

Juridische grondslag, kwaliteitskader en procedures

14 september 2018

1. Inleiding

De RGS voerde in 2018 voor het eerst enkele instellingsvisitaties RGS uit. In het eindrapport van de pilot verticaal visiteren was één van de conclusies dat het mogelijk is om onder de huidige regelgeving een instellingsvisitatie RGS uit te voeren. Voor de uitvoering hiervan werd aanbevolen nadere toetsingscriteria op te stellen. Deze notitie bevat daartoe voorstellen ontleend aan Scherpbier 2.0, alsmede een aantal (procedure)voorschriften.

2. Toezicht op interne kwaliteitsbewaking opleidingsinstellingen

Eén van de taken van de RGS is om toezicht te houden op de interne kwaliteitsbewaking c.q. kwaliteitssystemen die door een opleidingsinstelling gebruikt worden om de kwaliteit van de medisch specialistische vervolgopleidingen te bewaken en te borgen. Er zal bij dit toezicht op een ander (geaggregeerd) niveau gekeken worden naar de opleidingsoverstijgende taken en processen van de opleidingsinstelling dan op het niveau van de individuele opleiding. Primaire doel is om te beoordelen of er een zodanig kwaliteitssysteem operationeel is dat aanwezige tekortkomingen bij individuele opleidingen gesignaleerd worden en geborgd is dat gesignaleerde tekortkomingen daadwerkelijk en structureel verholpen worden.

3. Toetsingscriteria

De instellingsvisitatie richt zich op één opleidingsinstelling met daarbinnen de medisch-specialistische vervolgopleidingen en profielen CCMS. De RGS kan een instelling tussentijds of bij aanvraag tot (hernieuwde) erkenning visiteren (art. C.16. Kaderbesluit CCMS). De vorm van visiteren staat niet in het kaderbesluit beschreven, zodat de RGS daarin vrij is en ook een instellingsvisitatie kan laten plaatsvinden. Hoewel het visiteren van een instelling op grond van de huidige regelgeving mogelijk is, is het geen verplichting.

Een positief afgesloten instellingsvisitatie moet worden opgevat als een teken van gerechtvaardigd vertrouwen in de kwaliteit en de borging hiervan door de instelling. Daarmee is het een impuls voor het kwaliteitsbeleid van de opleidingsinstelling.

3.1. Formele vereisten (Geldende erkenningskader C.8., C.10., C.11. Kaderbesluit CCMS)

Omdat de instelling bij een instellingsvisitatie aan dezelfde eisen en verplichtingen moet voldoen als bij een reguliere opleidingsvisitatie, zullen als erkenningscriteria de eisen en verplichtingen uit het Kaderbesluit CCMS gebruikt moeten worden. Aan de artikelen C.8. Eisen opleidingsinstelling, C.10. Verplichtingen opleidingsinstelling en C.11. Centrale opleidingscommissie moet in beginsel aantoonbaar voldaan worden.

Het Kaderbesluit CCMS bevat momenteel geen artikelen over de verplichting van een opleidingsinstelling, opleider of opleidingsgroep om een PDCA-cyclus voor de kwaliteit van de opleiding(en) toe te passen. Artikel C.11.1.g Kaderbesluit CCMS, betreffende de COC fungeert momenteel als grondslag voor borgen van de PDCA kwaliteitscycli.

3.2. Nadere toetsingscriteria, kwaliteitskader en certificering

In de eindrapportage van de Pilot verticaal visiteren en in Scherpbier 2.0 wordt de aanbeveling gedaan een kwaliteitskader (nadere toetsingscriteria) op te stellen voor een instellingsvisitatie.

Bij een instellingsvisitatie wordt vooral getoetst op zorg voor kwaliteit. Eén van de redenen om de instelling te visiteren is om efficiënt en professioneel toezicht te houden op de borging van de zorg voor kwaliteit van de opleidingen, mede in het kader van het toekomstig 'gelaagd' toezicht (blz. 3 eindrapportage Project Pilots Visiteren). Toetsing vindt plaats bij de Raad van Bestuur (RvB), Centrale Opleidingscommissie (COC) en in beginsel bij alle bij de kwaliteit betrokken onderdelen van de instelling.

