



Federatie  
**Medisch  
Specialisten**

Handreiking:  
**Volgen, beoordelen en  
verantwoord bekwaam  
verklaren**



## 1. Inleiding

Om individualisering van opleiding(-sduur) in de praktijk te kunnen realiseren, is het behulpzaam wanneer het (landelijk) opleidingsplan die individualisering faciliteert. Het opleidingsplan moet zo ingericht zijn dat het goede aanknopingspunten biedt voor het leveren van maatwerk, vooraf vrijstellen, tussentijds bekwaam verklaren, versnellen en, zonodig, verlengen van de opleidingsduur. Dit wordt mogelijk als de opleiding is opgedeeld in afzonderlijk te toetsen en beoordelen 'eenheden'. Veel opleidingsplannen zijn of worden opgebouwd uit Entrustable Professional Activities\*. Om het vak van medisch specialist naar behoren uit te kunnen oefenen moeten deze EPA's op een vereist bekwaamheidsniveau worden beheerst. Niet de tijdsduur van de opleiding is dan bepalend, maar het pakket aan bekwaamheidsverklaringen voor taken waarvoor men zich werkelijk competent heeft getoond.<sup>2</sup>

Bekwaamverklaringen worden verstrekt aan de aios van wie de opleidersgroep heeft vastgesteld dat deze de competenties bezitten die noodzakelijk zijn om de betreffende professionele activiteit zelfstandig uit te voeren, met supervisie op afstand (niveau 4). De aios die 'bekwaam' verklaard wordt kan zowel 'kundig', als 'geschikt' worden beschouwd voor de uitvoering van de professionele activiteit waarop de verklaring van toepassing is. De activiteit kan formeel aan de bekwaam verklaarde aios worden toevertrouwd.<sup>1</sup>

### Met het gebruik van bekwaamverklaringen worden 4 doelen beoogd<sup>1</sup>:

1. Het volgen en sturen van het leerproces van de aios;
2. het doelgericht opleiden;
3. Het objectiveren van de toenemende bekwaamheid van de aios;
- 4 Aandacht voor borgen en verantwoorden van de patiëntveiligheid.

### Over deze handreiking

Deze handreiking is een vervolg op de 'Handreiking opleidingsplan gebaseerd op EPA's' en is mede gebaseerd op de 'AMEE Guidelines for Competency-based Workplace Curriculum Development based on Entrustable Professional Activities'.<sup>2</sup> Ze is bedoeld als hulpmiddel voor iedereen die bezig is met het ontwikkelen van landelijke, regionale of lokale opleidingsplannen en curricula en/of het volgen, beoordelen en bekwaam verklaren van een aios, gebaseerd op EPA's of op andere opleidingseenheden (zoals bijvoorbeeld kritische beroepssituaties, kritische beroepsactiviteiten etc.).

Deze 'Handreiking: Volgen, beoordelen en verantwoord bekwaam verklaren' is ontwikkeld vanuit het federatieproject Individualisering Opleidingsduur in samenwerking met prof. Th. ten Cate, prof. F. Scheele en dr. R. G. Hoff.

© Federatie Medisch Specialisten, november 2015

\* EPA's zijn professionele taken of verantwoordelijkheden die staffleden toevertrouwen aan een aios om met beperkte supervisie uit te voeren zodra de aios de benodigde competenties heeft verkregen (Ten Cate, 2015)

## 2. Volgen en beoordelen in een op EPA's gebaseerd curriculum: achtergronden

### 2.1 Focus op toevertrouwen en bekwaam verklaren EPA's

Gedurende de opleiding dient de ontwikkeling van de aios te worden gevolgd, liefst op basis van concrete en transparante (tussen)resultaten. In de competentiegerichte medische vervolgoedingen draait het om het verwerven van bekwaamheid in het uitvoeren van relevante taken en ontwikkeling van competenties. Competenties zijn vaak vrij abstract geformuleerd en daarbij in de praktijk lastig om afzonderlijk te meten en beoordelen.<sup>3</sup> EPA's zijn, mits goed beschreven, onderdelen van het dagelijks werk en daarmee voor veel supervisors en aios makkelijk herkenbaar en toetsbaar.

Wanneer EPA's met competenties worden gecombineerd (zie figuur 1) krijg je antwoord op de vraag: "Over welke competenties moet een aios beschikken voordat een supervisor besluit een kritische activiteit aan de aios toe te vertrouwen met beperkte supervisie?".

Het succesvol uitvoeren van een EPA doet een beroep op de bekwaamheid om een combinatie van verschillende competenties gelijktijdig in te zetten. De EPA, of activiteiten daarbinnen, zal de aios door een opleider/supervisor pas worden toevertrouwd als de aios heeft laten zien dat hij\* bekwaam is. Het volgen en beoordelen van een aios in een op EPA's gebaseerd curriculum, is gericht op het komen tot 'bekwaamverklaringen' voor EPA's. Hierin wordt impliciet de competentie-ontwikkeling meegenomen. Bekwaamverklaringen om op een bepaald supervisieniveau te mogen handelen, dragen bij aan het individualiseren en mogelijk versnellen van leertrajecten.

