dit geval wordt de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling met een 'Onvoldoende' afgesloten. De examiner stelt een herkansing vast.

De afspraken over bovengenoemde regelingen dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

### D. Bij onvoldoende herkansing

Bij een tweede 'Onvoldoende' op de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling M1 wordt geen nieuwe herkansingsmogelijkheid gegeven. De examencommissie kan eenmalig een tweede herkansing toekennen. De student dient binnen 3 maanden na de tweede 'Onvoldoende' hiertoe een verzoek in te dienen bij de examencommissie.

## **M1 Tentamen Kennisprogressie**

Voor de tentamenvereisten en regels omtrent herkansing voor het tentamen Kennisprogressie M1 wordt verwezen naar het hoofdstuk tentamens kennisprogressie.

### **5.2.2 Opleidingsjaar 2 (M2)**

## **M2 Tentamens Seniorcoschapblok I, II en III**

### A. Inhoud van het tentamen

Seniorcoschapblok I-III

1. het totaal van stageactiviteiten en verzamelde feedback in het portfolio
2. de bij het seniorcoschapblok behorende adviesoordelen als verwoord in de eindgesprekken

### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd als voldaan is aan de hieronder beschreven voorwaarden:

1. Alle bij de onderwijseenheid behorende verplichtingen zijn tijdig vervuld. De logboeken behorende bij een seniorcoschapblok moeten uiterlijk 5 werkdagen na de laatste stagedag van het seniorcoschapblok op de juiste wijze zijn afgesloten. Hier geldt dat de student niet de dupe mag worden van eventueel te laat inleveren door een docent. De examiner kan dan ten gunste van de student van deze regel afwijken.
2. De examiner beoordeelt het seniorcoschapblok als 'Goed' of 'Uitmuntend' waarbij de examiner de

globale beoordelingen van de afzonderlijke seniorcoschappen binnen een seniorcoschapblok en bijbehorende narratieve feedback als serie heeft bekeken. De examinator geeft voor elk seniorcoschapblok een gemotiveerd eindoordeel op basis van het adviesoordeel van ieder van de seniorcoschappen horende bij het blok en de door de student tijdens de seniorcoschappen ontvangen narratieve feedback. De examinator heeft bij het geven van een eindoordeel specifieke aandacht voor de narratieve feedback.

### **Afronding seniorcoschapblokken M2**

Het seniorcoschapblok 1-3 wordt als geheel beoordeeld met een O (onvoldoende), G (goed) of U (uitmuntend).

De beoordeling voor het seniorcoschapblok is 'Goed' indien voldaan is aan de voorwaarden onder B1 en B2.

De beoordeling van het seniorcoschapblok is 'Uitmuntend' indien voldaan is aan voorwaarden onder B1 en B2, waarbij de mentor(en) expliciet de uitzonderlijke kwaliteiten van de betreffende student benoemt(en) in de narratieve feedback en de examinator van oordeel is dat de argumentatie van de beschreven uitzonderlijke kwaliteiten een "Uitmuntend" rechtvaardigt.

De beoordeling van het seniorcoschap blok is 'Onvoldoende (O)' in alle andere gevallen. Er is één uitzondering op deze regel:

Indien *tijdens* een seniorcoschap *blok* onderdelen niet behaald worden, bestaan er de volgende mogelijkheden:

1. De leerdoelen blijken bij de feedback aan het einde van één seniorcoschap niet behaald. De examinator beoordeelt dan of de gestelde leerdoelen binnen het seniorcoschapblok alsnog behaald kunnen worden, hetzij in een aansluitend ander seniorcoschap dan wel middels een aanvullende opdracht of een verlenging van dezelfde stage.
2. Indien reparatie binnen het betreffende seniorcoschapblok om logistieke redenen niet mogelijk is, óf gegevens ontbreken om tot een definitieve eindbeoordeling van het betreffende seniorcoschapblok te kunnen bepalen, is er sprake van een uitgestelde beoordeling. De examinator stelt de aard en de duur van een reparatie vast. Een definitieve beoordeling vindt plaats nadat op een met de student en examinator nader te bepalen tijdstip reparatie heeft plaatsgevonden die tot een definitieve beoordeling van het betreffende seniorcoschapblok leidt.

De examinator stelt binnen 20 werkdagen de tentamenuitslag vast.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

In het geval van een 'onvoldoende' zijn er de volgende mogelijkheden:

1. Het seniorcoschapblok moet als geheel worden herkanst.
2. Er vindt een herkansing plaats van het niet behaalde subonderdeel of -delen waarbij de subonderdelen die behaald zijn blijven staan.
3. De examinator stelt de aard en de duur van de herkansing vast en kan besluiten dat niet exact hetzelfde seniorcoschapblok of seniorcoschap maar een equivalent kan worden gevolgd.

In uitzonderlijke gevallen, wanneer de examinator reeds tijdens het doorlopen of aan het einde van het seniorcoschapblok problemen die de voortgang van de opleiding in gevaar brengen signaleert, kan de examinator – afhankelijk van het probleem– reeds tijdens het seniorcoschapblok besluiten tot het afbreken van het seniorcoschapblok. In dat geval wordt het seniorcoschapblok met een 'Onvoldoende' afgesloten. De examinator stelt een herkansing vast.

### D. Bij onvoldoende herkansing

Bij een tweede 'Onvoldoende' voor hetzelfde seniorcoschap *blok* wordt geen nieuwe herkansingsmogelijkheid gegeven. De examencommissie kan eenmalig een tweede herkansing toekennen. De student dient binnen 3 maanden na de tweede 'Onvoldoende' hiertoe een verzoek in te dienen bij de examencommissie.

### **Doorstroming Seniorcoschappen**

Een definitief voldoende resultaat voor één van de seniorcoschapblokken I of II is voorwaarde voor toelating tot seniorcoschapblok III.

## Tentamens 11e en/of 12e seniorcoschap

1. De student kan met schriftelijke toestemming van de desbetreffende examinerator een 11<sup>e</sup> seniorcoschap volgen. Dit betreft het combinatiecoschap 'Social Medicine Abroad' (seniorcoschap 10) en 'International Clinical Medicine' (seniorcoschap 11).
2. Voor een 11e seniorcoschap gelden dezelfde tentamenvereisten als voor de seniorcoschapblokken I, II en III, met dien verstande dat het 11<sup>e</sup> seniorcoschap met ten minste een OT beoordeling moet zijn afgerond.

## M2 Tentamen Professionele Ontwikkeling M2

### A. Inhoud van het tentamen

1. Practicumverplichtingen
2. Portfolioverplichtingen
3. Eindgesprek met adviesoordeel

### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het desbetreffende tentamen Professionele Ontwikkeling en krijgt de bijbehorende ECTS en een tentamenresultaat 'Goed' of 'Uitmuntend' toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B3.

1. Aan de practicumverplichtingen is voldaan (deelgenomen aan het woensdagmiddagonderwijs, deelgenomen aan de gesprekken met de docent PO, voldaan aan de aanwezigheid- en participatieverplichting van de PO-bijeenkomsten)
2. De beoordeling portfolio minimaal 'on track' is. Het portfolio is op tijd (zie studiehandleiding) en compleet ingeleverd.
3. De uitslag van het eindgesprek aan het eind van het studiejaar is 'on track'. Ingangseis voor het eindgesprek is dat professioneel gedrag 'op niveau' is.

Op grond van de onderdelen B1 t/m B3 geeft de PO-docent een beoordelingsadvies NYOT/OT in het Scorionformulier 'Eindgesprek en adviesoordeel'. De affiliatiecoördinator neemt deze gegevens over op het tentamenformulier en vult deze aan met gegevens omtrent de onderdelen B1 t/m B3. De affiliatiecoördinator geeft een beoordelingsadvies aan de examinerator, die vervolgens het eindresultaat vaststelt.

Op grond van B1 t/m B3 stelt de examinerator het eindresultaat vast. In geval van een 'Goed' of 'Uitmuntend' eindresultaat registreert de examinerator dit. In geval van een 'Onvoldoende' resultaat bundelt de examinerator de uitkomsten onderdelen B1 t/m B3 van het tentamen voor het vaststellen van de herkansing.

