

april 2007

In **VIVO**  Vaart in Innovatie VervolgOpleidingen

versie 0  
in verwachting van versie 1

# Opleidings richtlijnen



Implementatie opleidingsplannen gynaecologie en kindergeneeskunde



## Inhoud

Inleiding	5
1. Het voeren van een introductie gesprek	6
2. Het maken van een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP)	7
3. Het voeren van een voortgangsgesprek en geschiktheidsbeoordelingen	8
4. Het afgeven van bekwaamheidsverklaringen	11
5. Het geven van feedback	14
6. Het bespreken van "critical incidents"	16
7. Het voeren van reflectiegesprekken met de mentor	17
8. Het beoordelen d.m.v. Korte Praktijk Beoordelingen (KPB)	18
9. Het beoordelen van het functioneren door middel van 360° feedback formulier	23
10. Het beoordelen van vaardigheden algemeen	27
11. Het beoordelen en observeren van vaardigheden in de chirurgische praktijk	29
12. Het beoordelen van het portfolio	32



## Inleiding

Met het In VIVO-project is een echte stap voorwaarts gemaakt in de modernisering van de opleiding tot medisch specialist. Hier treft u opleidingsrichtlijnen in de nulde versie. Dat betekent dat er in de loop der tijd door de gezamenlijke inspanning van opleiders en AIOS volgende versies zullen komen. Veel van de veranderingen zijn nog theorie, dit kleine boekje bevat handvatten voor de hedendaagse praktijk. Bovendien vormt de inhoud van dit boekje een aanzet tot nauwkeurig uitwerken van nog beter gefundeerde opleidingsrichtlijnen in en met de OORs.

We komen hiermee tegemoet aan de behoefte aan informatie vanuit opleiders, opleidingsteams en AIOS ten aanzien van deze onderdelen. Deze conceptrichtlijnen met de bijbehorende formulieren zijn afgeleid van de reeds beschreven opleidingsplannen Kindergeneeskunde (GOED) en Obstetrie en Gynaecologie (HOOG).

De informatie is evenals de HOOG en GOED opleidingsplannen te downloaden van [www.medischevervolgopleidingen.nl](http://www.medischevervolgopleidingen.nl). We hopen dat uw inspanningen er mede toe zullen leiden opleidingsrichtlijnen te formuleren die voor alle beroepsgroepen binnen de vervolgopleiding bruikbaar zijn. Met uw inzet zal de volgende versie een daverende primeur zijn in de inspirerende wereld van de modernisering van de medisch specialistische vervolgopleiding.

Dr. Scheltus van Luijk, *arts, onderwijskundige In VIVO*

Prof. dr. Fedde Scheele, *gynaecoloog, ontwerpleider gynaecologie In VIVO*

Prof. dr. Ronnie van Diemen, *kinderarts, projectleider In VIVO*

Dr. Maarten Schutte, *projectborger In VIVO*

## 1. Het voeren van een introductie gesprek

### Doel

Op basis van wederzijdse verwachtingen afspraken maken tussen AIOS en opleider over wat de AIOS gaat leren bij de komende stage.

### Werkwijze

Het gesprek wordt gevoerd voorafgaand aan of bij de aanvang van de stage. Afhankelijk van de voorgeschiedenis van de AIOS wordt afgesproken welke (onderdelen van) thema's bij een specifieke stage (module) aan bod komen en getoetst worden. Ook het aantal Korte Praktijk Beoordelingen wordt afgesproken. Richtlijn is dat per AIOS per maand 1 KPB wordt afgenomen tot een totaal van 10 per AIOS/ jaar. De AIOS en opleider bewaken beiden of er tijdens de stage ook nog andere beoordelingen dienen te worden gegeven (3600 feedback, vaardigheidstoets).