	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Kennis en wetenschap	Organisatie	Maatschappelijk handelen	Professionaliteit
EPA 1	x	x			x		
EPA 2			x	x			
EPA 3	x		x				x
EPA 4	x	x			x		x
EPA 5				x		x	

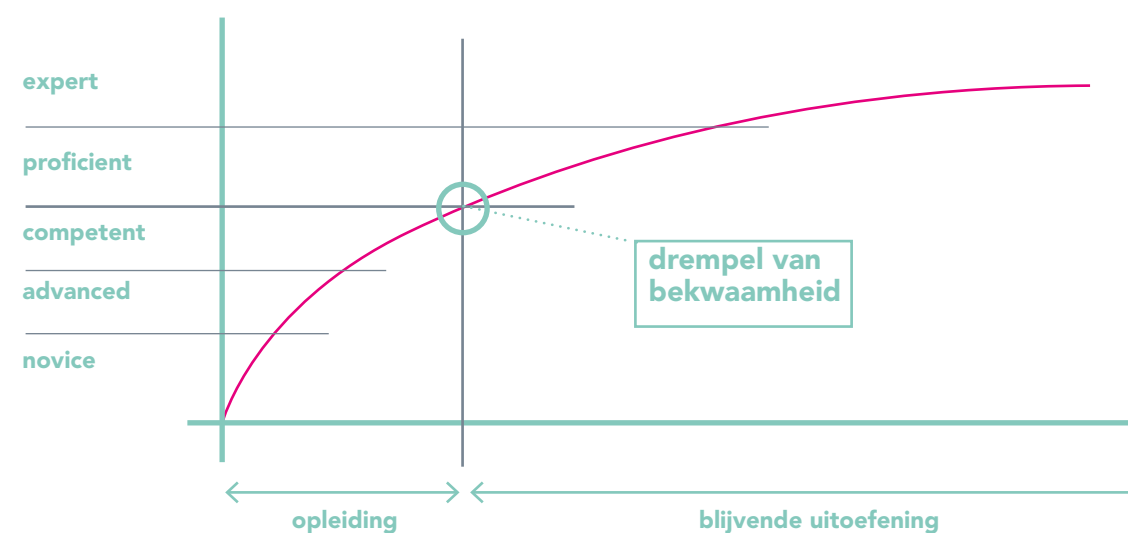
Figuur 1: EPA-competentiematrix: samenhang competenties en EPA's

### 2.2 Wanneer is iemand 'bekwaam'?

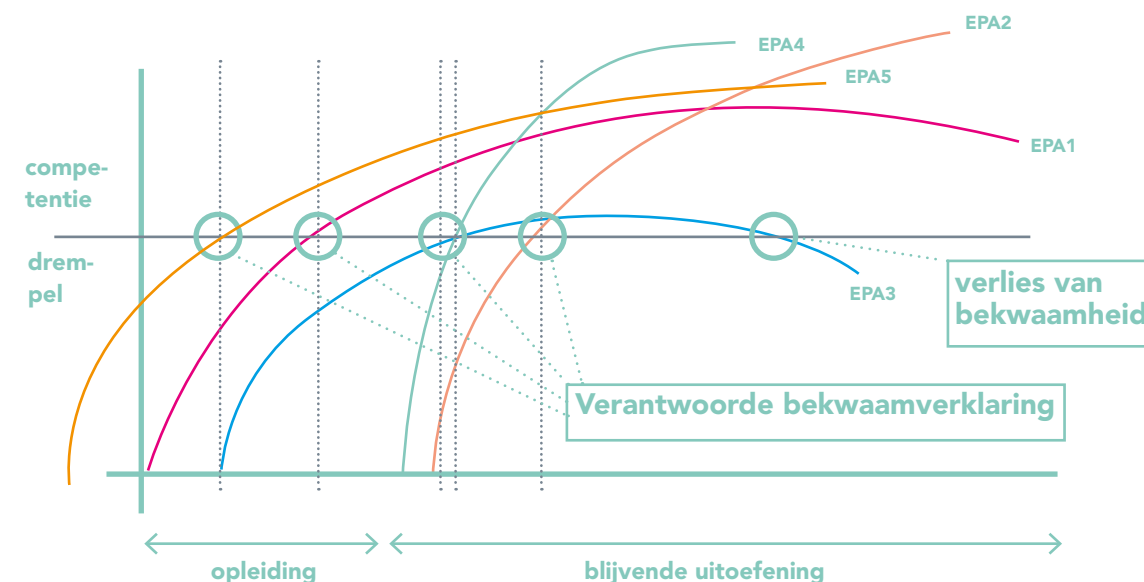
Bij het volgen en beoordelen van aios gaat het erom te weten of en wanneer hij competent (bekwaam) is in uitvoering van professionele activiteiten.