Het tentamenresultaat wordt:

1. Uitmuntend (U): als voldaan is aan de voorwaarden genoemd onder B en:
  - i. De docent PO een beargumenteerde aanbeveling doet voor een 'uitmuntend' bij de examinerator
  - ii. Alle onderdelen zonder herkansing gehaald zijn.
2. Goed (G): als voldaan is aan de voorwaarden genoemd onder B, waarbij de uitslag van het eindgesprek en de beoordeling van het portfolio 'on track' zijn.
3. Onvoldoende (O): in alle andere gevallen is het tentamenresultaat 'onvoldoende'.

De examinerator stelt binnen 20 werkdagen na het invullen van het formulier 'Eindgesprek en adviesoordeel' door de docent PO, de tentamenuitslag vast.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Indien tijdens of aan het eind van de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling onderdelen niet behaald worden of als er andere problemen worden gesignaleerd die de studievoortgang in gevaar brengen, zijn er de volgende mogelijkheden:

1. Indien de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling als 'Onvoldoende' is beoordeeld volgt er een door de examiner Professionele Ontwikkeling opgesteld herkansingstraject. De examiner stelt de aard en de duur van de herkansing vast. Hierbij kan gedacht worden aan (een) extra klinische stage(s) en een nieuwe PO-groep.
2. In uitzonderlijke gevallen, wanneer de examiner Professionele Ontwikkeling reeds tijdens het doorlopen of aan het einde van het onderwijsprogramma problemen die de voortgang van de opleiding in gevaar brengen signaleert, kan de examiner – afhankelijk van het probleem – reeds tijdens de lopende onderwijseenheid besluiten tot afbreken hiervan. In dit geval wordt de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling met een 'Onvoldoende' afgesloten. De examiner stelt een herkansing vast.

De afspraken over bovengenoemde regelingen dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

### D. Bij onvoldoende herkansing

Bij een tweede 'Onvoldoende' op de onderwijseenheid Professionele Ontwikkeling M2 wordt geen nieuwe herkansingsmogelijkheid gegeven. De examencommissie kan eenmalig een tweede herkansing toekennen. De student dient binnen 3 maanden na de tweede 'Onvoldoende' hiertoe een verzoek in te dienen bij de examencommissie.

## **M2 Tentamen Kennisprogressie**

Voor de tentamenvereisten en regels omtrent herkansing voor het tentamen Kennisprogressie M2 wordt verwezen naar het hoofdstuk tentamens kennisprogressie.

### **5.2.3 Opleidingsjaar 3 (M3)**

## **M3 Tentamen Oudste Coschap**

### A. Inhoud van het tentamen

1. Klinische les
2. Stagebeoordeling van lange- en korte stage (waarin geïntegreerd het totaal van verzamelde feedback)
3. Actieve participatie tijdens intervisie

### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het tentamen Oudste Coschap en krijgt de bijbehorende ECTS toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B3.

1. Klinische les:
  - i. De klinische les is ingeleverd met een plagiaatscan binnen 20 werkdagen na de einddatum van de stage.
  - ii. De klinische les moet akkoord bevonden zijn door de eigen begeleider(s) en wordt vervolgens beoordeeld door een reviewer van de commissie oudste coschap met minimaal een 'Goed' (G). Bij klinische lessen die met een Onvoldoende (O) of Uitmuntend (U) worden beoordeeld, wordt er een tweede onafhankelijke review gedaan door een tweede reviewer en/of de examiner.
  - iii. De klinische les wordt beoordeeld volgens de beoordelingscriteria in de handleiding Oudste Coschap. De beoordelingstermijn is 20 werkdagen.
2. Adviesoordeel lange en korte stage: beide adviesoordelen moeten minimaal 'Goed' zijn.

Aan het eind van de klinische stages wordt de narratieve feedback bekeken door de mentoren en wordt gecheckt of alle verplichte formulieren in het logboek zijn opgenomen. De mentor geeft op basis van de verzamelde feedback en globale indrukken een adviesoordeel voor de lange en korte stage in de vorm O/G/U met toelichting waaruit blijkt wat er goed ging en wat de student kan verbeteren. Deze beoordeling mag niet eerder gedaan worden dan nadat daadwerkelijk 20 weken stage zijn doorlopen.

In geval van een stage buiten de OOR geeft de facultair begeleider ook een beoordeling op basis van feedback van de stagebegeleiders voor de totale klinische stage. De stagebeoordeling wordt gegeven in de vorm O/G/U.

3. Actieve participatie tijdens intervisie: de student heeft voldaan aan de intervisieverplichtingen. De begeleider van de intervisiegroep geeft aan bij de examinerator of de student heeft voldaan aan de intervisieverplichtingen (minimaal 3 bijeenkomsten, actieve participatie) (Voldaan/niet Voldaan).

In de zogenaamde 'Verzamelstaat' wordt het advies eindoordeel van de gehele klinische stage en de definitieve beoordeling klinische les samengevoegd. De examinerator formuleert op basis van de het resultaat van de klinische les en de adviesbeoordeling voor de lange- en korte stage (op basis van de narratieve feedback), het eindoordeel voor de oudste coschap M3 (O/G/U).

Voor de eindbeoordeling geldt onderstaande weging:

1. Lange stage 2x
2. Korte stage 1x
3. Klinische les 1x

Voor een beoordeling 'Goed' geldt als voorwaarde dat de klinische les is beoordeeld met een 'Goed' of 'Uitmuntend' én dat het advies lange- en korte stage minimaal een 'Goed' is.

Voor een beoordeling 'Uitmuntend' geldt als voorwaarde dat de lange stage beoordeeld is met een 'Uitmuntend' én óf de klinische les óf de korte stage (of beiden) is (zijn) beoordeeld met een 'Uitmuntend'. Bij een herkansing van één van de onderdelen zoals beschreven in A1 t/m A3 kan geen 'Uitmuntend' worden gegeven.

De examinerator kan binnen de inlevertermijn van 20 werkdagen *op schriftelijk verzoek van de student* beslissen dat de termijn voor inleveren van het logboek en/of de klinische les wordt verlengd. Overschrijding van de (eventueel verlengde) inlevertermijn leidt tot een 'Onvoldoende' beoordeling.

Als niet aan alle voorwaarden B1 t/m B3 is voldaan, wordt een 'Onvoldoende' als tentamenresultaat geregistreerd

Voor studenten gestart met de masteropleiding vóór 1 september 2022 geldt dat zij beoordeeld worden volgens de Onvoldoende/Voldoende/Goed schaal in plaats van Onvoldoende/Goed/Uitmuntend.

### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

Het Oudste Coschap wordt met een 'Onvoldoende' afgesloten indien een of meer onderdelen niet worden behaald en deze niet te repareren zijn tijdens de stage. Bij een 'Onvoldoende' kan de examinerator besluiten tot een gedeeltelijke of volledige herkansing.

1. Nadat een 'Onvoldoende' is geregistreerd vanwege overschrijden van een inlevertermijn, stelt de examinerator alsnog het tentamenresultaat vast met het later ingeleverde en/of aangevulde logboek en de klinische les. De ingeleverde klinische les wordt dan beoordeeld als een tweede versie.
2. Indien de korte en/of lange stage met een 'Onvoldoende' is beoordeeld, wordt deze geheel of gedeeltelijk herhaald. De examinerator stelt de aard en duur van de herkansing vast.
3. Indien de klinische les met een 'Onvoldoende' is beoordeeld, krijgt de student de mogelijkheid om de klinische les, met inachtneming van het commentaar van reviewer, te herschrijven, binnen een periode 20 werkdagen na ontvangst van het oordeel.
4. Indien niet aan de intervisieverplichtingen is voldaan, moet de student alsnog intervisiebijeenkomst(en) inhalen en gedurende deze periode minimaal 6 weken klinische stage doen om inbreng te hebben in de intervisiegroep. In uitzonderingsgevallen kan de examinerator hiervan afwijken.

In uitzonderlijke gevallen, wanneer de examinator reeds tijdens het doorlopen van het Oudste coschap problemen signaleert die niet tijdens de huidige Oudste Coschap stage op te lossen zijn, kan de examinator – afhankelijk van het probleem – reeds tijdens het Oudste Coschap besluiten tot het afbreken van het Oudste Coschap. In dat geval wordt het Oudste Coschap met een ‘Onvoldoende’ afgesloten. De examinator stelt een herkansing vast.

