

Opleidingsspecifiek toetskader van de bachelor- en masteropleiding Geneeskunde

Dit opleidingsspecifiek toetskader (OST) is een vertaling van het facultair toetsbeleid van de Faculteit Geneeskunde voor de bachelor – en masteropleiding Geneeskunde.

Het facultair toetsbeleid van de Faculteit Geneeskunde is een uiteenzetting van afspraken over toetsen en beoordelingen voor de academische opleidingen van de Faculteit Geneeskunde. Het beschrijft op hoofdlijnen de onderwerpen die het Faculteitsbestuur voor de hele instelling uniform wil hebben geregeld voor wat betreft de kwaliteit van toetsing en de borging daarvan. Dit betreft tevens de eisen die de wettelijke kaders stellen ten aanzien van toetsing in het hoger onderwijs, als ook de maatschappelijke en politieke context waarbinnen deze afspraken plaatsvinden (zie ook Richtlijn Onderwijs 2018)¹.

Door de opleidingen van de Faculteit Geneeskunde zijn OSTs geschreven. Het OST toont de 'couleur locale' van de opleiding binnen de Faculteit Geneeskunde. Het OST van de opleiding wordt als addendum toegevoegd aan het facultair toetsbeleid van de Faculteit Geneeskunde.

Dit OST betreft de concrete uitwerking voor de huidige bachelor- en masteropleiding Geneeskunde. Hier toont de opleiding haar visie op toetsing en het huidige toetsprogramma waarmee de ontwikkeling van studenten op langere termijn wordt gevolgd. Het is de ruggengraat van leerprocessen van de studenten van de opleiding Geneeskunde. Daarnaast is er in dit OST ook aandacht voor de ambities die de opleiding heeft op het gebied van toetsing vanwege de herziening van het geneeskundecurriculum dat op dit moment (2024-2025) wordt ontwikkeld.

Het document is bedoeld voor alle belanghebbenden van de opleiding die zich bezighouden met toetsing en curriculumontwikkeling. En meer specifiek voor examinatoren, onderwijsontwikkelaars en kwaliteitsdeskundigen. De opleiding zal het document – waar nodig – jaarlijks reviseren en daarover in contact treden met de examencommissie en team Kwaliteitszorg van de Faculteit Geneeskunde om het gereviseerde document voor te leggen.

¹ De Richtlijn Onderwijs (2018) sluit aan op de regelgeving en is vastgelegd in de Onderwijs- en Examenregeling (OER art. 7.13 WHW) van de opleiding. De uitgangspunten voor toetsing en beoordeling uit de Richtlijn onderwijs staan in het facultair toetsbeleid beschreven.

Inhoudsopgave

1. Visie op onderwijs en toetsing.....	3
Ambitie vanwege de herziening van het curriculum (2026).....	4
2. Het toetsprogramma van de geneeskundeopleiding	4
De kennisblokken.....	4
Het overstijgend onderwijs.....	5
De coschappen.....	5
EPA	5
Beoordelingen coschappen (LINKs en ASECO) en professioneel gedrag.....	7
3. Overzicht studieprogramma en toetsing	7
4. Operationalisering van de eindtermen in het onderwijs.....	14
Ambitie voor het herziene curriculum.....	14
5. Hoe sluiten de eindkwalificaties aan op de Dublin-descriptoren?	15
6. Hoe bewaakt de opleiding de minimumkwaliteit van toetsing?	15
Ambitie voor het herziene curriculum.....	16
7. Generatieve AI en toetsing	16
8. Overige maatregelen en regelingen met betrekking tot toetsing.....	16
9. Referentielijst.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Contactpersonen OST:

Michelle Nugteren (onderwijskundig adviseur Geneeskunde)

Johan van Strien (sr adviseur onderwijs en toetsing, team Kwaliteitszorg)

1. Visie op onderwijs en toetsing

De opleiding Geneeskunde leidt basisartsen op om hedendaagse en toekomstige uitdagingen van de gezondheidszorg het hoofd te bieden. Hierbij is extra aandacht voor preventie, en voor de samenwerking met patiënten, (interdisciplinaire) collega's en het werkveld. De Utrechtse basisartsen onderscheiden zich door ruime basiskennis en uitstekende klinische vaardigheden. Ze zijn gewend zich optimaal in te zetten voor patiënten en collega's. Utrechtse basisartsen zijn vaardig ten dienste van een veilige gezondheidszorg van hoge kwaliteit.

Gedurende het gehele curriculum wordt het aanleren van theoretische kennis gecombineerd met klinische ervaring, waarbij het zwaartepunt gedurende de studie jaren verschuift van theorie naar kliniek. De coschappen in bachelor jaar 3 zijn kenmerkend voor het Utrechtse curriculum.