### Aandachtspunten

- Wat waren de sterke en zwakke punten van de AIOS in de voorafgaande stages?
- Wat zijn de leerdoelen van de AIOS in deze stage?
- Wat kan de AIOS leren in deze stage? Hierbij moet niet alleen gedacht worden aan medisch handelen, maar ook aan andere competenties als communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, professionaliteit en wetenschap.
- Afspraken over welke thema's worden getoetst.
- Afspraken over hoeveel KPB's worden afgenomen en over het inhoudelijk domein waar de KPB's over gaan en welke kritische praktijktaken het betreft
- Afspraken over het gebruik van andere beoordelingsinstrumenten tijdens de stage.
- Tijdstip van eerstkomend voortgangsgesprek.

### Andere opmerkingen

Het introductie gesprek kan als voorbereiding dienen op het invullen van het persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) en het in kaart brengen van de leerdoelen en toetsmomenten van de AIOS gedurende de stage. Alle gebruikte formulieren van de introductiegesprekken dienen te worden opgenomen in het portfolio.

## 2. Het maken van een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP)

### Doel

Een overzicht hebben van het huidige opleidingsniveau betreffende de verschillende bekwaamheden en rollen van de AIOS en het verloop hiervan. Voorts inzicht krijgen in de gestelde leerdoelen.

### Werkwijze

De AIOS vult de POP in vóór elk voortgangsgesprek en vult dit aan ná het voortgangsgesprek. De AIOS blikt terug op zijn functioneren gedurende de afgelopen periode van 3 of 6 maanden. Daarbij wordt de informatie gebruikt uit het portfolio. De AIOS analyseert deze gegevens en schrijft zijn bevindingen op in het POP formulier.

### Aandachtspunten

- Wat waren de afspraken bij het vorige gesprek?
- In hoeverre zijn de afspraken geëffectueerd?
- Hoe kijkt de AIOS nu terug op de afgelopen 3-6 maanden?
- Welke sterkte-zwakte analyse wordt nu gegeven en op basis van welk bewijs (b.v. worden alle bekwaamheden en rollen in de analyse betrokken; worden uitspraken gedaan die voortvloeien uit de verzamelde bewijsmaterialen; worden activiteiten genoemd die bijdragen tot het verbeteren van het functioneren voor wat betreft de "zwakke" punten dan wel het verder ontwikkelen van de "sterke" punten)?
- Welke afspraken dienen gemaakt te worden tot het volgende voortgangsgesprek?
- Maak de afspraken zo specifiek mogelijk, haalbaar binnen een bepaalde tijdsperiode en toetsbaar.

### 3. Het voeren van een voortgangsgesprek en geschiktheidsbeoordelingen

#### Doel

Het bespreken van de ontwikkeling van bekwaamheden en CanMEDs-rollen van de AIOS op basis van aangeleverde bewijsvoering in het portfolio. Tevens wordt beoordeeld of de AIOS al dan niet geschikt is om het betreffende specialisme uit te voeren.

Het ondersteunen van het zelfvertrouwen en het leerproces van de AIOS door het verstrekken van bekwaamheidsverklaringen (zie bijlage 1) en het geven van positieve feedback.

Het in kaart brengen en eventueel herstellen van achterstanden en signaleren van de noodzaak van 'remedial teaching' in geval van verbeterpunten.

#### Werkwijze

AIOS en opleider bereiden beiden het voortgangsgesprek voor. AIOS en opleider bespreken het functioneren van de AIOS in de afgelopen periode en meer specifiek: de voortgang en het niveau van de verschillende rollen en bekwaamheden die de AIOS ontwikkelt. Het voortgangsgesprek kan beschouwd worden als een tussentijdse evaluatie gericht op specifieke leerdoelen voor de komende periode. Bij de geschiktheidsbeoordeling wordt door de opleider een (eenzijdig) oordeel uitgesproken over de geschiktheid van de AIOS als toekomstig specialist.

De opleider stelt uiteindelijk de agenda samen, mede op basis van de punten die door de AIOS worden aangedragen. De opleider vraagt bij leden van het opleidingsteam en andere werkers in de gezondheidszorg na hoe de betreffende AIOS functioneert.