De PDCA-cycli en de opvolging van de verbetermaatregelen zijn van essentieel belang en een voorwaarde om op instellingsniveau te kunnen visiteren. Dit betekent dat deze cycli verbeterpunten signaleren en dat geborgd is dat deze worden uitgevoerd. Er moeten dus twee kwaliteitscycli zichtbaar zijn: één van de opleidingsgroep(en) en één van de opleidingsinstelling. Getoetst wordt op de aanwezigheid van beide cycli en de opvolging door middel van verbetermaatregelen.

De expertgroep heeft ervoor gekozen om voor het formuleren van de nadere toetsingscriteria uit te gaan van het kwaliteitskader voor cluster 2 uit het rapport Scherpbier 2.0 betreffende de actoren RvB en COC. De nadere criteria zijn voor zowel RvB als COC verdeeld over vier domeinen, te weten Organisatie en ontwikkeling, Opleidingsklimaat, Professionalisering en Competentieontwikkeling (zie bijlage 1).

Voor de manier waarop aan de taken van de RvB en COC voldaan wordt kunnen de voorbeelden uit Scherpbier 2.0 als leidraad gebruikt worden, maar deze taken kunnen ook op andere manieren gerealiseerd worden. Per instelling dienen de verantwoordelijkheden tussen de RvB en de COC geregeld te worden in een zogenaamde governancecode. De eindverantwoordelijkheid berust bij de RvB die verantwoordelijkheden en taken kan delegeren naar de COC.

De RGS certificeert indien voldaan wordt aan de aanwezigheid en het goed functioneren van een COC, indien in beginsel wordt voldaan aan de toetsingscriteria uit het erkenningskader, als onderdelen uit het kwaliteitskader in de PDCA-cycli zijn verwerkt en als de doorzettingsmacht schriftelijk is vastgelegd in de governancecode.

Een tweejaarlijkse rapportage aan de RGS door middel van een door de RGS vastgesteld format waarbij tevens de uitvoering van de verbeterpunten die de visitatie commissie instellingsvisitaties (IVC) heeft geformuleerd, meegenomen worden is een voorwaarde om de certificering te behouden (zie bijlage 2).

4. Nadere procedurevoorschriften

Voor de huidige reguliere visitaties volgt de RGS haar "Reglement visitatiecommissies RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS". Hierin staat niets beschreven over een instellingsvisitatie. Hiervoor zullen nadere procedurevoorschriften opgesteld moeten worden.

4.1. Coördinatie en kwaliteitsborging instellingsvisitaties RGS

Voor de coördinatie en kwaliteitsborging van de instellingsvisitaties RGS stelt de RGS - naar analogie van de PVC's van wetenschappelijke verenigingen - een (advies)commissie in. Deze Plenaire Commissie Instellingsvisitaties RGS (hierna: PCI) is multidisciplinair samengesteld in lijn met de instellingsvisitatie commissies ad hoc. Uitgangspunt is dat het toezicht op de opleidingsoverstijgende kwaliteitsbewaking/kwaliteitssystemen binnen een opleidingsinstelling thuishoort bij de instellingsvisitatiecommissie ad hoc en de PCI en dat concrete/acute problemen bij een specifieke opleiding thuishoren bij de "reguliere" opleidingsvisitatiecommissie ad hoc en de PVC van het betreffende specialisme/profiel.

4.2. Certificering

Indien vastgesteld wordt dat de instelling in beginsel voldoet aan de criteria, certificeert de RGS de instelling. Bij opleidingsinstellingen die gecertificeerd zijn zal in het vervolg bij een opleidingsvisitatie door de opleidingsvisitatiecommissie ad hoc slechts bij hoge uitzondering met de COC en/of RvB gesproken worden. Als er aanleiding is om wel met de COC en/of RvB te spreken kan dit alleen na overleg met de secretaris RGS en de PCI. De RGS kan daarnaast zelf een aanwijzing geven dat er door een opleidingsvisitatiecommissie in een gecertificeerde instelling met de COC en/of RvB gesproken wordt.