De groei naar zelfstandigheid (zie figuur 2) verloopt in fasen van nieuweling (novice), via gevorderd (advanced) naar competent. De medische vervolgoeding richt zich op het afleveren van 'competente' specialisten. Dit is het moment waarop een 'bekwaamverklaring' kan worden afgegeven. Competenties groeien echter verder in het werkzame leven naar vakkundig (proficient) en expert. Je bent dus nooit uitgeleerd, maar voor het starten als beroepsbeoefenaar is de drempelwaarde van competent voldoende.

De bekwaamheid in de professionele activiteit waarvoor de verklaring is afgegeven moet echter wel worden onderhouden. Anders ontstaat verlies van bekwaamheid en is het niet meer verantwoord de activiteit over te laten aan de aios of professional. Er is verschil in de snelheid waarmee bekwaamheid wordt verworven, zowel tussen verschillende EPA's als onderling tussen verschillende aios (zie figuur 3).



Figuur 2: Groei van bekwaamheid (Dreyfus & Dreyfus 1986; ten Cate et al)



Figuur 3: Competentiecurve van trainee X (Ten Cate et al 2010)

\* Waar 'hij' of 'zijn' staat kan ook 'zij' of 'haar' gelezen worden.

## 3. Volgen van ontwikkeling naar bekwaam verklaren

### 3.1 Volgen en observeren van gedrag

#### Volgen van de ontwikkeling

In de opleiding draait het om het begeleiden, stimuleren en volgen van de ontwikkeling van de aios in de groei naar zelfstandigheid (van nieuweling naar gevorderd dan bekwaam en verder). In een op EPA's gebaseerd curriculum gebeurt dit door de ontwikkeling op EPA-niveau te volgen op een schaal van benodigd 'supervisie-niveau', met als uiteindelijk doel een competente specialist 'af te leveren'.

#### Instrumenten

Er kunnen verschillende instrumenten en bronnen gebruikt worden om de bekwaamheid van een aios in kaart brengen.

Per EPA wordt bepaald met welke set aan toetsinstrumenten en bronnen een goed beeld van bekwaamheid van de aios kan worden verkregen. Een beoordeling van een EPA kan bijvoorbeeld bestaan uit een aantal observaties door vakgenoten in combinatie met KPB's en informatie uit andere bronnen, zoals een kennistoets (zie bijlage 1).

#### Observeerbaar gedrag

Om goed te kunnen observeren, volgen en beoordelen zijn in de uitwerking van de EPA de benodigde kennis, vaardigheden en houding opgenomen. Deze zijn beschreven als observeerbaar gedrag dat de aios moet vertonen in de voor de EPA benodigde competentiedomeinen. Ze vormen geheugensteunen voor observaties en beoordeling van EPA's.

### 3.2 Uitgangspunten voor beoordeling: hoe te komen tot bekwaamverklaringen

#### Niveau van functioneren en benodigd toezicht: vijf superviseniveaus

Bekwaamverklaringen fungeren als leerdoelen en mijlpalen in de activiteiten van aios en vormen het onderwerp voor feedback en beoordelen.

Voor wat betreft de beoordeling ligt de focus primair op EPA's en secundair op competenties. Op basis van het niveau van functioneren kan worden bepaald wat het gewenste niveau van supervisie is, om optimaal verder te kunnen ontwikkelen en de veiligheid van de zorg te kunnen garanderen. Strikt genomen staat een aios voor de gehele duur van de opleiding onder supervisie. Echter, het niveau van supervisie verandert afhankelijk van het bekwaamheidsniveau van de aios.

De hoeveelheid toezicht wordt veelal uitgedrukt in *vijf superviseniveaus* (zie figuur 4).

*Moet ik deze aios helpen?  
Kan ik de ruimte verlaten en later  
terugkomen? Kan ik de info  
in het patiëntendossier vertrouwen  
als ik het morgen lees?*

Niveau:	Toelichting
1. de aios observeert (voert niet zelf uit)	Geen toestemming tot handelen door de aios, wel om aanwezig te zijn en te observeren
2. de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	De supervisor is aanwezig in dezelfde ruimte.
3. de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie (supervisor is wel snel oproepbaar);	De supervisor is niet in dezelfde ruimte maar wel snel beschikbaar indien nodig. Supervisor en aios maken afspraken over de mate van zelfstandigheid en over de momenten waarop overleg moet plaatsvinden
4. de aios voert een activiteit zelfstandig uit	De supervisie is op afstand, er wordt op een later moment geëvalueerd hoe het verloop was
5. de aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios	De aios voert hier zelf de rol van supervisor uit bij minder ervaren collega's

Figuur 4: Vijf superviseniveaus <sup>4-5</sup>

### Ad hoc toestemmingsverklaringen (formatief) en bekwaamverklaringen (summatief)

We maken onderscheid tussen ad hoc toestemmingsverklaringen en structurele bekwaamverklaringen. In het eerste geval wordt een besluit op de werkvloer genomen om een specifieke aios de uitvoering van een specifieke taak onder bepaalde omstandigheden toe te staan. In het tweede geval gaat het om het besluit dat een aios vanaf dat moment bekwaam wordt geacht in het uitvoeren van die taak (zie figuur 5).