De AIOS levert uiterlijk 1 week van tevoren de volgende stukken bij de opleider in:

- 1 Agendapunten voortgangsgesprek. Deze kunt u aanvullen.
- 2 Portfolio (CanMED's rollen) waaronder:
  - a Persoonlijk ontwikkelingsplan (POP)
  - b Beoordelingen KPb / OSAT / 360° graden feedback / vaardigheden
  - c Logboekverrichtingen en ervaringen

- d Reflectie op eigen functioneren op basis van voorafgaande informatie met behulp van:
  - De rollen
  - De bekwaamheden
- 3 Leerklimaat
- 4 Toekomst

### **Materiaal**

- Formulieren MSRC. Deze formulieren kunnen worden aangevuld met een eigen afsprakenlijst met besproken taken, resultaten en tijdpad.
- Bekwaamheidsverklaringen. Hiervoor is door het concilium van de NVOG een document gemaakt. Voor de kindergeneeskunde is een dergelijk formulier nog in ontwikkeling

### **Aandachtspunten**

- Identificeren van sterke en zwakke punten;
- Vastleggen op welke wijze zwakke punten kunnen worden verbeterd;
- Vastleggen hoe deze verbetering getoetst wordt;
- Bespreken van opties differentiatie / specialisatie (in latere opleidingsjaren);
- Bespreken van leerklimaat voor de AIOS;
- Het bespreekbaar maken van emotioneel welbevinden. Balans tussen werk en privé. Interferentie: AIOS en promoveren.
- Bespreking van verantwoordelijkheden van AIOS en opleider voor de komende maanden.
- Maak afspraken SMART: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Resultaatgericht, Tijdgebonden.

### **Andere opmerkingen**

Alle verslagen van voortgangsgesprekken dienen te worden opgenomen in het portfolio. Een onvoldoende oordeel dient opgenomen te worden in het dossier dat de opleider van de AIOS heeft.

*Het voortgangsgesprek met de opleider vindt elke drie maanden plaats in het eerste opleidingsjaar. De voortgangsbespreking is volgens CCMS geen formele*

beoordeling. Omdat de beoordeling meestal voldoende zal zijn, kan het positieve beoordelingsgesprek snel en separaat plaats vinden.

*De geschiktheidsbeoordeling* wordt tweemaal per totale opleiding afgegeven. De AIOS wordt tweemaal (eerste jaar en halverwege de opleiding) in zijn/haar opleiding door de opleider beoordeeld op geschiktheid om de opleiding voort te zetten. Dat is een unilateraal oordeel. Op deze twee momenten kan de opleiding van de AIOS tussentijds worden gestaakt. Deze beoordeling vindt plaats met behulp van nog te ontwikkelen formulieren van de MSRC.

### **Implementatie**

Als het portfolio deugt (en dat is een leerproces), dan is het voortgangsgesprek een mix van hanteren van vuistregels voor feedback en doelen stellen op de SMART manier. Vraag als opleider om (video) supervisie bij een voortgangsgesprek. Vraag ook de AIOS om feedback.



## 4. Het afgeven van bekwaamheidsverklaringen <sup>1</sup>

### Doel

Het positief ondersteunen van het zelfvertrouwen van de AIOS, het sturen van het leerproces, het geleidelijk laten toenemen van de mate van verantwoordelijkheid van deze AIOS, het vaststellen van groei rolvulling en het verbeteren van de patiëntveiligheid.

### Werkwijze

De opleider beoordeelt de AIOS en kent aan bepaalde taken en thema's op basis van kennis en vaardigheden een bekwaamheidsniveau toe. Dit kan geschieden volgens een voorbeeldformulier (zie bijlage1).

De beoordeling vindt voor een groot deel plaats op basis van de inhoud van het portfolio. De bewijsvoering voor de bekwaamheidsverklaring dient daarom door de AIOS te worden verzameld in het portfolio.

Voor bekwaamheid is een gebalanceerde ontwikkeling van CanMEDS-rollen randvoorwaarde.

Op toename van zelfstandigheid leunende bekwaamheidsverklaringen worden afgegeven voor vakinhoudelijke domeinen (thema's) en indien van toepassing separaat voor vaardigheden.