In de toekomstige erkenningssystematiek is alsnog een cyclus van evaluatiebezoeken aan de instelling van ten minste één maal in de vijf jaar verbonden. De RGS kan op basis van de kwaliteit van het interne zelftoezicht van de instelling de evaluatiebezoeken op maat uitvoeren dat wil zeggen frequenter dan één maal per vijf jaar. Om daarnaast de RGS in staat te stellen de kwaliteit van het interne toezicht van de opleidingsinstelling te monitoren, stuurt de instelling de RGS tweejaarlijks een rapportage over de wijze waarop het interne kwaliteitstoezicht van de instelling functioneert (zie ook 3.2).

Consequenties

Indien bij de instellingsvisitatie niet voldaan wordt aan de verplichtingen en eisen uit het erkenningskader en/of een PDCA-cyclus, zoals omschreven onder 3.2, ontbreekt, wordt de instelling in beginsel niet gecertificeerd. Ook als de instelling wel wordt gecertificeerd kan de RGS naar aanleiding van de instellingsvisitatie vragen om rapportage(s) over specifieke onderwerpen. De RGS kan op basis van de inhoud van de verplichte periodieke tweejaarlijkse rapportage aanvullende rapportage(s) vragen en/of nader onderzoek (evaluatiebezoek) doen.

De RGS kan tussentijds naar aanleiding van informatie die haar bereikt (bijvoorbeeld via een opleidingsvisitatie, via de IGJ, media of andere bronnen) nader onderzoek (laten) doen naar het interne kwaliteitstoezicht van een opleidingsinstelling en op basis van dit onderzoek (aanvullende) rapportage vragen of evaluatiebezoeken brengen aan de instellingen over specifieke onderwerpen. De RGS kan een certificering (tijdelijk) intrekken. In dat geval grijpt de RGS terug op de huidige systematiek van opleidingsvisitaties waarbij RvB en COC bij elke opleidingsvisitatie worden bevraged.

4.3. Toezicht op de individuele opleidingen in gecertificeerde instellingen

Ook in een opleidingsinstelling die is gecertificeerd, voeren de visitatiecommissie ad hoc en de PVC van het betreffende specialisme/profiel het toezicht op de kwaliteit van individuele opleidingen uit. Dit betreft zowel verbeterpunten die bij de reguliere visitatie geconstateerd worden als die tussentijds aan het licht komen. Ook met betrekking tot tekortkomingen op punten die onder de verantwoordelijkheid van de opleidingsinstelling vallen (bijvoorbeeld ruimtelijke voorzieningen, arbeidstijden, beschikbare tijd voor opleider etc.) is het aan de reguliere visitatie commissies ad hoc/PVC om dit vast te stellen en hier eventueel een voorwaarde of zwaarwegend advies over te formuleren. Het staat een visitatiecommissie ad hoc vrij om bij visitaties (al dan niet steekproefsgewijs) vragen te stellen over onderwerpen waarvoor de verantwoordelijkheid (deels) bij de RvB/COC ligt omdat dit nuttige informatie kan geven over de mate waarin de kwaliteitscontrole van de opleidingsinstelling daadwerkelijk effectief is.

4.4. Rolverdeling tussen opleidings- en instellingsvisitatiecommissies/PVC's

De instellingsvisitatiecommissie ad hoc en de in te stellen PCI kunnen tekortkomingen die worden vastgesteld door een opleidingsvisitatiecommissie ad hoc, of door de PVC van het betreffende specialisme/profiel, meenemen in hun beoordeling van de kwaliteitscycli en het interne kwaliteitstoezicht van de opleidingsinstelling. Zij spelen echter geen rol in het vaststellen of nader onderzoeken van concrete problemen of tekortkomingen bij individuele opleidingen en het verbinden van voorwaarden of zwaarwegende adviezen hieraan. Wel moet de PCI structureel op de hoogte zijn van al die gevallen waarin er door een opleidingsvisitatiecommissie ad hoc een voorwaarde of zwaarwegend advies

geformuleerd is met betrekking tot een eis of verplichting die aan de opleidingsinstelling en/of COC gesteld wordt. Dit regelt het bureau van de RGS.