In het curriculum worden leeractiviteiten aangeboden volgens de principes van het sociaal-constructivisme, met activerend onderwijs als belangrijkste uitgangspunt (e.g., Freeman et al., 2014). Waar mogelijk wordt het onderwijs kleinschalig aangeboden met uitdagende en activerende werkvormen. We stimuleren studenten om het beste uit zichzelf te halen door verschillende profileringsmogelijkheden aan te bieden, zoals het honoursprogramma en keuzecursussen. Ook wordt gebruik gemaakt van blended learning, waarbij kennisverwerving via de digitale weg wordt gecombineerd met contactonderwijs. Digitale leermiddelen worden ingezet ter versterking en ondersteuning van de leeractiviteiten (Spanjers et al., 2015). Deze hybride onderwijsvormen dragen bij aan meer flexibiliteit van de onderwijsleeromgeving.

In de huidige situatie bestaat de toetsing voornamelijk uit een kennistoets na elk blok, soms aangevuld met een schriftelijke individuele of groepsopdracht. De medische vaardigheden worden getoetst met vaardigheidstoetsen. Om te stimuleren dat de opgedane kennis wordt geactiveerd, wordt in bachelor jaar 1 gestart met de interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG).

De iVTG is een landelijke adaptieve voortgangstoets voor alle geneeskundeopleidingen in Nederland die studenten doorlopen gedurende hun hele opleiding. De resultaten geven een beeld van de longitudinale kennisopbouw van studenten. Studenten kunnen alleen het bachelor- en masterdiploma behalen als naast de andere verplichtingen ook de iVTG met succes is afgerond (zie art. 5.2 van de OER; bachelor:

<https://students.uu.nl/sites/default/files/OER%20CRU%20bachelor%202024-2025%20def.pdf> , master:

<https://students.uu.nl/sites/default/files/OER%20CRU%20master%202024-2025%20def.pdf>).

In de coschappen (Ba 3 en Ma 1,2,3) wordt gebruik gemaakt van een portfolio waarin de studenten de uitwerking van diverse opdrachten kunnen bijhouden. Hiervoor worden Entrustable Professional Activities (EPAs) ingezet om de voortgang van coassistenten te kunnen observeren en beoordelen. EPAs zijn bekwaamverklaringen voor specifieke medische beroepsactiviteiten en geven zo vorm aan competentiegericht opleiden. Een EPA is een taak of verantwoordelijkheid in de patiëntenzorg die door een supervisor aan de coassistent kan worden toevertrouwd nadat de coassistent heeft laten zien deze taak met een bepaalde mate van zelfstandigheid aan te kunnen. Dit houdt in dat de coassistent de

benodigde competenties voor deze taak voldoende beheerst. In het volgende hoofdstuk lichten we de werkwijze rond de EPAs nader toe.

Ambitie vanwege de herziening van het curriculum (2026)

Het streven van de opleiding is dat er een variëteit aan toetsvormen in het curriculum wordt aangeboden. Daardoor wordt er een beroep gedaan op zowel de kennis, houding en vaardigheden van de student, als ook op de integratie ervan. Zo leren studenten creatief om te gaan met de opgedane kennis en vaardigheden in de diverse contexten en gelinkt aan complexe vraagstukken. In het herziene curriculum staat de visie van De Nieuwe Utrechtse School (DNUS; Van Geelen & Milota, 2022) nog meer centraal. Verantwoordelijkheid, kritisch en creatief denken, het perspectief van de patiënt, maatschappelijke dilemma's, planetary health, en interprofessionele en interdisciplinaire samenwerking zijn daarbij belangrijke aandachtspunten. We leiden daarmee nog betere adaptieve zorgprofessionals op die actief deelnemen aan het maatschappelijk debat over de gezondheidszorg, en goed voorbereid zijn op de uitdagingen van de toekomst, zoals de transitie in de gezondheidszorg. Zowel het onderwijsprogramma, als ook het toetsprogramma wordt hierop ingericht. Meer interdisciplinair en interprofessioneel opleiden betekent automatisch dat er een grotere variëteit aan integrale toets- en beoordelingsvormen wordt aangeboden waarbij studenten worden getraind om verantwoordelijkheid te nemen voor zichzelf, de patiënt en de maatschappij. Daardoor wordt een beroep gedaan op zowel de kennis, vaardigheden en attitude van de student, als ook op de integratie ervan. Toetsing wordt zo meer gebruikt ter stimulering van het leerproces over een langere periode, in plaats van als een eenmalig beoordelingsmoment. Er zal zoveel mogelijk rekening worden gehouden met het ritme, de tijd en de rust die studenten nodig hebben om hun competenties te ontwikkelen.

De volledige onderwijs- en toetsvisie van het nieuwe curriculum is hier https://umcutrecht.sharepoint.com/:w:/s/P_OWC_Geneeskunde_Curriculumherzieningontwikkelteams/EUXp8fBIEvdOsHQRXhdCTRYBPIFTYFJEUm-GxbxDZalELw?e=hIm4bm te lezen.