#### D. Bij onvoldoende herkansing

Bij een tweede onvoldoende, gebaseerd op de resultaten op het klinische stage-deel van het Oudste coschap, wordt geen nieuwe herkansingsmogelijkheid gegeven. De examencommissie kan eenmalig een tweede herkansing toekennen. De student dient binnen 3 maanden na de tweede ‘Onvoldoende’ hiertoe een verzoek in te dienen bij de examencommissie.

Indien de tweede geschreven klinische les met een ‘Onvoldoende’ wordt beoordeeld is een derde herkansing mogelijk binnen 1 maand waarbij maximaal een ‘Goed’ kan worden gehaald.

### **M3 Tentamen Stage Wetenschap**

#### A. Inhoud van het tentamen

1. Stagebeoordeling facultair begeleider
2. Wetenschappelijk verslag

#### B. Slagen voor tentamen

De student is geslaagd voor het tentamen Stage Wetenschap en krijgt de bijbehorende ECTS toegekend indien voldaan is aan alle hieronder beschreven voorwaarden B1 t/m B3.

1. De aanvraag voor de Stage Wetenschap voldoet aan de gestelde voorwaarden.
2. Stagebeoordeling: de stage is door de facultair begeleider beoordeeld met tenminste het cijfer 5,50
3. Wetenschappelijk verslag: het wetenschappelijk verslag is na 20 weken en uiterlijk binnen 26 weken na de eerste dag van de stage ingeleverd; deze termijn kan met 6 weken verlengd worden indien de student binnen de eerste 20 weken van de stage een gemotiveerde aanvraag indient bij de examinator. Het wetenschappelijk verslag is beoordeeld met tenminste het cijfer 5,50 volgens de richtlijnen van de onderwijseenheid (te vinden op Study Info).

Het tentamencijfer wordt als volgt berekend:

1.  $((\text{Cijfer Stagebeoordeling} \times 1) + (\text{beoordeling wetenschappelijk verslag} \times 2))/3$ .
2. Het tentamencijfer wordt afgerond op een geheel cijfer (6, 7, 8, 9 of 10), waarbij een cijfer groter of gelijk aan  $x,50$  wordt  $x + 1$  en een cijfer kleiner dan  $x,50$  wordt  $x$ .
3. In geval er 1.5 punt of meer verschil is tussen de beoordeling van de begeleider en de reviewer moet een derde beoordelaar ingezet worden. De examinator bepaalt in dat geval, samen met de ECTG, hoe het eindcijfer tot stand komt.

De Commissie Academische Vorming stelt binnen 20 werkdagen na inleveren van het schriftelijk verslag het cijfer voor het schriftelijk verslag vast. Daarna stelt de examinator de tentamenuitslag vast.

Indien niet aan de voorwaarden B1 t/m B3 is voldaan is het tentamencijfer onvoldoende (O).

#### C. Herkansing van (onderdelen van) het tentamen

De Stage Wetenschap wordt met een ‘Onvoldoende’ afgesloten indien een of meer onderdelen niet worden behaald en deze niet te repareren zijn tijdens de stage. Bij een ‘Onvoldoende’ kan de examinator besluiten tot een gedeeltelijke of volledige herkansing.

1. Indien de aanvraag niet voldoet aan de gestelde voorwaarden, krijgt de student de kans om een nieuwe aanvraag in te dienen aan de hand van de ontvangen feedback van de beoordelaar. Zolang de aanvraag niet voldoet aan de gestelde voorwaarden, mag geen stage worden gelopen of aan een schriftelijk verslag worden gewerkt.
2. Indien de stagebeoordeling lager is dan het cijfer 5,50, afgerond op twee decimalen, krijgt de student binnen een door de examinerator gestelde termijn eenmalig de gelegenheid dit te verbeteren. Zolang de stagebeoordeling onvoldoende is, mag het wetenschappelijk verslag niet ter beoordeling worden aangeboden bij de Commissie Academische Vorming.
3. Indien de beoordeling van het wetenschappelijk verslag onvoldoende is, krijgt de student eenmalig de gelegenheid om het verslag te herschrijven aan de hand van de ontvangen feedback van de beoordelaar binnen een door de examinerator gestelde termijn.
4. Het cijfer voor het verslag na gebruik van de herschrijfoptie van C3 kan niet hoger zijn dan 6.

#### D. Bij onvoldoende herkansing

Indien het eenmalige gebruik van de herkansingsmogelijkheden onder C niet alsnog tot een tentamencijfer van tenminste 5,50 leidt, wordt opnieuw het tentamenresultaat Onvoldoende geregistreerd. De student krijgt een herkansing en dient vervolgens de gehele onderwijseenheid Stage Wetenschap opnieuw te volgen en het gehele tentamen opnieuw af te leggen.

### **M3 Tentamen Kennisprogressie**

Voor de tentamenvereisten en regels omtrent herkansing voor het tentamen Kennisprogressie M3 wordt verwezen naar het hoofdstuk tentamens kennisprogressie.

#### **Tentamens Kennisprogressie Masteropleiding Geneeskunde**

##### **A. Toepassing van het protocol Kennisprogressie Masteropleiding 2025-2026**

1. Uitsluitend dit protocol en de bepalingen hierin zijn van toepassing op de voortgangstoetsen (VGT's) en de daarop behaalde scores gemaakt door studenten die staan ingeschreven in de masteropleiding Geneeskunde.

##### **B. Regels voor het uitdrukken van individuele voortgangstoetsscores**

1. Ieder tentamen Kennisprogressie bestaat uit tenminste vier voortgangstoetsen. Het tentamen bestaat uit de combinatie van vier meest recente toetsen. Per toetsmoment worden cesuren vastgesteld voor de onvoldoende/voldoende-grens en voor de voldoende/goed-grens. Aan de hand van deze cesuren wordt bepaald welk kennisniveau een student behaald heeft
2. Wanneer de score van de student *beneden* de grens voor een voldoende score ligt van het kennisniveau waarop de student is ingedeeld wordt de score uitgedrukt met een voldoende beoordeling voor het hoogste kennisniveau waarop de behaalde score wel een voldoende resultaat geeft.
3. Wanneer de score van de student *tenminste op* de grens voor een voldoende score ligt van het kennisniveau waarop de student is ingedeeld, wordt de score uitgedrukt met een voldoende beoordeling voor het hoogste kennisniveau waarop de behaalde score een voldoende resultaat geeft.
4. Wanneer de score van de student *tenminste op* de grens voor een goed score ligt van het kennisniveau waarop de student is ingedeeld, wordt de score uitgedrukt met een goed beoordeling voor het hoogste kennisniveau waarop de behaalde score een goed resultaat geeft.
5. Wanneer de score ligt onder de cesuur voor kennisniveau 1 dan krijgt de student onvoldoende op kennisniveau -1.
6. Bij afwezigheid tijdens een voortgangstoets of deelname zonder geldige inschrijving als student aan de RUG krijgt de student geen score toegekend.
7. De scoreberekening voor individuele voortgangstoetsen vindt uitsluitend plaats op basis van de landelijk vastgestelde cesuren voor de Nederlandstalige voortgangstoets.

##### **C. Inhoudelijke bepalingen over de taal van de voortgangstoets**

1. De voortgangstoets dient in het Nederlands te worden afgelegd. Het gebruik van een Engelse vertaling is niet toegestaan.

#### **D. Regels voor het aantonen van vormbehoud**

1. Indien tenminste éénmaal een voldoende score op het vierde (hoogste) kennisniveau van het betreffende tentamen Kennisprogressie is behaald, dient de student vormbehoud te tonen door op de laatste voortgangstoets uit de serie van vier op tenminste het tweede (twee-na-hoogste) kennisniveau van de betreffende reeks Kennisprogressie een voldoende te scoren, tenzij het vierde (hoogste) kennisniveau van het betreffende tentamen Kennisprogressie is behaald tijdens de laatste toets in een reeks.