Ter verduidelijking hieronder een aantal voorbeelden van de praktische invulling van de rolverdeling tussen opleidingsvisitaties en instellingsvisitaties. Het spreekt vanzelf dat er in specifieke gevallen overleg tussen beide gremia kan plaatsvinden met een secretaris RGS als coördinator. Onderstaande beschrijving is bedoeld als richtlijn waarbij er niet gestreefd is om alle mogelijke scenario's uitgebreid aan bod te laten komen. Gepoogd is om een systematiek te beschrijven die zal leiden tot een duidelijke taakverdeling bij - en heldere besluitvorming na - een instellingsvisitatie RGS die geleid heeft tot certificering.

Opleidingsvisitatie in gecertificeerde instelling

Voorbeeld 1:

Bij een opleidingsvisitatie in een gecertificeerde instelling wordt geconstateerd dat de aiossen de arbeidstijdenregeling overschrijden. Hoe nu verder?

De opleidingsvisitatiecommissie ad hoc beoordeelt dit - al dan niet na het inwinnen van verdere informatie bij de opleidingsinstelling - en formuleert hierover een voorwaarde of zwaarwegend advies.

De IVC/PCI nemen hier kennis van en besluiten wat zij met deze informatie doet. Dit kan b.v. zijn er kennis van te nemen, of (indien vaker voortkomend) vragen stellen aan de RvB/COC hoe dit heeft kunnen gebeuren ondanks de gehanteerde kwaliteitscyclus en/of hierover rapportage te vragen.

Voorbeeld 2:

Aiossen melden tussentijds aan de RGS dat er sprake is van een onveilig opleidingsklimaat. Hoe nu verder? Actie door RGS en PVC van het betreffende specialisme om nader onderzoek te doen en boven tafel te krijgen wat er precies aan de hand is.

Als er inderdaad een probleem is wordt door PVC/RGS actie ondernomen en dit ook gemeld aan de PCI die vervolgens na zal gaan hoe er een onveilig opleidingsklimaat heeft kunnen ontstaan, ondanks het toezicht hierop door de opleidingsinstelling. De PCI zal bepalen of dit consequenties moet hebben voor de certificering van de opleidingsinstelling.

Voorbeeld 3:

Er wordt door de IGJ onderzoek gedaan naar incidenten en een onveilig werkklimaat op het OK complex van een opleidingsinstelling. Hoe nu verder?

De RGS zal informatie inwinnen bij de opleidingsinstelling en kan nader onderzoek laten doen. Dit kan op twee niveaus:

1. Op opleidingsniveau door de opleidingsvisitatiecommissie ad hoc /PVC als er aanwijzingen zijn dat de kwaliteit/het opleidingsklimaat van specifieke opleiding(en) in het geding is.
2. Op instellingsniveau door de IVC/PCI om na te gaan wat de rol van de opleidingsinstelling geweest is bij het signaleren en aanpakken van de door de IGJ onderzochte problemen.

Eventuele adviezen/consequenties op opleidingsniveau worden in overleg met de opleidingsvisitatiecommissie ad hoc /PVC door de RGS vastgesteld. Eventuele adviezen/consequenties met betrekking tot het toezicht op instellingsniveau worden door de RGS vastgesteld in overleg met de IVC/PCI.