2. Het toetsprogramma van de geneeskundeopleiding

In dit hoofdstuk wordt uiteengezet hoe het huidige toetsprogramma van de geneeskundeopleiding is vormgegeven. In Tabel 1 is een overzicht getoond van de cursussen van de bachelor en master geneeskunde met de bijbehorende toetsvormen.

De kennisblokken

Tijdens de bachelor en master van de geneeskundeopleiding volgen de studenten kennisblokken van ongeveer 5 à 6 weken over specifieke onderwerpen. Deze cursussen worden veelal afgesloten met een eindtoets, welke voor 90-100% het eindcijfer bepaald. Deze eindtoets bevat meestal gesloten toetsvragen (één uit meer en meer-uit-meer vragen); een enkele cursus heeft ook open toetsvragen. Soms is er een specifieke opdracht die met een voldoende moet worden afgerond om te mogen deelnemen aan de eindtoets. Een deel van deze specifieke opdrachten (zie ook in tabel 1) bepalen de overige 0-10% van het eindcijfer voor een blok. Deze opdrachten vertegenwoordigen andere onderwijsonderdelen die geen eigen toetsmogelijkheid hebben en geïntegreerd worden aangeboden in de lesstof van de kennisblokken (bijvoorbeeld academische vaardigheden).

Bij een deel van de cursussen hebben studenten een aanwezigheid/deelnamedplicht van minimaal 80% van het onderwijs dat onder deze regeling valt. Deze plicht geldt voornamelijk voor kleinschalig contactonderwijs als werkgroepen, practica, interactieve colleges, en werkcolleges.

Het overstijgend onderwijs

Zowel in de bachelor- als in de masterfase volgen de studenten overstijgend onderwijs in de vorm van lijnonderwijs:

- Het klinisch lijnonderwijs (KLO) van bachelor jaar 1 en 2 wordt, net zoals het merendeel van de kennisblokken, getoetst middels een eindtoets.
- Het praktisch lijnonderwijs (PLO) omvat twee onderdelen: communicatie en attitude onderwijs (PLO-CA) en medisch technisch onderwijs (PLO-MT). Beide onderdelen worden in de bachelor beoordeeld middels praktijktoetsen, waarin de studenten hun vaardigheden vertonen in simulatiesettingen.
- Het tutoraat heeft als doel om studenten te begeleiden bij hun eigen ontwikkeling, waarbij het leren reflecteren een belangrijk middel is. Studenten schrijven een persoonlijk ontwikkelplan dat ze gedurende de bachelor meermaals aanpassen. Ze bespreken hun ontwikkeling en leerdoelen aan de hand van het persoonlijk ontwikkelplan in vier individuele gesprekken met hun tutor.
- De leerlijn Academische Vorming (AV) wordt integraal getoetst in de eindtoetsen van de blokken en middels losse opdrachten die per blok worden beoordeeld. Zie de kennisblokken in tabel 1 voor een uitwerking per blok.
- Het patiëntperspectief programma (PPP) is een leerlijn die loopt van bachelor jaar 3 t/m master jaar 2. Deze leerlijn leert studenten zich te verplaatsen in de situatie van de patiënt, een band op te bouwen met de patiënt, de patiënt te activeren en te betrekken bij het zorgproces. Zie Tabel 1 hoe PPP wordt getoetst.
- De toetsing van de farmacologieleerlijn is in de bacheloropleiding volledig geïntegreerd in de toetsing van het reguliere blokonderwijs. In de masteropleiding wordt de leerlijn afgesloten middels de landelijke farmacotherapie-toets.

Longitudinale kennisretentie wordt bijgehouden middels de iVTG, welke sinds 2023 ook wordt afgenomen in Utrecht. Deze toets wordt 4 maal per jaar afgenomen en heeft een formatief karakter behalve aan het eind van bachelor jaar 3 en aan het eind van master jaar 2. Op die momenten wordt het behaalde resultaat gebruikt om vast te stellen of de student de toets behaald heeft (summatief).

De coschappen

In totaal zijn er vijf coschappen die elk 12 weken duren. Deze coschappen worden ook wel 'Longitudinale Integratie in de Kliniek' (LINKs) genoemd. Eén van deze LINKs vindt plaats in bachelorjaar 3 en vier LINKs vinden plaats in masterjaar 1 en masterjaar 2. Daarnaast hebben studenten (voornamelijk) in masterjaar 3 ruimte voor meerdere (keuze)coschappen/(wetenschappelijke) keuzestages. De studenten die de coschappen lopen, de coassistenten, houden hun voortgang bij in een portfolio. Het portfolio wordt per kern-EPA gevuld.