Een belangrijke consequentie van een bekwaamverklaring is dat de aios vanaf dat moment ook daadwerkelijk in de gelegenheid wordt gesteld om deze EPA met een hoge mate van zelfstandigheid (supervisioniveau 4 of 5) uit te voeren. Zo kan hij, door het opdoen van praktijkervaring, zijn niveau van bekwaamheid verder verhogen.

### Meewegen bij ad hoc toestemmings- en bekwaamverklaringen: vertrouwenscriteria

Bij toestemmings- en bekwaamverklaringen zijn diverse factoren van invloed: aios-kenmerken, supervisor-kenmerken, aard en omstandigheden van de taak, aios-supervisor relatie en voorkeuren van patiënt en/of familie. Deze factoren spelen mee in de beoordeling, die soms slechts berust op 'onderbuikgevoel' en beperkte informatie. Dit hoeft niet altijd verkeerd te zijn. Verondersteld vertrouwen gebaseerd op eerdere prestaties in combinatie met vertrouwen na een korte observatie kan genoeg zijn voor ad hoc beslissingen. In figuur 6 zijn criteria weergegeven waarop het verondersteld vertrouwen gebaseerd kan zijn.

Aanvullend kunnen nog een aantal kwaliteiten van aios worden benoemd die mee spelen:<sup>2</sup> empathie, openheid en ontvankelijkheid tegenover patiënten, vaardigheid in collegiale en interprofessionele communicatie en samenwerking, zelfvertrouwen en veilig voelen te kunnen handelen, zelfreflectie en ontwikkeling, verantwoordelijkheidsgevoel en adequaat omgaan met eigen fouten en fouten van anderen.

Voor summatieve beslissingen dienen deze kwaliteiten van aios meer geëxploreerd en gewogen te worden. Deze beslissingen moeten worden gebaseerd op systematisch gebruik van verschillende instrumenten en methoden (voor werkplekbeoordeling). De tabel in bijlage 1b geeft een overzicht van instrumenten die daarvoor gebruikt kunnen worden.

Ad hoc toestemmingsverklaringen (formatief)	Bekwaamverklaringen (summatief)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnen dagelijks plaatsvinden</li> <li>• Meestal genomen door individuele supervisor</li> <li>• Geven korte termijn toestemming tot handelen in een bepaald geval, zonder lange termijn consequenties</li> <li>• Begrensd door context en aard van de taak</li> <li>• Kunnen ontwikkeling aios stimuleren</li> <li>• helpen bepalen wanneer de aios klaar is voor een bekwaamverklaring -&gt; evaluatie van de beslissing in portfolio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vinden periodiek plaats</li> <li>• Verschillende supervisors en de opleider betrokken</li> <li>• Leiden tot langdurige toestemming tot handelen (meer verantwoordelijkheid) op bepaald superviseniveau</li> <li>• Gebaseerd op systematische observatie</li> <li>• Algemene uitspraak die gedocumenteerd moet worden</li> <li>• Herkenbaar voor derden</li> <li>• Kunnen gebaseerd worden op meerdere verschillende ad-hoc beslissingen (formatief) aangevuld met informatie via verschillende kanalen/instrumenten (multi-source)</li> </ul>

Figuur 5: Ad hoc toestemmings- en summatieve bekwaamverklaringen<sup>2</sup>

Niveau:	Toelichting
1. Competentie en klinisch redeneren	Dit verwijst naar kennis, vaardigheden en specifieke competenties die nodig zijn om een EPA uit te voeren.
2. Nauwgezetheid en geloofwaardigheid	Nauwgezetheid en geloofwaardigheid reflecteren een grondigheid en consistentie in activiteiten. Anders gezegd: een aios doet wat hij zegt dat hij zal doen en laat een grondigheid zien die voorspelbaar is in verschillende gevallen.
3. Oprechtheid	Oprechtheid impliceert dat aios desgevraagd eerlijk vertelt wat hij heeft gezien, wat hij heeft gedaan en waarom. Dit is inclusief toegeven wat hij niet heeft gedaan en had moeten doen.
4. Inzicht in eigen beperkingen en geneigd zijn hulp te vragen	Cruciaal is inzicht in de eigen beperkingen en weten wanneer procedures te stoppen en tijdig hulp in te roepen. Weten is de cognitieve component maar dit spoort niet altijd met de bereidheid tot het inroepen van hulp. Een goede balans tussen proactief gedrag en hulp inroepen wanneer nodig, is erg belangrijk.