De volgende bekwaamheidsniveaus worden onderscheiden<sup>2</sup> :

Niveau 1: heeft kennis van.

Niveau 2: handelt onder strenge supervisie.

Niveau 3: handelt met beperkte supervisie.

De AIOS is goed beoordeeld bij de observatie van de behandeling en heeft voldoende kennis getoond bij verder uitvragen. De AIOS kan met de supervisor op de achtergrond de behandeling uitvoeren.

Niveau 4: handelt zonder supervisie.

<sup>1</sup> Binnen de kindergeneeskunde dient dit punt nog verder uitgewerkt te worden

<sup>2</sup> Voor de kindergeneeskunde gelden alleen de eerste vier bekwaamheidsniveaus

De AIOS is goed beoordeeld en zo ervaren dat de behandeling na telefonisch overleg en goedkeuring van de supervisor zelfstandig kan worden uitgevoerd zonder aanwezigheid van die supervisor.

Niveau 5: superviseert en onderwijst.

De AIOS is goed beoordeeld, ervaren en zo rijp bevonden dat deze zonder overleg met de supervisor de behandeling zelfstandig mag uitvoeren zonder aanwezigheid van de supervisor. Het onderwijzende stadium is bereikt (bekwaamheidsniveau 5).

De opleider, diens team en de AIOS zullen op basis van het portfolio in onderling overleg de nuances van de zelfstandigheid van de AIOS bepalen.

### **Aandachtspunten**

- Het valt aan te raden bij iedere voortgangsbespreking het al dan niet verkrijgen van bepaalde bekwaamheidsverklaringen op de agenda plaatsen. Het stuurt het leren van de AIOS en daarmee de inrichting van het portfolio. Daar zit de grootste leercurve!
- Houd de portfolio van de AIOS in de gaten: een goed ingericht portfolio is onontbeerlijk voor het afgeven van een bekwaamheidsverklaring.
- Een verrichting 'kunnen' is niet het zelfde als voldoende rijpheid en ervaring hebben voor functioneren zonder supervisie in verschillende contexten!
- De opleider moet in geval van aansprakelijkheid kunnen aantonen dat de opleiding is geschied volgens de normen van de beroepsgroep. De bewijsvoering voor de bekwaamheid moet in het portfolio gedocumenteerd zijn.

### **Implementatie**

De beroepsgroep is gewend aan omgaan met toename van zelfstandigheid onder het motto: 'bekwaam is bevoegd'. Voor het succesvol werken met bekwaamheidsverklaringen is het noodzakelijk dat de beroepsgroep goed in staat is het bereikte bekwaamheidsniveau voor een bepaalde taak te bepalen.

## Bijlage 1 Bekwaamheidsverklaringsformulier voorbeeld Verloskunde / Gynaecologie

<b>Dit document dient als leidraad voor het klinisch handelen van de aios.</b>					
Te allen tijde blijft overleg met de supervisor mogelijk.					
<b>Bekwaamheidsverklaring van aios:</b>					
<b>Opleidingsschema:</b>	vanaf	tot	opleidingsinrichting	opleider	
Bekwaamheidsniveau 1: heeft kennis van					
Bekwaamheidsniveau 2: handelt onder strenge supervisie					
Bekwaamheidsniveau 3: handelt met beperkte supervisie					
Bekwaamheidsniveau 4: handelt zonder supervisie					
Bekwaamheidsniveau 5: superviseert en onderwijst					
<b>Verrichting</b>	<b>Bekwaamheidsniveau (dd.mm.jj en paraaf opleider)</b>				
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Obstetrie</b>					
Spontane partus					
Episiotomie / ruptuur					
Micro bloed onderzoek					
Intra-uteriene drukmeting					
Fluxus					
IUVD					
Vacuüm extractie					
Forciple extractie					
Manuele placentaverwijdering					
Herstel totaalruptuur					
Sectio Caesarea					
Meerlingbevalling					
Vaginale stuitbevalling					
Abortuscuretage <10 weken					
Abortuscuretage >10 weken					
Cervixcerclage					
Obstetrische echo globaal					
Obstetrische echo screening					
<b>Fertiliteit</b>					
PCT					
Echoscopische follikel detectie					
Ovulatie inductie					
IUI					
HSG					

## 5. Het geven van feedback

### Doel

Het overbrengen van verbeterpunten, het bewust maken van de AIOS van zijn/haar gedrag en het aangeven van aandachtsgebieden voor de AIOS op zodanige wijze dat deze de informatie zo goed mogelijk kan opnemen en daarna met de feedback aan de slag kan.