#### **E. Aanwezigheidsverplichtingen**

1. Voor elk tentamen Kennisprogressie dient de student tenminste vier voortgangstoetsen te hebben gemaakt.
2. Indien een student een voortgangstoets mist, wordt het resultaat dat de student bij de eerstvolgende voortgangstoets behaalt tevens geregistreerd als resultaat voor de gemiste voortgangstoets, mits de student destijds over een geldige inschrijving beschikte. Deze vorm van dubbel telling is één keer per tentamen Kennisprogressie mogelijk.

#### **F. Toepassing van combinatietabellen**

1. Het tentamenresultaat voor een tentamen Kennisprogressie (de combinatie van vier voortgangstoetsen) wordt uitgedrukt in een woordbeoordeling: Goed (G), Voldoende (V) of Onvoldoende (O).
2. Een Voldoende of Goed tentamenresultaat worden niet eerder geregistreerd dan nadat voldaan is aan de aanwezigheidsverplichting voor het desbetreffende tentamen Kennisprogressie. Bij niet voldoen aan de aanwezigheidsverplichting wordt geen uitslag vastgesteld. Bij niet voldoen aan de vereisten voor het aantonen van vormbehoud wordt een Onvoldoende (O) tentamenresultaat geregistreerd.
3. Resultaten voor de tentamens Kennisprogressie M1, M2 en M3 worden berekend op basis van de scores op de vier meest recent afgelegde voortgangstoetsen.
4. De combinatietabellen KPM1, KPM2 en KPM3 verderop in dit protocol vormen de maatstaf voor de berekening van het tentamenresultaat voor respectievelijk de tentamens Kennisprogressie M1, Kennisprogressie M2 en Kennisprogressie M3.
5. Scores behaald in de bacheloropleiding tellen niet mee voor tentamens Kennisprogressie in de masteropleiding.

#### **G. Herkansingen en dubbel telling**

1. Bij toepassing van de regels G2 t/m G4 geldt het behaalde tentamenresultaat als behaald in herkansing.
2. Wanneer voldaan is aan de aanwezigheidsverplichting maar geen voldoende tentamenresultaat is gehaald, geldt voor de tentamens Kennisprogressie KPM1, KPM2 en/of KPM3 de eerstvolgende voortgangstoets als herkansingsmogelijkheid. Het tentamenresultaat wordt vervolgens opnieuw berekend op basis van de vier meest recent behaalde scores na de herkansing.
3. De score van de laatste voortgangstoets waarmee de herkansing succesvol is afgerond telt tevens mee voor het eerste toetsmoment van het eerstvolgende tentamen Kennisprogressie in de masteropleiding Geneeskunde.
4. Wanneer niet is voldaan aan de aanwezigheidsverplichting voor de desbetreffende tentamen Kennisprogressie kan dubbel telling zoals bedoeld onder G3 niet worden toegepast.

#### **H. Rechtsbescherming**

1. De examiner Kennisprogressie beslist over de toepassing van dit protocol in individuele gevallen, met dit protocol als leidraad. De examencommissie beslist op alle verzoeken om af te wijken van de regels en standaarden in dit protocol. De coördinator voortgangstoets adviseert de examiner en de examencommissie ter zake indien geïndiceerd.
2. Tegen een beslissing van de examiner of de Examencommissie staat administratief beroep open bij het College van Beroep voor de Examens (CBE), uiterlijk binnen zes weken na dagtekening van het besluit. Voor alle informatie over het (instellen van) beroep wordt verwezen naar [www.rug.nl/clrs](http://www.rug.nl/clrs).

### Combinatietabel Kennisprogressie M1 (KPM1)

Combinatie scores voortgangstoetsen KPM1	Eindbeoordeling
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 maal aanwezig</li><li>• minimaal eenmaal score goed op kennisniveau 16,</li><li>• én de score op de laatste toets uit de reeks is goed op niveau 14</li></ul>	Goed (G)
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 maal aanwezig</li><li>• minimaal eenmaal een score voldoende op kennisniveau 16</li><li>• én de score op de laatste toets uit de reeks is minimaal voldoende op kennisniveau 14</li></ul>	Voldoende (V)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle overige combinaties van scores</li></ul>	Onvoldoende (O)

### Combinatietabel Kennisprogressie M2 (KPM2)

Combinatie scores voortgangstoetsen KPM2	Eindbeoordeling
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 maal aanwezig</li><li>• minimaal eenmaal score goed op kennisniveau 20,</li><li>• én de score op de laatste toets uit de reeks is goed op niveau 18</li></ul>	Goed (G)
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 maal aanwezig</li><li>• minimaal eenmaal een score voldoende op kennisniveau 20</li><li>• én de score op de laatste toets uit de reeks is minimaal voldoende op kennisniveau 18</li></ul>	Voldoende (V)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle overige combinaties van scores</li></ul>	Onvoldoende (O)

### Combinatietabel Kennisprogressie M3 (KPM3)

Combinatie scores voortgangstoetsen KPM3	Eindbeoordeling
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 maal aanwezig</li><li>• minimaal eenmaal score goed op kennisniveau 24,</li><li>• én de score op de laatste toets uit de reeks is goed op niveau 22</li><li>• er is deelgenomen aan de formatieve Farmacotherapietoets</li></ul>	Goed (G)
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 maal aanwezig</li><li>• minimaal eenmaal een score voldoende op kennisniveau 24</li><li>• én de score op de laatste toets uit de reeks is minimaal voldoende op kennisniveau 22</li><li>• er is deelgenomen aan de formatieve Farmacotherapietoets</li></ul>	Voldoende (V)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle overige combinaties van scores</li></ul>	Onvoldoende (O)

### 5.3 Beoordelingscriteria

De examinatoren stellen per toetsmoment de beoordelingscriteria vast en zorgen dat deze inzichtelijk zijn voor de studenten.

## **Paragraaf 6: Het inzagerecht**

Het inzagerecht is alleen relevant voor de Voortgangstoetsen (Kennisprogressie I-III) en de kennistoets van M1. Artikel 4.15 in de OER voorziet in deze regeling.

## **Paragraaf 7: De verantwoordelijken van de kwaliteit van de toetsing**

### **7.1 Examencommissie**

De examencommissie is het orgaan dat op objectieve en deskundige wijze vaststelt of een student voldoet aan de voorwaarden die de onderwijs- en examenregeling stelt ten aanzien van kennis, inzicht en vaardigheden die nodig zijn voor het verkrijgen van een graad. De examencommissie is aangesteld door de decaan. De examencommissie heeft op grond van artikel 7.12b van de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW) de volgende taken:

- het borgen van de kwaliteit van de tentamens en examens,
- het vaststellen van richtlijnen en aanwijzingen binnen het kader van de onderwijs- en examenregeling,
- het verlenen van vrijstelling voor het afleggen van één of meer tentamens, en
- het borgen van de kwaliteit van de organisatie en de procedures rondom tentamens en examens.

Jaarlijks evalueert de examencommissie de uitvoering van de toetsing en kiest daarbij de punten van aandacht voor het komende studiejaar. De examencommissie rapporteert jaarlijks in een jaarverslag over haar werkzaamheden aan de decaan.

### **7.2 Opleidingsdirectie**

De opleidingsdirectie is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het onderwijs inclusief toetsing. Tevens zorgt de opleidingsdirectie ervoor dat de examinatoren in staat zijn om hun taken uit te voeren.

### **7.3 Examinatoren**

Voor het afnemen van tentamens en het vaststellen van de uitslag daarvan wijst de examencommissie examinatoren aan. Examinatoren hebben de volgende taken:

- het opstellen van de leerdoelen
- het samenstellen, vaststellen van de cesuur, afnemen, beoordelen en analyseren van toetsen en het vaststellen en terugkoppelen van het behaalde resultaat
- het verstrekken van informatie over toetsing aan de student
- het rapporteren over toetsing van de onderwijseenheid (toetsverslag) aan de opleidingsdirectie en de examencommissie, en
- het verstrekken van de gevraagde inlichtingen aan de examencommissie

De examinatoren leveren summatieve 'high stake' beoordelingen op basis van gemotiveerde adviesbeoordelingen. Deze beoordelingen worden onder andere geleverd door de docenten Professionele Ontwikkeling (in de onderwijseenheden Professionele Ontwikkeling) en mentoren (in de 'klinische' onderwijseenheden). Bij de klinische stages baseren de mentoren zich weer op 'low stake' feedbackaantekeningen, die afkomstig zijn van de docenten ('begeleiders') op de klinische werkvloer. De taken van de verschillende betrokkenen en de gang van zaken tijdens de klinische stages staat beschreven in het document 'Algemene toetsinformatie voor in de klinische stages in M1 en M2'.