Figuur 6: Vertrouwenscriteria<sup>2</sup>

## 4. Beoordelen en verantwoord bekwaam verklaren in de praktijk: een werkwijze

In een op EPA-gebaseerd curriculum richt de beoordeling zich op het (gezamenlijk) komen tot bekwaamverklaringen voor EPA's.

Om praktisch invulling te geven aan een procedure voor bekwaam verklaren, zijn vier punten belangrijk:

1. Bepaal wat wordt beoordeeld
2. Bepaal per EPA welke toetsinstrumenten kunnen worden benut
3. Bepaal gezamenlijk hoe de procedure voor bekwaamverklaring verloopt
4. Centrale instructie over werken met bekwaamheidsverklaringen voor aios en opleidingsteam

### 1. Bepaal wat wordt beoordeeld

Het is niet nodig voor alle activiteiten in het beroep van medisch specialist bekwaamverklaringen af te geven. Bekwaamverklaringen zijn zinvol bij kritische activiteiten die men niet zou toevertrouwen aan een ongetrainde collega.

In het landelijke opleidingsplan kan worden vastgelegd welke EPA's voor een bepaald specialisme zijn gedefinieerd en moeten worden beoordeeld. De kenmerken van de EPA's dienen dan ook beschreven te zijn in het opleidingsplan. Per EPA is ook beschreven hoe voor een 'nominale' aios de verwerving van de verschillende bekwaamheidsniveaus zou kunnen verlopen. Bij het op maat maken van een individueel opleidingsplan kan hier dan gefundeerd van worden afgeweken.



#### TIP:

Bepaal op welk aggregatieniveau het zinvol is een bekwaamverklaring af te geven die ook praktisch ingezet kan worden. Bijvoorbeeld: is het zinvol een bekwaamverklaring af te geven voor kunnen 'uitvoeren van een spreekuur voor patiënten met chronische aandoeningen' als in de praktijk allerlei soorten patiënten de poli bezoeken? (zie ook checklist EPA's). Vraag je af: hoe is de praktijk georganiseerd?

## 2. Bepaal per EPA welke toetsinstrumenten kunnen worden benut

### a. Baseer bekwaamverklaring op een serie uiteenlopende (formatieve) beoordelingen

In de beschrijving van de EPA dient te worden vastgelegd met welke toetsinstrumenten en andere bronnen kan worden bepaald wat het niveau van functioneren is van een aios in deze specifieke EPA. Stel daarom een 'toolbox' samen van bruikbare assessmentinstrumenten. Niet alle bij de EPA horende aanwijzingen hoeven met hetzelfde instrument te worden getoetst. Het is goed te bekijken welke elementen het best met welk instrument geobserveerd/getoetst kunnen worden. De tools dienen gevarieerd te zijn om zo een valide beeld van prestaties te geven. Zie bijlage 1 voor een aantal mogelijke tools.

### b. Maak een toetsmatrix voor de complete opleiding

Met de hierboven genoemde 'toolbox' per EPA kan er voor de gehele opleiding een toetsmatrix worden gemaakt: welke EPA wordt met welke beoordelingsinstrumenten getoetst? Zo kan in één oogopslag worden gezien hoe de totale toetsing eruit ziet en welke informatie voor het portfolio moet worden verzameld.

### c. Zorg voor een adequaat beoordelingsformulier bij de toetsinstrumenten

Het is handig bij de toetsinstrumenten zo concreet mogelijke beoordelingsformulieren te maken, zodat zowel de observator als de aios een geheugensteun hebben voor de aspecten waar ze op moeten letten. De formulieren helpen bij het observeren van de beschreven benodigde kennis, vaardigheden, houding en gedrag.

### d. (E-)Portfolio: regelmatige beoordelingen zo goed mogelijk vangen met steun van technologie

Als helder is welke toetsinstrumenten, met welke formulieren bij een EPA worden gebruikt, is het gemakkelijk deze vooraf in een E-portfolio te koppelen aan de EPA's. Zo weten opleiders en aios welke informatie moet worden verzameld en kunnen per EPA de toetsen en formulieren worden 'opgeroepen'. Vervolgens kunnen ze digitaal worden ingevuld en beoordeeld.

### 3. Bepaal gezamenlijk hoe de procedure voor bekwaamverklaring verloopt

In figuur 7 is schematisch weergegeven hoe verschillende (formatieve) beoordelingen, met gebruikmaking van verschillende instrumenten, samen met een vertrouwensbepaling tot een summatieve beoordeling van bekwaamheid op een EPA leiden.