BIJLAGE 1 **Kwaliteitskader Instellingsvisitaties RGS**

Kwaliteitskader: leidraad geen knellend keurslijf

Voor het kwaliteitskader van cluster 2 (analoog aan de kwaliteitskaders Gear en Koers voor cluster 1 en 3) wordt verwezen naar Scherpbier 2.0 waarin de rollen en taken van de Raad van Bestuur (RvB) en de Centrale Opleidingscommissie (COC) zijn beschreven. Dit kwaliteitskader is richtinggevend en niet een knellend keurslijf. Voor de manier waarop aan de taken van de RvB en COC voldaan wordt kunnen de voorbeelden uit Scherpbier 2.0 als leidraad gebruikt worden. Deze taken kunnen echter ook op andere manieren gerealiseerd worden. Per instelling moeten de verantwoordelijkheden tussen de RvB en de COC geregeld worden in een zogenaamde governancecode. Doorzettingsmacht is van belang om de interne kwaliteitssystemen te faciliteren. De RvB blijft eindverantwoordelijk maar verantwoordelijkheden en taken kunnen gemandateerd worden naar de COC.

Het kwaliteitskader is noodzakelijk om de RGS handvatten te bieden om haar toezichthoudende rol in te kunnen vullen door middel van instellingsvisitaties. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling het kwaliteitskader als een afvinklijst te gebruiken. Tijdens de visitatie zal op geaggregeerd niveau ingegaan worden op hoe de instelling door middel van het interne toezicht de kwaliteit van de medisch specialistische vervolgopleidingen borgt. Het visitatiewerkdocument zal vragen bevatten zoals bijvoorbeeld "Op welke manier bevordert de opleidingsinstelling het opleidingsklimaat" of "Hoe gaat de instelling er mee om als bij een proefvisitatie problemen blijken te persisteren. Hoe zorgt de instelling ervoor dat er een oplossing komt?".

Raad van Bestuur (Scherpbier 2.0 blz. 20)

De Raad van Bestuur draagt de visie van de instelling op opleiden, ontwikkelt de voorwaarden en voert deze in een concreet beleid uit.

Taken van de Raad van Bestuur. Zij

Organisatie en ontwikkeling

- houdt toezicht op de interne kwaliteitszorg voor opleiden; is verantwoordelijk voor het in stand houden van de kwaliteitscyclus van de opleidingsinstelling;
- ziet erop toe dat de afzonderlijke opleidingsgroepen een PDCA cyclus inrichten en hieraan opvolging geven;
- maakt duidelijke afspraken over de verdeling van verantwoordelijkheden en de doorzettingsmacht tussen RvB en COC/Leerhuis waarbij de RvB eindverantwoordelijk blijft voor handhaven van de kwaliteit van de opleidingen;
- geeft COC/Leerhuis de middelen en mogelijkheden om adequaat aan haar verantwoordelijkheden te kunnen voldoen;
- voert regelmatig overleg met de COC en andere belanghebbenden zoals de medische staf;
- faciliteert de opleider en de opleidingsgroep in hun taken;
- stimuleert en faciliteert innovatie op het gebied van opleiden;

- zorgt er mede voor dat opleidingen voldoen aan de eisen en verplichtingen van een opleiding, zoals geformuleerd door het CGS (Kader- en Specifiek besluit).

Opleidingsklimaat

- bewaakt en stimuleert een goed opleidingsklimaat binnen de instelling;
- ondersteunt een intern kwaliteitssystem voor opleiden dat mede is gericht op het stimuleren en bewaken van een veilig opleidingsklimaat;
- stelt een procedure vast waarin de rollen zijn beschreven van de opleidingsgroep, de opleider, de COC, het Leerhuis en de RvB. in deze procedure moet de regelgeving verankerd zijn hoe met disfunctionerende specialisten en vakgroepen wordt omgegaan die het opleidingsklimaat ongunstig beïnvloeden;
- ziet erop toe samen met de COC dat er professionals beschikbaar zijn voor opleidingsoverstijgende begeleiding van aiossen en opleiders.