## Bijlage 1: Kwaliteiten masteropleiding GNK gekoppeld aan PA's en overige onderwijsonderdelen

N.B. Onderstaande lijst is niet uitputtend. De kwaliteiten zijn geplaatst onder de PA's waar ze het meest tot uiting komen. Veel kwaliteiten zullen echter bij meerdere PA's min of meer aan de orde zijn.

### PA Anamnese

*De student is in staat om respectvol contact te leggen en een volledige anamnese af te nemen. De student verheldert de hulpvraag en onderliggende zorgbehoeften en verzamelt en structureert relevante biomedische en psychosociale informatie. De student houdt daarbij rekening met de patiënt-specifieke, contextuele factoren.*

#### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.1 gebruikmakend van de relevante biopsychosociale kennis een consult te verrichten
- 2.2 een volledige (hetero)anamnese af te nemen of populatie-informatie in kaart te brengen, rekening houdend met de medische voorgeschiedenis en met inachtneming van contextuele factoren op het niveau van de patiënt (leeftijd, multimorbiditeit, arbeidsparticipatie, sociaaleconomische status, gender, gezondheidsvaardigheden, taal en culturele, spirituele of religieuze achtergrond) of populatie
- 5.1 de patiënt en diens veiligheid centraal te stellen in het medisch consult

#### Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 zowel verbaal als non-verbaal empathisch en respectvol te communiceren
- 1.2 in de communicatie het vertrouwen en de autonomie van de gesprekspartner te ondersteunen en inzicht te geven in diens eigen rol
- 1.4 rekening te houden met contextuele factoren (leeftijd, multimorbiditeit, functionaliteit, levensfase, arbeidsparticipatie, sociaaleconomische status, gender, gezondheidsvaardigheden, taal en culturele en religieuze achtergrond) in de communicatie
- 1.5 adequaat om te gaan met meningsverschillen, door de patiënt ingebrachte eigen achtergrondinformatie (o.a. internet, hypes) en emotioneel beladen gesprekken
  - 1.5.1 daarbij waar nodig hulp van collega of supervisor in te schakelen
- 2.1 onderliggende zorgbehoeften en voorkeuren te verhelderen door gebruik te maken van persoonsgerichte (anamnestische) vragen

### PA Lichamelijk onderzoek

*De student is in staat om op patiëntvriendelijke wijze adequaat en relevant lichamelijk onderzoek te verrichten. Hierbij hanteert de student voor de patiënt begrijpelijke taal en houdt rekening met diens privacy en veiligheid.*

#### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.3 **(eindterm Bsc)** in op niveau en complexiteit geselecteerde oefensituaties een lichamelijk onderzoek uit te voeren bij een (simulatie)patiënt
- 5.1 de patiënt en diens veiligheid centraal te stellen in het medisch consult

#### Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.3 de fysieke omgeving te optimaliseren ter bevordering van comfort, waardigheid, privacy, betrokkenheid en veiligheid van de gesprekspartner

### PA Medische overdracht

*De student is in staat om op adequate wijze een patiënt mondeling en/of schriftelijk te bespreken en/of over te dragen aan een supervisor en andere zorgprofessionals. Hierbij is aandacht voor de privacy van de patiënt en wordt effectief gebruik gemaakt van informatietechnologie.*

### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.5 in heldere bewoordingen het voorstel voor beleidsplan te bespreken met de supervisor

### Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 5.2 medische informatie met de patiënt, diens naasten en betrokken (zorg)professionals te delen, na toestemming en met respect voor de privacy van de patiënt

### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.3.3 hulp te vragen van supervisor en/of samen te werken met andere (zorg)professionals om effectief gebruik te kunnen maken van informatietechnologie

## PA Statusvoering

*De student is in staat om relevante informatie accuraat te documenteren om de continuïteit van veilige patiëntenzorg te bewaken en faciliteren. De student is daarbij IT-vaardig met aandacht voor de vertrouwelijkheid van deze informatie.*

### Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 5.1 op een accurate, respectvolle en toegankelijke wijze -rekening houdend met de wettelijke vereisten- medische informatie verkregen uit direct of indirect patiëntencontact te verwerken in het medisch dossier
- 5.2 medische informatie met de patiënt, diens naasten en betrokken (zorg)professionals te delen, na toestemming en met respect voor de privacy van de patiënt
- 5.3 adequaat en efficiënt gebruik te maken van medische informatiesystemen (m.n. elektronische patiëntendossiers) en hier mogelijkheden, aandachtspunten en grenzen van te benoemen

### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.3 relevante informatietechnologie te gebruiken voor medische zorgtoepassing
- 3.3.1 te kunnen omgaan met grote hoeveelheden aan informatie
- 3.3.3 hulp te vragen van supervisor en/of samen te werken met andere (zorg)professionals om effectief gebruik te kunnen maken van informatietechnologie

### Professionaliteit

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.3 de vertrouwelijkheid van medische informatie te respecteren, mede in relatie tot het gebruik van digitale registratiemethoden

## PA Klinisch redeneren

*De student kan een interpretatie geven van de klinische bevindingen en deze integreren tot een differentiaaldiagnose. Hierbij wordt wetenschappelijk geredeneerd, waarbij de student er blijk van geeft zich bewust te zijn van klinische onzekerheid en (de grenzen van) eigen kennis en kunde.*

### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 contextafhankelijk te denken en beslissen ter ondersteuning van het handelen in de professionele medische praktijk
- 1.2 de verschillende fasen van het klinisch-redeneren-proces (diagnostische, therapeutische en evaluatiefase) op de juiste momenten toe te passen
- 2.3 op basis van de (hetero)anamnese de relevante organen en orgaansystemen te onderzoeken bij de patiënt en het functioneren van de patiënt in kaart te brengen en gezamenlijk behandeldoelen te bepalen, rekening houdend met de context van de patiënt.

- 2.4 de informatie uit anamnese en lichamelijk onderzoek of de beschikbare populatie-informatie te integreren tot een differentiaaldiagnose en te komen tot een voorstel voor een beleidsplan (diagnostiek, behandeling, preventie, gezondheidsbevordering)

#### Wetenschappelijk denken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.1 om te gaan met klinische onzekerheid
  - 2.1.1 deze te benoemen naar supervisor en patiënten en
  - 2.1.2 gerichte vragen te stellen om de onzekerheid te verminderen
- 2.4 de beschikbare evidence te integreren in de (klinische) besluitvorming in de zorg voor de patiënt/patiëntengroepen of populatie

#### PA Beleidsplan opstellen

*De student kan, in overleg met de supervisor, op basis van de differentiaaldiagnose een (voorlopig) beleidsplan met behandeldoelen opstellen dat aansluit bij de hulpvraag van de patiënt. Bij het maken van het beleidsplan denkt en werkt de student wetenschappelijk, heeft een proactieve houding ten aanzien van ziektepreventie, gezondheidsbevordering en is zich bewust van schaarste in de zorg.*

#### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.3 op basis van de (hetero)anamnese de relevante organen en orgaansystemen te onderzoeken bij de patiënt en het functioneren van de patiënt in kaart te brengen en gezamenlijk behandeldoelen te bepalen, rekening houdend met de context van de patiënt.
- 2.4 de informatie uit anamnese en lichamelijk onderzoek of de beschikbare populatie-informatie te integreren tot een differentiaaldiagnose en te komen tot een voorstel voor een beleidsplan (diagnostiek, behandeling, preventie, gezondheidsbevordering)
- 2.5 in heldere bewoordingen het voorstel voor beleidsplan te bespreken met de supervisor
- 2.6 samen met de patiënt en diens naasten, en in samenspraak met de supervisor, behandeldoelen op te stellen binnen het hele spectrum van vertragen van ziekteprogressie, behandelen van symptomen, genezen, functie verbeteren en palliatie
- 3.2 in overleg met de supervisor de indicatie te stellen voor een behandeling, procedure of preventieve maatregel
  - 3.2.1 dit in begrijpelijke taal uit te leggen aan de patiënt
  - 3.2.2 te komen tot informed consent en de patiënt en diens naasten hierbij te begeleiden
  - 3.2.3 complexe situaties te herkennen (zoals bij kwetsbare ouderen, in geval van multimorbiditeit of (meervoudige) beperkingen) en deze proactief met supervisor te bespreken om het te volgen beleid hierop af te stemmen
- 3.4 onderzoeken en therapie te prioriteren op basis van (klinische) urgentie en beschikbare middelen en
  - 3.4.1 door te verwijzen naar of te consulteren van andere (zorg)professionals indien nodig
  - 3.4.2 de patiënt en diens veiligheid centraal te stellen bij het uit te voeren beleid
  - 3.4.3 supervisie te vragen waar nodig
- 5.9 kostenbewust te handelen en adequaat om te gaan met schaarse middelen in de zorg

#### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 4.1 In overleg met de supervisor te streven naar een optimale balans tussen kosten, werkzaamheid en waarde van middelen en diensten en
  - 4.1.1 hierin ethische afwegingen te maken

#### Maatschappelijk handelen

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 gezondheidsbevordering en ziektepreventie een standaard onderdeel te maken van consulten met patiënten
- 1.2 bij een individuele patiënt te bepalen welke determinanten van gezondheid en ziekte bijdragen aan de (ervaren) gezondheid en hoe deze op elkaar inspelen

- 1.2.1 en samen met de patiënt een plan op te stellen om de gezondheid te verbeteren of ziekte te voorkomen
- 1.3 ervoor te zorgen dat patiënten toegang krijgen tot de juiste zorg en
  - 1.3.1 gezond gedrag te bevorderen en de patiënt hierbij handvatten aan te reiken om de benodigde vaardigheden te ontwikkelen en veerkracht en welbevinden te bevorderen (empowerment)
  - 1.3.2 obstakels voor het verkrijgen van de juiste zorg te identificeren
  - 1.3.3 goed op de hoogte te zijn van preventiemogelijkheden vanuit andere zorgprofessies en hier adequaat gebruik van te maken

#### Wetenschappelijk denken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.2 adequate protocollen en richtlijnen te vinden, te selecteren en correct toe te passen in de praktijk
- 2.4 de beschikbare evidence te integreren in de (klinische) besluitvorming in de zorg voor de patiënt/patiëntengroepen of populatie

#### Professionaliteit

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.4 rekening te houden met beschikbare middelen en kostenbewust op te treden

#### PA Diagnostisch en/of beleidsgesprek voeren

*De student is in staat om het (voorlopige) beleidsplan (diagnostisch of behandeltraject) op een respectvolle en gestructureerde wijze te bespreken met zowel de supervisor als de patiënt (en diens naasten), waarbij gecontroleerd wordt of de patiënt de informatie begrepen heeft en informed consent geeft. De student heeft kennis van protocollen en richtlijnen om weloverwogen beslissingen te kunnen nemen en volgt hierbij de principes van gezamenlijke besluitvorming.*

#### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.6 samen met de patiënt en diens naasten, en in samenspraak met de supervisor, behandeldoelen op te stellen binnen het hele spectrum van vertragen van ziekteprogressie, behandelen van symptomen, genezen, functie verbeteren en palliatie
- 2.7 met de patiënt en diens naasten een behandelplan op te stellen dat aansluit bij de wensen en doelen van de patiënt (gezamenlijke besluitvorming) en
  - 2.7.1 dit in begrijpelijke taal te bespreken
  - 2.7.2 te controleren of de patiënt alles heeft begrepen
  - 2.7.3 het gesprek adequaat te structureren
- 3.2 in overleg met de supervisor de indicatie te stellen voor een behandeling, procedure of preventieve maatregel
  - 3.2.1 dit in begrijpelijke taal uit te leggen aan de patiënt
  - 3.2.2 te komen tot informed consent en de patiënt en diens naasten hierbij te begeleiden
- 3.3 enkele eenvoudige chirurgische ingrepen uit te voeren (lokale verdoving, incisie en cutane hechtingen) en (farmaco)therapie (voorschrijven en controleren medicatie) toe te passen en
  - 3.3.1 uit te voeren op een bekwame en veilige manier
  - 3.3.2 supervisie te vragen waar nodig
- 5.1 de patiënt en diens veiligheid centraal te stellen in het medisch consult

#### Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.1 in samenspraak met supervisor informatie over diagnose, prognose en behandel- en preventie(on)mogelijkheden op een betrokken en respectvolle wijze te delen met de patiënt en diens naasten en
  - 3.1.1 aan te sluiten bij de hulpvraag en zorgbehoefte
  - 3.1.2 te controleren of de informatie wordt begrepen
- 4.1 de patiënt en diens naasten te ondersteunen bij het nemen van weloverwogen beslissingen ten aanzien van hun gezondheid, levenskwaliteit en hun behandelplan (gezamenlijke besluitvorming), daarbij
  - 4.1.1 cultuursensitief en niet-oordelend te communiceren en adequaat om te gaan met diversiteit

- 4.1.2 geen enkele groep uit te sluiten op basis van (culturele, maatschappelijke of religieuze) achtergrond, sekse, seksuele geaardheid of welke kenmerken dan ook
- 4.1.3 rekening te houden met de contextuele factoren, inclusief werk (zie 1.4)
- 4.1.4 patiënten en hun naasten te verwijzen naar betrouwbare informatiebronnen die kunnen ondersteunen bij de verbetering van de gezondheid
- 4.1.5 patiënten en hun naasten waar mogelijk te adviseren en te motiveren met inachtneming van de wensen ten aanzien van de kwaliteit van leven

#### Samenwerking

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.3 samen met de patiënt en diens naasten en met andere (zorg)professionals te komen tot besluitvorming die recht doet aan de voorkeuren, doelen en waarden van de patiënt (gezamenlijke besluitvorming)

#### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.3.1 te kunnen omgaan met grote hoeveelheden aan informatie
- 3.3.2 deze informatie te kunnen duiden en uitleggen aan de patiënt

#### Maatschappelijk handelen

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.3 ervoor te zorgen dat patiënten toegang krijgen tot de juiste zorg en
  - 1.3.1 gezond gedrag te bevorderen en de patiënt hierbij handvatten aan te reiken om de benodigde vaardigheden te ontwikkelen en veerkracht en welbevinden te bevorderen (empowerment)
  - 1.3.2 obstakels voor het verkrijgen van de juiste zorg te identificeren
  - 1.3.3 goed op de hoogte te zijn van preventiemogelijkheden vanuit andere zorgprofessies en hier adequaat gebruik van te maken

#### Wetenschappelijk denken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.5 zorgvragers te helpen bij besluitvorming door het gebruik van “best evidence” en de beperkingen daarvan, rekening houdend met wensen, behoeften en waarden van de zorgvrager

#### PA Medisch prioriteren/ Efficiënt werken

*De student weet hoofd- en bijzaken te onderscheiden en acute- en subacute zorg te onderscheiden van electieve zorg. De student kan ook onder enige tijdsdruk kwalitatief en kwantitatief goed werk leveren en weet wanneer assistentie geïndiceerd is. De student geeft blijk van een kostenbewuste denk- en werkwijze.*

#### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.4 onderzoeken en therapie te prioriteren op basis van (klinische) urgentie en beschikbare middelen en
  - 3.4.1 door te verwijzen naar of te consulteren van andere (zorg)professionals indien nodig
  - 3.4.2 de patiënt en diens veiligheid centraal te stellen bij het uit te voeren beleid
  - 3.4.3 supervisie te vragen waar nodig
- 5.9 kostenbewust te handelen en adequaat om te gaan met schaarse middelen in de zorg

#### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.2 time-managementvaardigheden te ontwikkelen
  - 1.2.1 onder tijdsdruk kwalitatief en kwantitatief goed werk af te leveren
  - 1.2.2 prioriteiten te stellen om een goede balans tussen werk en privé te behouden ter bevordering van de eigen, duurzame inzetbaarheid