Gedurende de opleiding worden diverse formatieve toetsen uitgevoerd en beoordeeld, die uiteindelijk bij elkaar opgeteld bijdragen aan een summatieve beoordeling van een EPA. Naast de resultaten op toetsen spelen bij een summatieve beoordeling ook de 'dagelijkse ervaring met de aios op de werkvloer' en een 'vertrouwensbepaling' mee. Deze items worden ook meegewogen in een beslissing over bekwaamverklaring.

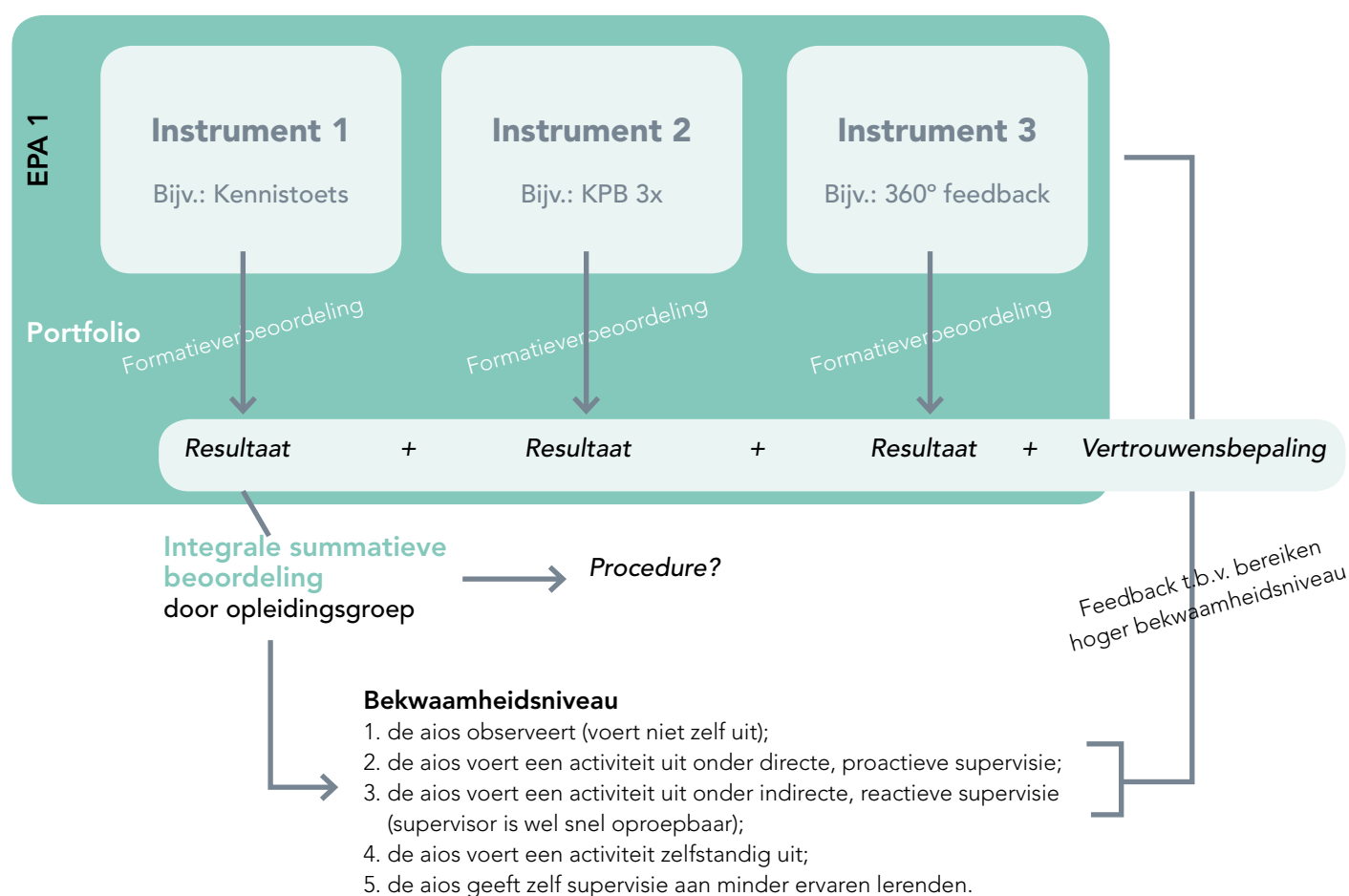
De finale beslissing over de toekenning van een bekwaamverklaring voor een professionele activiteit ligt bij (een delegatie van) de opleidingsgroep.

De gezamenlijke inbreng van observaties door betrokken supervisors op de werkvloer vanuit diverse gezichtspunten geeft de beoordeling een rijker inhoudelijk spectrum en draagt belangrijk bij aan een genuanceerde en meer objectieve oordeelsvorming. Gezamenlijk wordt onderbouwd besloten over de mogelijke toekenning van een bekwaamheidsniveau of de stappen die daartoe nog moeten worden gezet. Het is in feite een integrale beoordeling door de opleidingsgroep.