EPA

Entrustable Professional Activities (EPAs) worden ingezet om de voortgang van coassistenten te observeren en te beoordelen. Het portfolio wordt per kern-EPA gevuld

met feedback op uitgevoerde activiteiten, in de vorm van observatie- en casusbesprekingsformulieren. Activiteiten kunnen bijvoorbeeld het afnemen van een anamnese en lichamelijk onderzoek bij een patiënt betreffen, maar ook het geven van een presentatie, of het schrijven van een schriftelijk eindproduct zoals een ontslagbrief of verslag. Met deze observaties en casusbesprekingen kan per EPA het zelfstandigheidsniveau worden bepaald waarop de coassistent functioneert. Dit niveau wordt vastgelegd in bekwaamverklaringen per (deel-)EPA tijdens de tussen- en/of eindbeoordelingen van elke LINK. Een student moet een minimaal aantal observaties en casusbesprekingen verzamelen en een minimaal aantal bekwaamverklaringen op passend supervisieniveau behalen om voor een LINK te kunnen slagen.

De opleiding kent vijf kern-EPAs waarin elke student bekwaam dient te zijn om te kunnen afstuderen:

1. Het medisch consult
2. Algemene medische verrichtingen
3. Begeleiden, informeren en adviseren van patiënten en familie
4. Communiceren en samenwerken met collega's
5. Bijzondere patiëntenzorg

Tijdens de vijf LINKs verkrijgen studenten bekwaamverklaringen voor 35 kleinere ('geneste') EPAs die behoren tot de eindtermen van de coschappen. Elke bekwaamverklaring kan op twee mogelijke niveaus van supervisie en toestemming worden toegekend:

- Uitvoeren onder directe supervisie
 - o Taak of handeling wordt uitgevoerd samen met supervisor;
 - o Taak of handeling wordt uitgevoerd door de student, mits supervisor fysiek aanwezig is in de ruimte.
- Uitvoeren onder indirecte supervisie
 - o Bespreking en controle van taak of handeling kort voor en/of na de uitvoering ervan. Supervisor herhaalt consult op hoofdlijnen;
 - o Bespreking en controle van essentiële onderdelen van taak of handeling kort voor en/of na de uitvoering ervan;
 - o Bespreking van essentiële onderdelen van taak of handeling op een door de coassistent juist ingeschat moment; controle indien de coassistent dit wenst.

Na het schakeljaar (master jaar 3) moet iedere student bekwaam zijn verklaard in de vijf kern-EPAs. Het is voor studenten voorts mogelijk om binnen het kader van het masterdiploma bekwaam verklaard te worden in aanvullende EPAs naast de minimaal vereiste kern-EPAs.

Kern-EPAs 2 en 5 worden afgerond voor aanvang van het schakeljaar. Kern-EPAs 1, 3 en 4 worden in het schakeljaar verder verdiept en verbreed door middel van meer complexe activiteiten tijdens het Algemeen senior coschap (ASECO). Bekwaamverklaringen voor de kern-EPAs tijdens de ASECO betreffen het bevestigen van het vertrouwen dat de coassistent alle aspecten van het medisch consult in het vakgebied waarin de ASECO wordt gelopen adequaat met indirecte supervisie aan kan; hetzij door de activiteit geheel zelf uit te voeren, hetzij door adequaat te verwijzen naar een andere hulpverlener of die erbij te halen als dat nodig is.

Beoordelingen coschappen (LINKs en ASECO) en professioneel gedrag

De coassistenten krijgen zowel tussentijds als aan het einde van de coschappen (LINKs en de ASECO) beoordelingen voor algemeen klinisch functioneren (ook wel 'tussenbeoordelingen' en 'eindbeoordeling' genoemd) en beoordelingen voor professioneel gedrag.

De tussen- en eindbeoordelingen van de coschappen voor algemeen klinisch functioneren geschieden middels een beoordeling 'onder verwacht niveau', 'op verwacht niveau' of 'boven verwacht niveau'. Het professioneel gedrag wordt beoordeeld met een 'onvoldoende', 'behoeft aandacht' of 'voldoende'. Alle beoordelingen worden beargumenteerd met narratieve feedback (sterke punten en ontwikkelpunten) door de coschapbegeleiders.

Voor het behalen van een coschap zal een student minimaal een "op verwacht niveau" voor algemeen klinisch functioneren moeten behalen. Daarnaast is minimaal een 'behoeft aandacht' (LINKs) of een 'voldoende' (ASECO) nodig voor professioneel gedrag. Ook moet een bekwaamverklaring op het vereiste niveau zijn behaald voor in ieder geval alle verplichte EPAs van de betreffende LINK of ASECO. Verder wordt de algemene indruk die de coassistent heeft achtergelaten tijdens het coschap ook in deze beoordeling meegenomen.

Studenten die tijdens of aan het einde van een coschap een professioneel gedrag beoordeling 'onvoldoende' of 'behoeft aandacht' ontvangen, zijn altijd verplicht een coaching traject te volgen ter ondersteuning. Studenten die een 'behoeft aandacht' krijgen voor professioneel gedrag mogen tijdens het coaching traject hun coschappen continueren. Studenten die een 'onvoldoende' ontvangen, mogen tijdens het coaching traject niet verder met hun coschappen. De commissie professioneel gedrag beslist in dit laatste geval wanneer de student een herkansing van het coschap mag doen.