## PA Zorg borgen rondom de patiënt/ Samenwerken

*De student kan in overleg met de supervisor een plan voor doorlopende, kwalitatief hoogwaardige en doelmatige (preventieve) zorg opstellen en dit samen met andere (zorg)professionals en/of (mantel)zorgverleners realiseren, rekening houdende met de grenzen van eigen deskundigheid en die van de betrokken (professionele) zorgverleners.*

### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 4.1 in overleg met de supervisor een adequaat plan op te stellen voor doorlopende zorg en
  - 4.1.1 indien van toepassing vervolgonderzoek, controle op behandeling en verwijzing te organiseren
- 5.4 effectief en in het belang van de patiënt samen te werken met andere (zorg)professionals om de (preventieve) zorg te optimaliseren

### Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.2 in overleg met de supervisor en indien nodig na informed consent van de patiënt, informatie op te vragen bij anderen (naasten, andere (zorg)professionals of instanties)
- 3.1 in samenspraak met supervisor informatie over diagnose, prognose en behandel- en preventie(on)mogelijkheden op een betrokken en respectvolle wijze te delen met de patiënt en diens naasten en
  - 3.1.3 indien nodig de informatie te delen met andere (zorg)professionals

### Samenwerken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 een relatie op te bouwen en te onderhouden om in staat te zijn gezamenlijk zorg te leveren of te voorkomen dat ziekte optreedt
- 1.2 samen te werken met andere (zorg)professionals om continuïteit van passende, kwalitatief hoogwaardige en doelmatige (preventieve) zorg te realiseren
- 2.1 respectvol om te gaan met collega (zorg)professionals, patiënten en hun naasten en
  - 2.1.1 bij te dragen aan goede samenwerking in (interprofessionele) teams
  - 2.1.2 de potentiële meerwaarde van het groepsproces te onderkennen
- 2.2 barrières en kansen voor goede samenwerking te herkennen en hulp te vragen om de samenwerking te verbeteren
- 3.1 goed op de hoogte te zijn van de (grenzen van) de eigen rol en die van andere zorgprofessionals en zorgverlenende instanties en op tijd de eigen grenzen aan te geven
- 3.2 in overleg met supervisor te bepalen wanneer zorg of een taak moet worden overgedragen aan een andere (zorg)professional
- 3.3 op adequate wijze een mondelinge of schriftelijke overdracht te verzorgen aan een andere (zorg)professional waarbij continuïteit en veiligheid zijn gewaarborgd

### Wetenschappelijk denken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.3 in overleg met de supervisor te zorgen dat de patiëntveiligheid gewaarborgd is

## PA Omgaan met complicaties

*De student werkt volgens de geldende veiligheidsprotocollen en is in staat om incidenten en complicaties adequaat te melden. De student is tevens in staat om in het geval van een incident of complicatie de patiënt (en diens naasten) op passende wijze te informeren. De student is in staat om op het eigen medisch handelen te reflecteren en de verantwoordelijkheid te nemen hiernaar te handelen.*

### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 5.2 volgens de geldende veiligheidsprotocollen te werken en incidenten adequaat te melden en verdere schade te voorkomen

## Communicatie

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.2 in overleg met de supervisor patiënten, hun naasten en betrokken collega-(zorg)professionals te informeren over schadelijke incidenten ten aanzien van de patiëntveiligheid

## Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.1 initiatief te nemen om de persoonlijke praktijk te verbeteren door een probleem te evalueren, prioriteiten te stellen, een plan uit te voeren en de resultaten te analyseren
  - 2.1.1 op het eigen medisch handelen te reflecteren en de verantwoordelijkheid nemen hiernaar te handelen

## **Kwaliteiten per onderdeel**

### **Klinische stages (formulieren professioneel gedrag en formulieren eindgesprekken)**

#### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 zelfreflectie en zelfinzicht te tonen, mede in relatie tot anderen met wie hij/zij samenwerkt en tot de processen waar hij/zij mee te maken krijgt
- 2.2 samen te werken met collega's en initiatief te nemen en anderen te ondersteunen bij verander- en verbeterprocessen om de kwaliteit van zorg te verbeteren
- 3.2 kritische situaties en veiligheidsrisico's te onderkennen en te bespreken met de supervisor

#### Professionaliteit

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.2 tijdens het (klinische) werk mogelijkheden te identificeren om te leren, feedback te vragen en te reflecteren op het eigen handelen
- 2.1 zich gepast professioneel te gedragen. Kernwaarden voor de juist afgestudeerde arts in de praktijk zijn: eerlijkheid, integriteit, compassie, bescheidenheid, dienstbaarheid, respect, aandacht voor diversiteit en vertrouwelijkheid
  - 2.1.1 met inachtneming van omgaan met taken, anderen en zichzelf
  - 2.1.2 het praktisch kunnen vertalen van het niet-schaden als eerste uitgangspunt van medisch handelen
- 4.2 het eigen gedrag bij te sturen op basis van zelfreflectie en feedback van anderen
  - 4.2.1 zich leerbaar op te stellen ten behoeve van goede zelfzorg, praktijk en werkrelaties

### **Professionele Ontwikkeling M1 (POM1) en M2 (POM2)**

Dit betreft een longitudinale lijn, daarom wordt hieronder geen onderscheid gemaakt in POM1 en POM2.

#### Medische deskundigheid

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.1 basale eerste hulp, inclusief reanimatie, toe te passen
- 3.3 enkele eenvoudige chirurgische ingrepen uit te voeren (lokale verdoving, incisie en cutane hechtingen) en (farmaco)therapie (voorschrijven en controleren medicatie) toe te passen en
  - 3.3.1 uit te voeren op een bekwame en veilige manier
  - 3.3.2 supervisie te vragen waar nodig
- 5.3 te reflecteren op het eigen handelen en hierop feedback te vragen

#### Leiderschap

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 zelfreflectie en zelfinzicht te tonen, mede in relatie tot anderen met wie hij/zij samenwerkt en tot de processen waar hij/zij mee te maken krijgt, en
  - 1.1.1 op basis hiervan persoonlijke, educatieve en professionele doelen te stellen en deze gedurende de opleiding en loopbaan periodiek bij te stellen

- 1.1.2 door verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen handelen en als rolmodel te fungeren voor anderen (voorbeeldgedrag)
- 2.3 op een veilige manier feedback te geven en te vragen en belangrijke zaken met elkaar te bespreken (interview)
- 2.4 een eigen standpunt te kiezen, te twijfelen, de eigen grenzen aan te geven (bewust onbekwaam) en daarop in actie te komen

### Maatschappelijk handelen

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.1 zich een mening te vormen over belangrijke maatschappelijke thema's en discussies ten aanzien van de gezondheidszorg
  - 3.1.1 en deze periodiek met supervisor te bespreken om te toetsen waar kansen voor verbetering van de kwaliteit van zorg liggen

### Wetenschappelijk denken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 te functioneren als rolmodel voor andere lerenden
- 1.2 een veilige leeromgeving te creëren
- 1.4 een leeractiviteit te verzorgen
- 1.5 op een veilige manier feedback te geven aan andere lerenden, collega's, supervisors en patiënten
- 1.6 constructief onderwijsactiviteiten te evalueren ter verbetering van het onderwijs

### Professionaliteit

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 een persoonlijk ontwikkelplan op te stellen en dit periodiek te reviseren
- 1.3 gebruik te maken van samenwerkend leren op de werkplek om zich als individu en als team te ontwikkelen
- 1.4 zich actief op de hoogte te houden van nieuwe (technische) ontwikkelingen ten aanzien van het eigen vakgebied en deze kennis te delen met collega's
- 2.1 zich gepast professioneel te gedragen. Kernwaarden voor de juist afgestudeerde arts in de praktijk zijn: eerlijkheid, integriteit, compassie, bescheidenheid, dienstbaarheid, respect, aandacht voor diversiteit en vertrouwelijkheid
  - 2.1.1 met inachtneming van omgaan met taken, anderen en zichzelf
  - 2.1.2 het praktisch kunnen vertalen van het niet-schaden als eerste uitgangspunt van medisch handelen
- 2.2 risico's op belangenversterving te herkennen en hierop transparant te anticiperen
- 3.1 te praktiseren binnen de professionele, ethische en juridische kaders van de beroepspraktijk van de arts en
  - 3.1.1 in overleg met supervisor maatschappelijke thema's en discussies ten aanzien van de gezondheidszorg te integreren in de praktijkvoering
- 3.2 onprofessioneel gedrag bij zichzelf of bij anderen te herkennen, dit kritisch te analyseren en bespreekbaar te maken met collega's
  - 3.2.1 en hierbij hulp te vragen van collega of supervisor
- 3.3 interview met collega's in te passen in de dagelijkse praktijkvoering
- 4.1 het eigen welzijn en het functioneren in de praktijk te bewaken en hierop te reflecteren
- 4.2 het eigen gedrag bij te sturen op basis van zelfreflectie en feedback van anderen
  - 4.2.1 zich leerbaar op te stellen ten behoeve van goede zelfzorg, praktijk en werkrelaties
- 4.3 de balans te bewaken en te houden tussen werk en privé
  - 4.3.1 hierop te reflecteren samen met de supervisor