Als de bekwaamverklaring leidt tot versnelling van de opleiding (bijvoorbeeld: eerder afronden stage en/of opleiding) en daardoor aanpassing van het opleidingsschema, is zeker instemming van de oordelend opleider vereist.

*Uit CCMS-Kaderbesluit 2014:  
B.11. Wijzigingen 1. Wijzigingen in het opleidingsschema behoeven de instemming van de oordelend opleider.*

*Toelichting: Deze opleider heeft zicht op het totale curriculum van de aios en is in staat een oordeel te geven over de nieuwe indeling van de opleidingsonderdelen en om die reden is de instemming van de oordelend opleider noodzakelijk.*



Figuur 7: Schematische weergave proces bekwaam verklaring EPA

Zowel de opleider als de aios moet akkoord zijn met de bijbehorende stap naar zelfstandigheid. Als een aios bekwaam verklaard is, dienen betreffende activiteiten regelmatig te worden uitgevoerd om de bekwaamheid te consolideren.<sup>1</sup> In het format EPA-beschrijving is hiervoor de kolom 'expiratie' toegevoegd (hoe lang blijft een bekwaamheidsverklaring geldig ook bij niet regelmatige uitvoering?). In het opleidingsplan worden de normen daarvoor bepaald.

Het is aan te raden in het opleidingsplan een beschrijving van (kaders voor) een procedure tot bekwaamverklaring op te nemen. Op [www.medischevervolgopleidingen.nl](http://www.medischevervolgopleidingen.nl) wordt hiervan een aantal voorbeelden beschreven. Hier worden ook enkele praktijkvoorbeelden genoemd van specialismen die een teambeoordeling gebruiken om te komen tot vertrouwensbeslissingen.

Op regionaal/lokaal niveau kunnen eventuele instellingsspecifieke zaken worden toegevoegd aan de landelijk beschreven procedure. Bijvoorbeeld:

- Hoe wordt in deze regio/instelling omgegaan met (komen tot) bekwaamverklaringen?
- Hoe uitkomsten van het volgen en (tussentijds) beoordelen en bekwaam verklaren te integreren/opnemen in het E-portfolio?
- Hoe feedback vast te leggen en bekwaamheidsniveaus te registreren?

### 4. Centrale instructie over werken met bekwaamheidsverklaringen voor aios en opleidingsteam

Om adequaat te kunnen werken met bekwaamheidsverklaringen op basis van EPA's is het essentieel dat de aios en alle leden van de opleidingsgroep, dus niet alleen de opleider maar ook alle supervisors, goed bekend zijn met de te volgen procedures en met de achterliggende gedachten. Wanneer onvoldoende duidelijk is waarom deze verklaringen worden vormgegeven, zal het in de praktijk niet werken. Ook voor het daadwerkelijk vertrouwen van de aios bij het uitvoeren van de EPA met beperkte supervisie is de medewerking van de supervisors onmisbaar. Een goede handleiding en een goede instructie zijn hier op hun plaats.

#### Geraadpleegde bronnen

1. Lips JP, Scheele F, Dijksterhuis MGK, Westerman M, Cate TJ. Richtlijn bekwaam-verklaringen in de specialisten - opleiding. Tijdschr voor Med Onderwijs. 2010;29(2):55-7.
2. Ten Cate e.a. AMEE Guidelines for Competency-based Workplace Curriculum Development based on Entrustable Professional Activities – a Matrix Mapping Approach Medical Teacher. 2015.
3. Cate TJ, Knape JTA. Nog altijd te oud, te knap, te duur. Medisch contact. 2010;13:582-585.
4. ten Cate O, Scheele F. 2007. Competency-based postgraduate training: Can we bridge the gap between theory and clinical practice? Acad Med 82(6):542-547.
5. Cate TJ. Nuts and Bolts of Entrustable Professional Activities. Journal of Graduate Medical Education. 2013;3:157-158.

## Bijlage 1: Overzicht mogelijke toetsinstrumenten (Ten Cate et al, 2015):

### A. Instrumenten voor werkplektoetsing (t.b.v. een EPA)

#### Kennistoetsen

- Kennistoets als voorwaarde om een stage te beginnen
- Voortgangstoetsen met summatieve momenten
- Collectieve schriftelijke toets
- Individuele digitale assessment-toetsen

#### Simulatie

Het testen van vaardigheden in een gestandaardiseerde gesimuleerde omgeving met betrouwbare apparatuur en/of gestandaardiseerde patiënten.

- Voor alle echt kritische procedures, simulatie met vereist te bereiken niveau kan dienen als startvereiste
- Ad-hoc simulatietoetsen tijdens stages
- Gestandaardiseerde patiëntsimulaties toetsen voor niet-technische vaardigheden

#### Korte praktijkbeoordelingen (KPB)

Een korte praktijk observatie (5-15 min.) van een werksituatie (live of via videoregistratie), gedocumenteerd met een beoordeling, voorzien van feedback en bedoeld om meerdere keren uit te voeren.