3. Overzicht studieprogramma en toetsing

In tabel 1 is de spreiding van de toetsvormen over het studieprogramma van de bachelor en master te lezen.

Tabel 1. Spreiding van de toetsvormen over het studieprogramma [Bron: blokboeken 2022-2023]

Cursus	Duur cursus/onderwijs	Vorm van toetsing
Bachelor jaar 1		
Vorm en functie	3 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)
Gezonde en zieke cellen 1	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Minimaal een voldoende voor de academische vaardigheden groepsopdracht (wetenschappelijke samenvatting) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Oriëntatie op zorg en maatschappij	2 weken	- 100% Eindresultaat (voldoende/onvoldoende) door schriftelijk eindverslag (groepsopbrengst) - Minimaal een voldoende voor alle individuele schriftelijke opdrachten - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Stofwisseling 1	5 weken	- 90% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - 5% Eindresultaat door schriftelijk eindverslag practicum 1 (GTT) - 5% Eindresultaat door schriftelijk eindverslag (zie rubric in bijlage 1) + presentatie interprofessionele samenwerkingsopdracht met de WUR (groepsopbrengst)
Zintuigen hersenen en beweging 1	5 weken	- 91% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - 9% Eindcijfer door presentaties werkgroepen en schriftelijke opdracht academische vaardigheden - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Circulatie 1	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Infectie en Immuniteit 1	5 weken	- 95% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - 5% Eindcijfer door opdracht academische vaardigheden
Regulatie en Integratie	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Circulatie 2	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)
Bachelor jaar 2		

Zintuigen, Hersenen en Beweging 2	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Circulatie 3	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Gezonde en Zieke Cellen 2	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Stofwisseling 2	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Minimaal een voldoende voor de individuele schriftelijke academische vaardigheden opdracht
Zintuigen, Hersenen en Beweging 3	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Groei en ontwikkeling	5 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
2 Keuze- cursussen	10 weken, halftijds, per keuzecursus	- De keuzecursussen hanteren verschillende toetsvormen, waarbij als aanvullende eis geldt dat minimaal 50% van het eindresultaat bestaat uit individueel werk. Verschillende toetsingsvormen zijn: Eindtoetsen, presentaties, schriftelijke (groep)eindproducten, etc.
Bachelor jaar 3		
Blok groen	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen - Minimaal een voldoende voor de academische vaardigheden opdracht
LINK groen	12 weken	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau.
Infectie en immuniteit 2	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Klinisch wetenschappelijk onderzoek	6 weken	- 50% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)

		- 25% Eindresultaat door groepseindverslag (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - 25% Eindresultaat door eindpresentatie (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Minimaal een voldoende voor de 'krantenartikel opdracht' - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Gezonde en zieke cellen 3	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Minimaal een voldoende voor de interviewopdracht en groepspresentatie - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij specifieke onderdelen
Medical Humanities	6 weken	- 50% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - 50% Eindresultaat door schriftelijke opdracht - Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 75% bij specifieke onderdelen
Master jaar 1		
Blok Rood	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)
LINK Rood	12 weken	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau. - Minimaal een voldoende voor de PPP-opdracht en de KPML-opdracht.
Blok Blauw	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)
LINK Blauw	12 weken	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau. - Minimaal een voldoende voor de KPML-opdracht
Keuze Master 1	6 weken	- 100% eindresultaat schriftelijke opdracht (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau.
Master jaar 2		
Blok Geel	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)

		- Minimaal een voldoende voor het simulatieonderwijs inclusief een reflectieopdracht.
LINK Geel	12 weken	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau. - Minimaal een voldoende voor de PPP-opdracht
Blok Paars	6 weken	- 100% Eindresultaat door eindtoets (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)
LINK Paars	12 weken	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau. - Minimaal een voldoende voor de PPP-opdracht en de KPML-opdracht.
Keuze Master 2	6 weken	- Eindresultaat is afhankelijk van het type stage; een wetenschapsstage of een coschap. Zie 'keuze master 1' of een willekeurige LINK om te zien hoe deze stage normaliter wordt beoordeeld.
<u>Master jaar 3</u>		
Startblok schakeljaar	6 weken	- 100% Eindresultaat door evidence based medicine module (schriftelijk eindproduct en eindpresentatie) (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger) - Minimaal een voldoende voor de onderwijstraining (bevat o.a. een presentatie en het geven van onderwijs aan bachelor geneeskunde studenten) - Minimale aanwezigheid en actieve deelname aan de onderdelen van het STARTblok en de terugkomdagen incl. bijbehorende opdrachten
Wetenschapsstage	12, 18 of 24 weken	- 100% Eindresultaat door wetenschappelijk eindverslag en eindpresentatie (voldoende resultaat bij 5.5 of hoger)
Bijzonder senior coschap,	0, 6 of 12 weken ²	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven

² De totale combinatie van Wetenschapsstage, Bijzonder Senior Coschap, onderwijsstage, keuzestage, en Algemeen Senior Coschap moet 36 weken duren. Het is mogelijk om 1, 2 of alle 3 van de onderdelen Bijzonder Senior Coschap, onderwijsstage en/of keuzestage te laten vervallen om een langere Wetenschapsstage of Algemeen Senior Coschap te kunnen doen. Dit moet altijd apart worden aangevraagd. Het Bijzonder Senior Coschap, de onderwijsstage en/of keuzestage kunnen dan een duur van 0 weken hebben.

onderwijsstage en/of keuzestage		verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap.
Algemeen senior coschap	12, 18 of 24 weken	- 100% eindresultaat (onder verwacht niveau, op verwacht niveau of boven verwacht niveau) tijdens eindgesprek coschap. - Voldoende specifieke EPA-bekwaamverklaringen op aangewezen supervisieniveau.
Afsluitperiode	6 weken	- 100% Eindresultaat obv portfolio + eindgesprek. Het eindportfolio bevat de volgende onderdelen: - o Gegevens eigenaar inclusief pasfoto - o Overzicht programma schakeljaar (welke stages/ wanneer/ waar), 1 A4 - o Slotbeschouwing schakeljaar (doel bij begin en oordeel over behalen competenties, max 2 A4) - o CV + plan voor de toekomst, max 2 A4 - o Eindbeoordeling per stage (alleen schakeljaar, eindbeoordelingen LINKS hoeven hier niet bij) - o Eindbeoordelingen professioneel gedrag
Overstijgend onderwijs		
Interuniversitaire Voortgangstoets (iVTG)	Bachelor jaar 1 t/m Master jaar 2	- Adaptieve toets die viermaal per jaar wordt afgenomen, meermaals formatief, met op sleutelmomenten een summatief toetsmoment. Zie OER artikel 5.2 voor een beschrijving van de eisen voor afronding.
Praktisch Lijnonderwijs (PLO)	Bachelor jaar 1 t/m Master jaar 2	Ba jaar 1 PLO-CA: - 100% Eindresultaat in de vorm van een vaardigheidstoets. De student voert een anamnesegegesprek met een simulatiepatiënt. Het gesprek wordt geobserveerd en beoordeeld door één van de communicatiedocenten. Na het gesprek maakt de student een verslag van het anamnesegegesprek. Ba jaar 1 PLO-MT: - Voor vrijwel iedere les geldt een verplichte toegangstoets (minimale score 80%). Er zit geen limiet op het aantal toetspogingen. - 100% Einderesultaat in de vorm van een vaardigheidstoets. De student voert lichamelijk onderzoek uit, en wordt

		geobserveerd en beoordeeld door één van de docenten. Ba jaar 2 PLO-CA: - 100% Eindresultaat in de vorm van een vaardigheidstoets. De student voert een anamnesegegesprek en doet een uitslaggesprek met een simulatiepatiënt. Het gesprek wordt geobserveerd en beoordeeld door één van de communicatiedocenten. Na het gesprek maakt de student een verslag van het anamnesegegesprek. Ba jaar 2 PLO-MT: - Voor vrijwel iedere les geldt een verplichte toegangstoets (minimale score 80%). Er zit geen limiet op het aantal toetspogingen. - 100% Eindresultaat in de vorm van een vaardigheidstoets. Deze bestaat uit één station lichamelijk onderzoek (LO), één station aanvullende verrichtingen (AV), een onderdeel verslaglegging van het lichamelijk onderzoek en een station radiologie. Gedurende Ba jaar 3, Ma jaar 1 en Ma jaar 2 vindt er geen toetsing plaats behoudens de deelname- en aanwezigheidsplicht. Bij alle onderdelen van het PLO-onderwijs geldt een deelname- en aanwezigheidsplicht van minimaal 80%.
Klinisch Lijnonderwijs (KLO)	Bachelor jaar 1 en 2	Ba jaar 1 - De werkgroep deelname draagt voor 22% bij aan het eindcijfer. De schriftelijke toets draagt voor 78% bij aan het eindcijfer. Bij een eindcijfer (beoordeling werkgroep en schriftelijke toets) van 5,5 of hoger, én een 5,5 of hoger voor de schriftelijke toets afzonderlijk is de student geslaagd. Bij een eindcijfer van minder dan 5,5 of een cijfer op de schriftelijke toets van minder dan 5,5 is de student gezakt. Ba jaar 2 - De werkgroep deelname draagt voor 12% bij aan het eindcijfer. Er zijn twee schriftelijke toetsen welke beiden voor 44% bijdragen aan het eindcijfer (in totaal 2 maal 44% is samen 88%). Bij een eindcijfer (beoordeling werkgroep en schriftelijke toets) van 5,5 of hoger, én een 5,5 of hoger voor de schriftelijke toets afzonderlijk is de student geslaagd. Bij een eindcijfer van minder dan 5,5 of een cijfer op de schriftelijke