Professionalisering

- zorgt voor voldoende middelen (geld en tijd) voor ontwikkeling van de didactische kwaliteiten van de opleidingsgroepen;

Competentieontwikkeling

- faciliteert opleiders en aiossen in afstemming met andere betrokkenen bij het opleiden, m.b.t. het ontwikkelen van de medische en niet medische competenties;
- ziet toe op voldoende leeraanbod voor de aiossen en scheidt hiervoor de voorwaarden;
- faciliteert en stimuleert aiossen in afdelingsoverstijgende activiteiten t.b.v. hun competentieontwikkeling, bijvoorbeeld door deelname aan instellingsbrede commissies;
- ondersteunt leeraanbod met een skillslab en/of cursorisch en discipline overstijgend onderwijs (DOO);
- stimuleert dat opleidingsgroepen wetenschappelijk actief zijn, of wetenschappelijke activiteit kunnen ontplooien.

Centrale Opleidingscommissie COC (zie Scherpbier 2.0 blz. 18 en 19)

De Centrale Opleidingscommissie bewaakt en bevordert continu de kwaliteit en innovatie van de medisch-specialistische vervolgoopleidingen binnen de instelling.

Taken van de COC. Zij:

Organisatie en ontwikkeling

- ontwikkelt een meerjarenvisie en – plan, waarvan jaarplannen en – verslagen afgeleid kunnen worden;
- bewaakt de belangen van de aiossen en opleiders (als groep en individueel) en onderhoudt een systeem voor melding en behandeling van incidenten, klachten en geschillen over de vervolgoopleidingen;

- maakt een heldere taakverdeling, inclusief duidelijke afspraken over doorzettingsmacht (governancecode), tussen de RvB, COC en Leerhuis voor de kwaliteit van opleiden;
- deelt de uitkomsten van kwaliteitszorg en resultaten van de visitaties met als doel verbeteren door van elkaar te leren;
- geeft ondersteuning bij het maken van een plan van aanpak met opleidingen waarvan de opleidingskwaliteit verbeterd kan of moet worden; in de governancecode /reglement opleidingscommissie wordt dit nader omschreven.
- is beschikbaar voor overleg en ondersteuning om geschillen te voorkomen;
- zorgt ervoor dat het geregeld is dat aiossen problemen binnen hun opleiding altijd veilig kunnen melden dan wel aan de (voorzitter van de) COC dan wel aan een door de COC aangestelde vertrouwenspersoon: voert regelmatig overleg met de RvB over deze opleidingsgerelateerde zaken;
- bemiddelt (op grond van de governancecode) bij geschillen met de RvB, het cluster en/of de aiossen bij opleidingszaken;
- adviseert op grond van interne visitaties en/of auditrapportages, gevraagd en ongevraagd;
- gaat na of de opgelegde voorwaarden en zwaarwegende adviezen worden nagevolgd.

Opleidingsklimaat

- bevordert een gunstig en veilig opleidingsklimaat in de instelling;
- bewaakt en bevordert de kwaliteit van de afzonderlijke opleidingen;
- ziet samen met de RvB erop toe dat er professionals beschikbaar zijn voor opleidingoverstijgende begeleiding van aiossen en opleiders; zoals onderwijsdeskundigen, specifieke externe experts en mogelijk psychologen en arbeidsdeskundigen;
- bevordert de samenwerking tussen de verschillende vervolgoopleidingen binnen de instelling;
- maakt gebruik van systematische evaluaties van het opleidingsklimaat van de diverse opleidingsgroepen en gebruikt deze voor systematische (PDCA) verbetering van de opleidingen in de instelling;
- zorgt ervoor dat opleidingsgroepen worden ondersteund als kwaliteit, veiligheid en effectiviteit van het opleidingsklimaat te wensen overlaat en bewaakt mede het daaruit voortkomende verbeterplan;
- ziet toe op de aanwezigheid en uitvoering van de kwaliteitscyclus van de individuele opleidingen;
- ziet toe op het toepassen van individualisering van aiossen in de verschillende opleidingen;
- ziet toe op uitval van aiossen en het doorlopen van Geïntensiveerde Begeleidings Trajecten (GBT) van aiossen bij de verschillende opleidingen.

Professionalisering

- voert een actief beleid voor de professionalisering van leden van de opleidingsgroep;
- biedt een overzicht van activiteiten op het gebied van professionalisering;

- legt overzichten aan van deelname aan (onderwijskundige) professionaliseringsactiviteiten van vakgroep leden c.q. staf.