### Consultvoering

Het doel van deze onderwijsseenheid is studenten competent te laten worden in deze kerntaak van de arts: consulten voeren, patiënten behulpzaam zijn bij hun medische vragen en klachten. Dus luisteren en bevragen van de patiënt, diagnostisch redeneren, nader onderzoek doen, conclusies trekken, behandelen en de verslaglegging daarvan. Deze lijn schoolt de studenten in de basisvaardigheden voor de volgende professionele activiteiten:

Anamnese

Lichamelijk onderzoek

Statusvoering

Klinisch redeneren

Beleidsplan opstellen

Diagnostisch en/of beleidsgesprek voeren

Aan het einde van M1 kan de student zelfstandig onder supervisie een anamnese afnemen, lichamelijk onderzoek doen en een afrondend gesprek voeren met een patiënt met een enkelvoudig medisch probleem van matige complexiteit.

### **Extramurale coschappen M2 sociale geneeskunde, huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde**

In deze seniorcoschappen zal naast de PA's, specifiek aandacht geschonken worden aan de context van de zorg, continuïteit van zorg en interprofessionele samenwerking.

Het extramuraal veld biedt de student bij uitstek de gelegenheid het brede en integrale veld van de gezondheidszorg te overzien en het belang van basisgezondheidszorg te onderkennen. Ook is het de plaats waar inzicht verkregen kan worden in het belang van preventie, zowel op individueel als op populatieniveau.

#### **Medische deskundigheid**

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 5.5 in samenspraak met de supervisor een wetenschappelijk en/of maatschappelijk verantwoord standpunt in te nemen ten aanzien van preventie
- 5.6 verantwoordelijkheid te nemen ten aanzien van het signaleren van gezondheidsrisico's op patiënt- en populatieniveau (zoals werk, leefstijl, huiselijk geweld en meldplicht infectieziekten)
- 5.7 in overleg met supervisor ontwikkelingen in zorglandschap en financiering uit te leggen aan patiënten en burgers
- 5.8 in overleg met supervisor bij te dragen aan kwaliteit van zorg door kwaliteitsindicatoren te interpreteren en in te zetten voor zorgverbetering

#### **Leiderschap**

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 3.1 in overleg met de supervisor bij te dragen aan kwaliteitsverbeteringsprojecten op de werkplek
- 4.2 in samenwerking met collega's en supervisor te streven naar optimale, longitudinale zorg voor individuele patiënten en/of de populatie, rekening houdend met de waarde hiervan voor de patiënt(en)
  - 4.2.1 door inzet van kennis van de structuur, werking en financiering van het Nederlandse gezondheidszorgsysteem
  - 4.2.2 door adequaat gebruik te maken van de beschikbare technologische ontwikkelingen

#### **Maatschappelijk handelen**

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 1.1 gezondheidsbevordering en ziektepreventie een standaard onderdeel te maken van consulten met patiënten
- 1.2 bij een individuele patiënt te bepalen welke determinanten van gezondheid en ziekte bijdragen aan de (ervaren) gezondheid en hoe deze op elkaar inspelen
  - 1.2.1 en samen met de patiënt een plan op te stellen om de gezondheid te verbeteren of ziekte te voorkomen
- 2.1 samen met de supervisor voor de populatie waaraan zorg wordt verleend determinanten van gezondheid en ziekte te identificeren en
  - 2.1.1 plannen op te stellen om de praktijk van preventie- en zorgverlening aan te passen
  - 2.1.2 gezondheidsverschillen te helpen verkleinen
- 2.2 samen met de supervisor risicopopulaties te identificeren en
  - 2.2.1 plannen op te stellen om gezondheid te verbeteren of ziekte te voorkomen in de risicopopulaties
  - 2.2.2 deze plannen bespreekbaar te maken met beleidsmakers in de zorg

## Stage Wetenschap

### Wetenschappelijk denken

De juist afgestudeerde arts is in staat om:

- 2.3 beschikbare informatie (wetenschappelijk en niet wetenschappelijk), onderzoeksdata en onderzoeksliteratuur kritisch te beschouwen, af te wegen en op waarde te schatten
- 3.1 een goede probleemstelling te formuleren en daarbij een passende methode te kiezen (design) om een eenvoudige hypothese voor wetenschappelijk onderzoek te toetsen en
  - 3.1.1 de gegevens te analyseren
  - 3.1.2 over de resultaten te rapporteren
  - 3.1.3 hieraan conclusies te verbinden
- 3.2 onder supervisie de ethische principes voor onderzoek te identificeren en
  - 3.2.1 te beoordelen wanneer medisch ethische toetsing aangevraagd dient te worden voor onderzoek met proefpersonen
  - 3.2.2 de rechten van individuele patiënten binnen medisch onderzoek te bewaken
  - 3.2.3 de principes van wetenschappelijke integriteit te hanteren
- 3.3 onder supervisie te participeren in medisch wetenschappelijk onderzoek
  - 3.3.1 zelfstandig een eigen, niet complex, beschrijvend of toetsend deelonderzoek uit te voeren en adequaat te analyseren
  - 3.3.2 hiervan verslag te doen en dit te presenteren aan professionals en leken, waarbij achtergrond, methodologie, resultaten, discussie, conclusie en referenties aan bod komen

## Klinische les M3 (verplicht onderdeel van het Oudste Coschap)

De beoordeling van het Oudste Coschap bestaat uit een beoordeling van de klinische stage (op basis van de feedback op de PA's) en de klinische les. De klinische les is een schriftelijke opdracht waarin onderstaande kwaliteiten aan bod komen.

### Medische deskundigheid

- 1.1 contextafhankelijk te denken en beslissen ter ondersteuning van het handelen in de professionele medische praktijk
- 1.2 de verschillende fasen van het klinisch-redeneren-proces (diagnostische, therapeutische en evaluatiefase) op de juiste momenten toe te passen

### Wetenschappelijk denken

- 1.4 een leeractiviteit te verzorgen
- 2.2 adequate protocollen en richtlijnen te vinden, te selecteren en correct toe te passen in de praktijk

## Bijlage 2: Protocol cijfervaststelling kennistoets M1

Bij de kennistoets wordt voor de 2 keuze, 3 keuze en 4 keuzevragen eerst voor ieder apart de cesuur (1) en een cijfer (2) berekend. Vervolgens wordt er op basis van de drie cijfers een eindcijfer (3) uitgerekend. De gokscore wordt berekend door de gokkansen van de desbetreffende meerkeuzevragen op te tellen. Voorbeeld: voor 60 vierkeuzevragen is de gokscore  $60 * 0,25 = 15$ .

- a. Bepaling cesuur =  $\text{gokscore} + (\text{aantal vragen} - \text{gokscore}) * 0,55$
- b. Bepaling cijfer =  $5,50 + ((\text{score} - \text{cesuur}) \times (4,5 / (\text{aantal vragen} - \text{cesuur})))$
- c. CijferTotaal =  $(\text{aantal 2 keuze vragen} / \text{totaal aantal vragen}) * \text{Cijfer 2 keuze} + (\text{aantal 3 keuze vragen} / \text{totaal aantal vragen}) * \text{Cijfer 3 keuze} + (\text{aantal 4 keuze vragen} / \text{totaal aantal vragen}) * \text{Cijfer 4 keuze}$