		toets van minder dan 5,5 is de student gezakt.
Tutoraat	Bachelor jaar 1 t/m 3	- Eindresultaat (voldoende/onvoldoende) indien aan de volgende voorwaarden wordt voldaan: - o Aanwezigheid/deelnameplicht van minimaal 80% bij groepsbijeenkomsten - o Aanwezigheid/deelnameplicht van 100% bij de individuele tutorgesprekken - o Compleet portfolio op sleutelmomenten (wisselende schriftelijke en mondelinge opdrachten vanuit de lijnen academische vorming, farmacotherapie, etc., welke ook veelal zijn gericht op reflectieve vaardigheden)
Patient perspectief programma (PPP)	Bachelor jaar 3 t/m master jaar 2	- Eindresultaat (voldoende/onvoldoende) bij minimale actieve deelname aan de verplichte bijeenkomsten en het voldoende maken van de schriftelijke opdrachten.

4. Operationalisering van de eindtermen in het onderwijs

De eindtermen van de Nederlandse Artsopleiding zijn vastgelegd in het raamplan [Artsopleiding](#) (huidige versie: 2020) en zijn gekoppeld aan de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). De eindtermen zijn gemodelleerd naar het Canadese CanMEDS competentie raamwerk. De eindtermen sluiten inhoudelijk aan bij de actuele eisen die vanuit het vakgebied en de beroepspraktijk worden gesteld aan de inhoud van de opleiding.

Om te borgen dat de opleiding een adequate concretisering is van de eindkwalificaties uit het Raamplan wordt gebruik gemaakt van curriculumdatabases waarin wordt aangegeven op welk niveau en hoe uitgebreid de eindkwalificaties in onderdelen van het programma terugkomen.

Ambitie voor het herziene curriculum

De eindtermen van het nieuwe curriculum zijn gebaseerd op het raamplan [Artsopleiding 2020](#). De herzieningscommissie heeft deze eindtermen uitgebreid herschreven en aangevuld om de uitvoerbaarheid te vergroten en de kernwaarden van de onderwijsstrategie 'De Nieuwe Utrechtse School' weer te geven. Deze Utrechtse eindtermen voldoen aan de landelijk vastgestelde kwaliteitseisen, terwijl zij tegelijkertijd borging van constructieve alignment en het Utrechtse karakter van de opleiding bewerkstelligen. Tevens zal de herzieningscommissie bij het ontwerpen van de nieuwe (herziene) opleiding de eindtermen weldoordacht verdelen over de nieuwe onderwijsonderdelen en de ontwikkelteams ondersteunen bij de verdere uitwerking ervan in leerdoelen en toetsen. De constructieve alignment tussen toetsen, leerdoelen en leeractiviteiten zal worden bijgehouden in een onlineprogramma (nader te bepalen, 2024-

2025). Docenten krijgen vanuit de opleiding ondersteuning aangeboden wanneer de constructive alignment in hun onderwijsonderdeel niet in orde blijkt te zijn. in hun onderwijsonderdeel niet in orde blijkt te zijn.

5. Hoe sluiten de eindkwalificaties aan op de Dublin-descriptoren?

De eindkwalificaties van de opleiding zijn overgenomen uit het Raamplan Artsopleiding (2009, 2020) en zijn ingedeeld op basis van de CanMED-competenties (zie [CanMEDS Framework \(royalcollege.ca\)](https://www.royalcollege.ca/canmeds-framework)). Hierdoor zijn ze niet een-op-een te koppelen aan de Dublin-descriptoren. Grofweg kan wel de volgende overeenkomst worden gemaakt tussen de descriptoren en de CanMEDs:

1. Dublin Descriptor Kennis en Inzicht: CanMEDs Medische Deskundigheid en Wetenschappelijk Denken.
2. Dublin Descriptor Toepassen Kennis en Inzicht: CanMEDs Medische Deskundigheid, Samenwerking, Leiderschap, Maatschappelijk Handelen, Wetenschappelijk Denken en Professionaliteit.
3. Dublin Descriptor Oordeelsvorming: CanMEDs Maatschappelijk Handelen en Wetenschappelijk Denken.
4. Dublin Descriptor Communicatie: CanMEDs Communicatie, Samenwerking en Wetenschappelijk Denken.
5. Dublin Descriptor Leervaardigheden: CanMEDs Leiderschap en Professionaliteit.

6. Hoe bewaakt de opleiding de minimumkwaliteit van toetsing?

De borging van de kwaliteit van toetsing is wettelijk toebedeeld aan de examencommissie (WHW artikel 7). De Commissie Kwaliteit van Toetsing (CKT), als subcommissie van de examencommissie, bewaakt de toetskwaliteit van de opleiding Geneeskunde (zie facultair toetsbeleid, paragraaf 3 en 4). De CKT bekijkt jaarlijks van elke toets een aantal basisgegevens, zoals het aantal vragen, het slagingspercentage en de toetsmatrijzen. Bij bijzonderheden contacteert zij de examinerator. Eens in de drie jaar houdt de CKT een uitgebreide audit met de examinerator om zowel de toetsinhoud te bespreken als de procedures. Examineratoren ontvangen uitgebreide feedback over hun werkwijze. Naast deze audits richt de CKT zich op afzonderlijke kwaliteit verhogende aspecten. Voorbeelden hiervan zijn het stimuleren van het werken met een toetsmatrijs (inclusief leerdoelen), het monitoren of er tijdens een stage voldoende narratieve feedback wordt gegeven, et cetera.