### Werkwijze

Belangrijk voor het functioneel maken van feedback is dat de AIOS open staat voor de feedback en zich er niet door aangevallen of afgewezen voelt. Vandaar dat het belangrijk is met positieve feedback te beginnen en te eindigen. De AIOS zal dan beter naar de negatieve feedback kunnen luisteren. Voor het geven van feedback gelden de zogenaamde Pendleton rules<sup>3</sup>: Volgens deze regels is feedback effectief als de volgende stappen worden ondernomen:

Stap 1: Eerst geeft de geobserveerde antwoord op de vraag: wat ging goed?

Dan geeft de observator(en) antwoord op de vraag: wat ging goed?

Stap 2: Vervolgens geeft de geobserveerde aan: wat wil ik de volgende keer verbeteren?

Dan geven de observator(en) aan: welke suggesties voor verbetering er zijn.

Stap 3: De geobserveerde persoon vat bovenstaande samen en noemt tenminste twee verbeterpunten

### Aandachtspunten

- Creëer een veilig, respectvol klimaat met oog voor privacy van de AIOS;
- Feedback is het meest effectief wanneer deze verwacht wordt, dus maak hierover afspraken met de AIOS;
- Streef ernaar feedback zoveel mogelijk te baseren op die aspecten van het functioneren van de AIOS waarover consensus en/of duidelijke richtlijnen bestaan;
- Feedback is het meest effectief als deze concreet, herkenbaar en toepasbaar is:

gebaseerd op geobserveerde feiten. Wees specifiek, gebruik geen generalisaties, geef hanteerbare concrete adviezen.

### **Andere opmerkingen**

Voor effectieve en bruikbare feedback dient men te letten op de volgende punten

- Het is beter dat één punt wordt besproken dan dat alle discussiepunten uit de gehele stage cq observatie de revue te laten passeren;
- Geef feedback op een beschrijvende manier in tegenstelling tot evaluerend, veroordelend, interpreterend of naar motieven zoekend;
- Geef feedback op gedrag in tegenstelling tot op iemands persoonlijkheid;
- Geef feedback rekening houdend met de behoefte van zowel de ontvanger als de gever van feedback. Zorg voor een constructieve formulering;
- Geef informatie wanneer deze nog recent en actueel is. Doseer de informatie.
- Schrijf de feedback punten altijd op, zodat u zo concreet en kort mogelijk, met voorbeelden erbij, uw feedback kunt geven;
- Gebruik de ik-vorm <sup>4</sup>.

### **Literatuur**

- Carr S. The Foundation Programme assessment tools: An opportunity to enhance feedback to trainees? Postgraduate Medical Journal 2006 Sep;82(971):576-9
- Esch van der SCM, Kreeke van de JJS, Ploeg van der HM. Recepten voor een goed gesprek, deel 2. Amsterdam: SMPVU; 2003
- Pendleton D, Schofield T, Tate P. A method for giving feedback. The consultation: an approach to learning and teaching. Oxford: Oxford University Press, 1984:68-71

<sup>3</sup> Pendleton D, Schofield T, Tate P. A method for giving feedback. The consultation: an approach to learning and teaching. Oxford: Oxford University Press, 1984:68-71.

<sup>4</sup> Esch van der SCM, Kreeke van de JJS, Ploeg van der HM. Recepten voor een goed gesprek, deel 2. Amsterdam: SMPVU; 2003

## **6. Het bespreken van "critical incidents"**

### **Doel**

Bespreken van situaties waar de AIOS veel van geleerd heeft / kan gaan leren.