Competentieontwikkeling

- laat zien dat alle competenties binnen de instelling of het cluster te verwerven zijn door opleidingsactiviteiten op de werkplek of aanvullend cursorisch onderwijs en discipline overstijgend onderwijs (DOO) of door de inzet van een skillslab;
- toetst regelmatig of de opleidingen binnen de instelling voldoen aan de inhoudelijke eisen, in samenspraak met de opleiders.

Rapportage in het kader van het toezicht op de gecertificeerde opleidingsinstellingen

De RGS heeft als taak er op toe te zien dat door de opleidingsinstellingen tenminste aan de minimumeisen uit de CGS-regelgeving wordt voldaan. De RGS gaat ervan uit dat een lerende organisatie die aantoonbaar actief te werken aan optimalisering van de kwaliteit van de opleidingen in elk geval aan deze minimumeisen zal voldoen.

Daarom richt de RGS zich bij haar toezicht op de gecertificeerde opleidingsinstellingen in eerste instantie op het beoordelen van de systematiek van de interne kwaliteitszorg van de vervolgoopleidingen en de opleidingsinstelling en daarbij de regierol van de COC en de besluitvorming door de RvB.

De RGS vraagt elke twee jaar aan de gecertificeerde opleidingsinstellingen aan de RGS te rapporteren. In het licht van de toenemende eigen verantwoordelijkheid van opleidingsinstellingen en de huidige visie op toezicht door de RGS vraagt de RGS daarbij niet om invulling van gedetailleerde vragenlijsten (vinken). De RGS stelt in plaats daarvan aan de instellingen vragen over de organisatie van hun continue cyclische interne kwaliteitszorg en over de daaruit voortvloeiende resultaten en nieuwe ontwikkelingen (vonken). Op basis van de antwoorden kan de RGS zo nodig aanvullende vragen stellen. Deze vorm van toezicht, met een globaal en niet stringent format, biedt de instellingen de gelegenheid en ruimte om op eigen wijze hun specifieke kwaliteitszorgsysteem toe te lichten. De instellingen kunnen er daarbij voor kiezen om de antwoorden op de vragen van de RGS te verwerken in hun COC-jaarverslag en een kopie daarvan naar de RGS te zenden.

De rapportage van de instelling (in welke vorm dan ook) dient niet alleen door de Raad van Bestuur te worden ondertekend, maar ook door vertegenwoordigers van de opleiders (voorzitter COC) en de aiossen (voorzitter assistentenvereniging).

De RGS kan op indicatie, na ontvangst van signalen of bij veronderstelde onvoldoende interne kwaliteitszorg, onderzoeken of de opleidingsinstelling nog wel aan alle eisen en verplichtingen van het kaderbesluit voldoet.

Vragen van de RGS aan gecertificeerde instellingen:

1. Adviezen bij certificering van de instelling:
 - Kunt u toelichten op welke wijze u de adviezen van de RGS heeft opgevolgd ?
2. Duidelijke afspraken tussen Centrale Opleidingscommissie (COC) en de Raad van Bestuur (RvB) over mandaat en handelingsruimte zijn belangrijk:
 - Kunt u voorbeelden noemen waarbij de RvB haar doorzettingsmacht heeft toegepast om een voorstel van de COC te realiseren ?
3. PDCA kwaliteitscycli:
 - Geef voorbeelden van verbeteringen in het afgelopen jaar die voortvloeiden uit de PDCA cyclus met betrekking tot het functioneren van de COC. Benoem daarbij