Aan docenten en examineratoren worden eisen gesteld die zijn beschreven in het facultair toetsbeleid (paragraaf 2). De examinerator heeft jaarlijks een eindgesprek met de opleidingscoördinator en een driejaarlijks panelgesprek met de OCG als voorzitter en de studentvertegenwoordiging erbij.

De opleiding Geneeskunde zorgt voor kwaliteit van de beoordelingen van de coschappen door de verschillende coschaplocaties op regelmatige basis te bezoeken. De opleiding bezoekt elke drie jaar de externe coschappen in de affiliatie-instellingen en elke vijf jaar de interne coschapplekken bij de divisies in het UMCU Utrecht. Tijdens deze bezoeken worden de beoordelingswijze en de verdeling van de beoordelingen (aantallen boven/op/onder verwacht niveau) besproken. Tevens stemmen (perifere) begeleiders op

de werkvloer, coördinatoren op locatie en de LINK-coördinatoren ad hoc met elkaar af over de beoordelingen (bijvoorbeeld wanneer er problemen voordoen met een co-assistent). Bovendien organiseert de opleiding geneeskunde zogenoemde “teach the teacher” bijeenkomsten op locatie bij de affiliatieziekenhuizen, waarin coschapbegeleiders worden getraind in feedback geven en oefenen met beoordelen aan de hand van casuïstiek.

Ambitie voor het herziene curriculum

De gewenste grotere variëteit aan toetsvormen in het nieuwe curriculum vraagt ook om een nieuwe manier van beoordelen. Om de beoordelingskwaliteit te waarborgen zal worden ingezet op het gebruik van rubrics en vaste terugkerende momenten voor kalibreersessies (interbeoordelaarsovereenstemmingen) bij alle toetsopdrachten waarbij objectieve beoordeling niet vanzelfsprekend is.

7. Generatieve AI en toetsing

In 2025 heeft de opleiding Geneeskunde een start gemaakt met het opstellen van beleid omtrent het gebruik van GenAI in het onderwijs, in afwachting van centrale richtlijnen over GenAI-gebruik vanuit de Universiteit Utrecht. In dit beleid staan de kaders en richtlijnen die de opleiding Geneeskunde volgt om veilig en effectief te werken met GenAI beschreven. Belangrijk uitgangspunt is dat GenAI niet verboden wordt, maar dat docenten en studenten moeten leren over het verantwoord gebruik van GenAI voor onderwijsdoeleinden

8. Overige maatregelen en regelingen met betrekking tot toetsing

In het overkoepelend Onderwijs- en examenreglement (OER) en het Reglement van de Examencommissie kunnen de volgende maatregelen en regelingen gevonden worden die betrekking hebben op toetsing en beoordeling:

- Maatregelen van de opleiding om bijvoorbeeld fraude, plagiaat en meeliftgedrag te voorkomen
 - o OER CRU bachelor art. 5.15: fraude en plagiaat
 - o OER CRU master art. 5.17: fraude en plagiaat
- Het judicium cum laude afstuderen
 - o OER CRU bachelor art. 6.3: judicium cum laude
 - o OER CRU master art. 6.2: judicium cum laude
- Afspraken over kwaliteitscontrole
 - o OER CRU bachelor art. 5.1: inzagerecht
 - o OER CRU master art. 5.13: inzagerecht
 - o Reglement Examencommissie Geneeskunde Bachelor CRU+ paragraaf 4: borging kwaliteit examinering
 - o Reglement Examencommissie Geneeskunde Master CRU+ paragraaf 4: borging kwaliteit examinering
 - o Reglement Examencommissie Geneeskunde Bachelor CRU+ paragraaf 6: klachten en beroepen
 - o Reglement Examencommissie Geneeskunde Master CRU+ paragraaf 6: klachten en beroepen
- Afspraken over de organisatie en afname van toetsen

- Reglement Examencommissie Geneeskunde Bachelor CRU+ paragraaf 2: organisatie toetsen en gang van zaken
 - Reglement Examencommissie Geneeskunde Master CRU+ paragraaf 2: organisatie toetsen en gang van zaken
- Regels met betrekking tot het beoordelen van toetsen
 - Reglement Examencommissie Geneeskunde Bachelor CRU+ paragraaf 3: beoordeling van toetsen
 - Reglement Examencommissie Geneeskunde Master CRU+ paragraaf 3: beoordeling van toetsen