### **Werkwijze**

Hanteer de algemene criteria voor feedback (zie 5).

Zowel AIOS als supervisor kan het initiatief nemen voor het bespreken van een critical incident aan de hand van een kort verslag. Besproken wordt wat de rol van de AIOS was en wat hier goed in was, wat er beter had gekund en wat het leereffect van deze situatie is/ is geweest.

Voorbeelden van situaties: reanimatie, FONA slecht nieuwsgesprekken, agressieve ouders, moeilijke adolescenten, interessante DD, etc.

### **Aandachtspunten**

- Het gesprek moet leiden tot een concreet leereffect;
- Beperken tot kern van de zaak;
- Beperken in aantal.

## 7. Het voeren van reflectiegesprekken met de mentor

### **Doel**

Het in vertrouwelijke omgeving bespreekbaar maken van het gedrag / functioneren van de AIOS op initiatief van zowel de AIOS zelf als de opleider en mentor.

### **Werkwijze**

De mentor is een veilig aanspreekpunt voor de AIOS om zaken rondom werk en opleiding te bespreken, zonder dat hier beoordeling aan verbonden is. De mentor is een vertrouwenspersoon en in die rol kan de mentor de AIOS ondersteunen bij het functioneren tijdens de stages.

De AIOS maakt voorafgaand aan het gesprek een agenda met het/de onderwerp(en) die hij/zij wil bespreken. De mentor en de AIOS voeren een reflectiegesprek. Van dit gesprek wordt door de AIOS een verslag gemaakt dat tenminste de conclusies van de reflectie bevat en dat door de mentor moet worden goedgekeurd. Dit wordt meegenomen bij het maken van het POP, wat tevens inhoudt dat de conclusies openbaar zijn voor de opleider.

### **Aandachtspunten**

- De inhoud van de gesprekken tussen AIOS en mentor zijn vertrouwelijk en kunnen niet zonder wederzijdse toestemming naar buiten worden gebracht.

### **Andere opmerkingen**

Drie maanden na aanvang van de opleiding kiest de AIOS een mentor (uit een lijst met daarvoor beschikbare stafleden) en voert hier een kennismakingsgesprek mee. Hierna neemt de AIOS initiatief tot een volgend contact wanneer hij/zij hier behoefte aan heeft. Als er aanleiding toe is neemt de mentor het initiatief. De frequentie van gesprekken wordt in overleg bepaald.

<sup>5</sup> geldt alleen voor die clusters waarbij een mentorsysteem is ingesteld

## 8. Het beoordelen d.m.v. Korte Praktijk Beoordelingen (KPB)

### Doel

Observatie van en feedback op het functioneren van de AIOS in de verschillende situaties die zich in de praktijk voordoen m.b.v. een gestructureerd beoordelingsformulier (KPB).

### Werkwijze

Het initiatief tot het afnemen van een KPB kan zowel door de AIOS als door de opleider/supervisor genomen worden. Als regel geldt dat bij elke AIOS eenmaal per maand een KPB wordt afgenomen. Gemiddeld zijn er zo'n 7 tot 14 beoordelingen nodig om tot een betrouwbaar oordeel te komen<sup>6</sup>. Welke aspecten worden getoetst wordt deels bepaald door het curriculum, deels door belangrijke taken binnen een thema, door wat de AIOS wil leren en door wat de opleider relevant acht voor de betreffende stageplek. De beoordeling d.m.v. KPB beperkt zich in de regel tot het beoordelen van een beperkt aantal rollen.