- het onderwerp, de gebruikte methoden, de bevindingen, de kern van de verbeterplannen, de uitkomsten en de wijze waarop u de verbeteringen consolideert.
- Hoe ziet u toe op de aanwezigheid en uitvoering van de kwaliteitscycli van de individuele opleidingen ?
4. Aan erkenningsbesluiten van opleidingen in uw opleidingsinrichting kunnen voorwaarden en/of zwaarwegende adviezen zijn toegevoegd:
 - Hoe ziet u erop toe dat aan deze voorwaarden en/of zwaarwegende adviezen wordt voldaan?
 - Licht uw antwoord toe met voorbeelden.
 5. Participatie van de RvB, de opleidingsgroepen en de aiossen in de COC is vereist:
 - Waren bij elke COC-vergadering in beginsel een vertegenwoordiger van elke opleidingsgroep, de RvB en tenminste twee aiossen aanwezig ?
 - Welke maatregelen neemt u indien dit niet het geval is ?
 6. Bevorderen docent- / opleidersprofessionalisering:
 - Hoe houdt u het overzicht bij van de participatie van leden van de opleidingsgroepen aan (onderwijskundige) professionaliserings-activiteiten actueel ?
 - Welke maatregelen neemt u wanneer een lid van een opleidingsgroep in de laatste vijf jaren geen geaccrediteerde deskundigheid bevorderende (onderwijskundige) professionaliserings-activiteiten heeft gevolgd ?
 7. Discipline overstijgend onderwijs (DOO):
 - Kunt u met een percentage aangeven hoeveel aiossen gemiddeld deelnemen aan het DOO?
 - Bent u van mening dat de aiossen in voldoende mate deelnemen aan het DOO.
 - Indien dit niet zo is, wat zijn de redenen voor onvoldoende participatie ?
 - Welke maatregelen neemt u om onvoldoende participatie door aiossen te verbeteren ?
 8. Conflicten met gevolgen voor bijvoorbeeld opleidingsklimaat en opleiding binnen en tussen opleidingsgroepen:
 - Zijn er in het afgelopen jaar dergelijke conflicten geweest ?
 - Welke maatregelen heeft u genomen om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen tijdens of na deze conflicten ?
 9. De COC heeft een bemiddelingstaak bij geschillen tussen aiossen en opleider. Het gaat er vooral om dat duidelijk wordt hoe de instelling omgaat met situaties waarin het mis is gegaan en er een conflict tussen opleider en aiossen is ontstaan:
 - Heeft uw COC in het afgelopen jaar bemiddeld in een of meer geschillen?
 - Op welke wijze vond de bemiddeling plaats ?
 - Met welke uitkomst?
 - Hoe is de instelling omgegaan met en wat heeft u geleerd van niet geslaagde bemiddelingen ?
 10. Vertrouwenspersoon voor aiossen:
 - Hoeveel aiossen hebben in het afgelopen jaar contact gezocht met de vertrouwenspersoon ?
 - Hoe gaat uw instelling om met adviezen van de vertrouwenspersoon ?

11. Contacten met de IGJ en de Arbeidsinspectie:
 - Heeft uw instelling in het afgelopen jaar van de IGJ en/of de Arbeidsinspectie een of meerdere adviezen en/of maatregelen die van belang zijn voor de opleiding van aiossen ontvangen ?
 - Kunt u, indien dit het geval is, hierover nadere informatie geven ?

12. Nieuwe ontwikkelingen binnen uw opleidingsinstelling met effect op de opleiding van aiossen:
 - Zijn er nieuwe ontwikkelingen die op de korte en / of middellange termijn effecten kunnen hebben op de door u verzorgde opleidingen? Met name wenst de RGS informatie over beoogde nieuwe opleidingen en fusieplannen waarbij opleidingsgroepen betrokken raken.
 - Zijn in uw opleidingsinstelling nieuwe initiatieven ontwikkeld ter bevordering van de kwaliteit van de opleiding en onderwijs ten behoeve van aiossen ? Kunt u deze toelichten ?

13. Na de accreditatie van uw instelling op instellingsniveau door de RGS zijn de medisch specialistische vervolgoopleidingen op een andere wijze gevisiteerd. Er zijn onder andere geen gesprekken met vertegenwoordigers van de Raad van Bestuur en de COC gevoerd.
 - Kunt u reflecteren op de visitaties van de medisch specialistische vervolgoopleidingen die na de certificering zijn uitgevoerd ?