- Observatie patiënt consultatie (bijv. minCEX)
- Observatie procedurele vaardigheid (bijv. DOPS)
- Observatie chirurgie, c.q. technische vaardigheid (bijv. OSATS)
- Observatie presentatie voor een groep (bijv. CAT)
- Observatie van een onderwijsmoment voor een groep verpleegkundigen of studenten
- Observatie van deelname aan een MDO

#### Case-based discussions (CBD)

Een mondelinge (of telefonische) discussie (10-15 min.) met een aios t.a.v. kennis en klinisch redeneren volgend op een klinische situatie m.b.t. een EPA. Vier stappen:

1. Aios legt uit wat gedaan is
2. Aios legt een verband met de benodigde achtergrondkennis (anatomie, fysiologie, onderzoeken, behandeling)
3. Vraag: Van welke risico's of complicaties was de aios zich bewust?
4. Vraag: Wat had je anders gedaan als de patiënt 'X, Y of Z' had laten zien (cultuur, medische geschiedenis, onverwachte bevindingen, mentale of fysieke afwijkingen etc.)?

#### Langdurige praktijk observaties

- Observatie in opdracht gedurende een bepaalde periode (een week tot maanden)
- Focussen op andere dan medische kennis en vaardigheid, m.n. houdingsaspecten professioneel gedrag
- Kan multi-source informatie (MSF of 360° feedback) betreffen (clinici, andere aios, verpleging, fysiotherapeuten, diëtisten etc.), afgezet tegen zelfreflectie door de aios
- Patiënten kunnen worden meegenomen in de MSF, maar langdurig is vaak niet van toepassing

#### Product evaluatie

Elk document dat een aios heeft geproduceerd en dat gedeeld kan worden met opleiders, bijvoorbeeld:

- (Ontslag)brieven
- Managementplan
- Bijdragen aan EPD
- Geschreven patiënt-verslagen

#### Oordeel opleidingsgroep

- Oordeel van verschillende supervisors over aios bij uiteenlopende activiteiten en in verschillende rollen.

### B. Instrumenten om kwaliteiten van aios (t.b.v. vertrouwensbepaling) te kunnen evalueren

Kwaliteiten:										
	Competentie en klinisch redeneren	Nauwgezetheid en geloofwaardigheid	Oprechtheid en eerlijkheid	Inzicht beperkingen en hulp vragen	Empathie, openheid en ontvankelijkheid tegenover patiënten	collegiale en interprofessionele communicatie en samenwerking	Zelfvertrouwen en veilig voelen te kunnen handelen	Zelfreflectie en ontwikkeling	Verantwoordelijkheidsgevoel	Omgaan met eigen en fouten van anderen
<b>Toetsinstrumenten:</b>										
Kennis en vaardigheidstoetsen	X									
Directe observatie door supervisors, gerelateerd aan specifieke EPA's	X				X					
Narratieve geobserveerde feedback van patiënten en collega aios (MSF)	X	X	X	X	X	X	X	X		
Praktijkaudit inclusief overdracht en medisch dossier	X	X								
Observeren van technische vaardigheden	X					X				
Eerdere rapportage geloofsbrief en reputatie door betrouwbare collega's	X	X								
Controle van nauwkeurigheid van rapportage			X	X						
Patiëntenpresentaties met kruiscontroles bij de (grote) visite en overdracht			X		X					
Reviews van gebeurtenissen bij overname van dienst	X	X		X						
Discussies rondom post-hoc casuïstiek inclusief 'wat als scenario's'	X			X						X
Reflectierapporten in portfolio				X			X	X		X
Incidentanalyse, root-cause analyse en 'gap analysis'	X			X			X			X
360 feedback op interprofessionele vaardigheden						X				
Het zelf initiëren van klinische of onderzoeksprojecten							X	X		
Signalen van goede voorbereiding, eigen initiatief en doorlopende opvolging									X	
Bewust aanwijzen van een taak rondom patiëntveiligheid voor evaluatie										X
Oordeel opleidingsgroep	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Figuur 9: Instrumenten om kwaliteiten van aios (t.b.v. vertrouwensbepaling) te kunnen evalueren



Deze publicatie is geschreven vanuit het federatieproject  
Individualisering Opleidingsduur.

Wil je meer weten over de individualisering van de opleidingsduur?  
Kijk dan op [www.medischevervolgopleidingen.nl](http://www.medischevervolgopleidingen.nl)



**Federatie Medisch Specialisten**

Domus Medica . Mercatorlaan 1200 . 3528 BL Utrecht . Postbus 20057 . 3502 LB Utrecht  
Telefoon (088) 505 34 34 . [www.demedischspecialist.nl](http://www.demedischspecialist.nl)