De CCMS heeft een voorbeeld KPB verspreid<sup>7</sup>. De items van de checklist kunnen geformuleerd worden aan de hand van 7 CanMEDs-rollen. Men kan ervoor kiezen om 1 KPB formulier te ontwikkelen voor alle situaties of voor bepaalde situaties verschillende KPB's te gebruiken. In bijlage 2 is een variant van de KPB verloskunde / gynaecologie voor gebruik op afdeling en polikliniek te zien. In bijlage 3 is een variant KPB voor de kindergeneeskunde opgenomen. Zo kunnen er ook varianten gemaakt worden voor:

- De medische overdracht met bijvoorbeeld de items
  - Geeft kort overzicht van wat er gebeurd is
  - Geeft prioriteit aan van wat besproken moet worden
  - Houdt een afgesproken volgorde aan bij beschrijving patiëntcasus
  - Vertelt de noodzakelijke informatie die bij de casus hoort
  - Is beknopt en wijdt niet onnodig uit
- Een referaat met bijvoorbeeld de items
  - Gebaseerd op casus uit de praktijk

- Relevantie
- Gebruik literatuurbronnen
- Wetenschappelijke aspecten
- Vorm
- Gebruik multimedia
- Contact en interactie met toehoorders
- Take home message
- Efficiënt gebruik van de tijd
- Discussie

### **Aandachtspunten<sup>8</sup>**

- Bepaal welke activiteiten waardevol zijn om AIOS te observeren en feedback te geven.
- Houdt bij de observatiemomenten rekening met de leerdoelen van de AIOS genoemd in het introductie- en voortgangsgesprek.
- Spreek tijdens introductie- of voortgangsgesprek al af wanneer en over welke taken in ieder geval een KPB wordt afgenomen.
- Beoordeel de AIOS op een beperkt aantal rollen.
- Bespreek de observatie direct na met de AIOS.
- Alle beoordelingen dienen te worden opgenomen in het portfolio.
- Neem tijd voor de toetsing en de aansluitende bespreking van de resultaten.
- Een onvoldoende oordeel dient ook opgenomen te worden in het dossier dat de opleider van de AIOS heeft.

### **Andere opmerkingen**

Voor een ontwikkelingsgerichte beoordeling is het formuleren van enkele positieve punten over expliciet gemaakt gedrag naast het formuleren van enkele tips ter verbetering het meest werkzaam. Probeer niet teveel tegelijk te beoordelen en van feedback te voorzien. Dat is lastig en lijkt minder efficiënt dan het doen van relatief frequente korte observaties met enkele specifieke punten van feedback.

Op ieder moment gedurende de stage kan een AIOS geobserveerd worden op onderdelen van het functioneren. Dat betekent dat de observatiemomenten primair worden bepaald door de mogelijkheden die de bedrijfsvoering biedt. Binnen deze

conditie verdient het aanbeveling de observatiemomenten zoveel mogelijk te spreiden gedurende de stage. Zwakkere onderdelen kunnen dan vaker geobserveerd worden om te beoordelen of er verbetering is opgetreden.

### **Toepassingsmogelijkheden voor KPB**

- Overdracht
- Poli / SEH / afdeling consult
- Acute opvang, verloskamer, operatiekamer
- (Grote) visite, interdisciplinair overleg
- Status, brief
- Communicatie met patiënt, familie
- Slecht nieuwsgesprek
- Voordracht

### **Implementatie**

Er is meestal management vanuit het opleiderteam nodig om de KPB's in te voeren. Dit loopt het snelst bij de goede regelaars onder de opleiders. Laat u het geheel van het initiatief van de AIOS afhangen, dan moet u daar een tijdige check op zetten. Het kiezen van de juiste beoordelingsmomenten moet een gedeelde verantwoordelijkheid worden met een zichtbare door de opleider ingestelde structuur.

### **Literatuur voor verdieping**

- Schuwirth LWT, Vleuten van der CPM. Competentiegerichte toetsing in het klinisch onderwijs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2005 149:2752-5
- Hatala R, Ainslie M, Kassen BO, Mackie I, Roberts JM. Assessing the mini-Clinical Evaluation Exercise in comparison to a national specialty examination. Medical Education 40 (10), 950-956.  
doi:10.1111/j.1365-2929.2006.02566.x

<sup>6</sup> Schuwirth LWT, Vleuten van der CPM. Competentiegerichte toetsing in het klinisch onderwijs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2005 149:2752-5

<sup>7</sup> Deze is in HOOG is opgenomen (blz 21)

<sup>8</sup> In HOOG zijn een aantal specifieke situaties benoemd waarvan de beroepsgroep vindt dat die eigenlijk een keer formeel geobserveerd moeten zijn gedurende de opleiding (tabel 3.3 op pag 71 en 72 van HOOG). Dat is soms moeilijker te plannen, maar wel heel zinvol.

**Bijlage 2** Variant KPB Verloskunde / Gynaecologie

<b>KPB variant Gynaecologie<sup>9</sup></b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kies enkel items om positieve feedback over te formuleren.</li> <li>• Kies 1 of enkele items om verbeterpunten (expliciet!) en tips over te formuleren.</li> <li>• Geef een globaal oordeel over het hele consult.</li> </ul>	
<b>Medisch Expert</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese</li> <li>• Fysische diagnostiek</li> <li>• Gebruik aanvullend onderzoek</li> <li>• Logisch redeneren en probleem oplossen</li> <li>• Documentatie</li> </ul>
<p><i>Positief:</i></p> <p><i>Verbeterpunten:</i></p> <p><i>Tips:</i></p>	
<b>Communicatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspecten van de consultvoering</li> </ul>
<p><i>Positief:</i></p> <p><i>Verbeterpunten:</i></p> <p><i>Tips:</i></p>	
<b>Professioneel gedrag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiding spreekuur</li> <li>• Correct, respectvol en empathisch</li> </ul>
<p><i>Positief:</i></p> <p><i>Verbeterpunten:</i></p> <p><i>Tips:</i></p>	
<b>Samenwerking en organisatie</b>	
<p><i>Positief:</i></p> <p><i>Verbeterpunten:</i></p> <p><i>Tips:</i></p>	
<b>Globaal oordeel:</b> <input type="checkbox"/> Onvoldoende <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Goed	
<b>Toelichting:</b>	

<sup>9</sup> Voor gebruik op polikliniek en afdeling

### Bijlage 3 Variant KPB Kindergeneeskunde

Beoordelingscriteria KPB <sup>1</sup>	Prototype Korte Praktijk Beoordeling				
Boordelaar: Opleidingsjaar: AIOS: Datum	Plaats: <input type="checkbox"/> poli <input type="checkbox"/> afdeling <input type="checkbox"/> SEH <input type="checkbox"/> elders Complexiteit: <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> groot Focus: <input type="checkbox"/> gegevensverzameling <input type="checkbox"/> diagnostiek <input type="checkbox"/> therapie <input type="checkbox"/> adviesgesprek Patiënt / probleem / diagnose:				
<b>Medisch Handelen (algemeen)</b> Demonstreert een goed begrip te hebben van de basale wetenschappelijke en klinische aspecten, relevant voor het oplossen van de meest voorkomende klinische problemen en is in staat om dit toe te passen op de patiëntenzorg.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende <sup>2</sup> , conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
Anamnese en lichamelijk onderzoek zijn compleet nauwgezet en goed georganiseerd. Is in staat om op een adequate wijze laboratoriumonderzoek te selecteren, te timen, in volgorde te plaatsen en te interpreteren. Is kostenbewust en gevoelig voor de betekenis van het onderzoek voor de patiënt.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
Gebruikt alle beschikbare informatie om tot een volledig en accurate klinische beslissing te komen. De planning van consultaties en van het behandelprogramma zijn volledig en accuraat.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
Herkent en handelt adequaat bij noodsituaties (extreem zieke patiënt) en komt snel tot een spoedige en aangewezen behandeling. Blijft kalm, handelt op de juiste wijze en weet goed zijn prioriteiten te kiezen.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
<b>Medisch handelen (stagespecifieke aspecten)</b> (Zie afspraken intakeformulier)	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
<b>Andere stage specifieke aspecten van competenties</b> (zie ommezijde)	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
<b>Communicatie (met patiënt)</b> Verklaart in, voor de patiënt begrijpelijke bewoordingen de indicaties voor onderzoek en behandeling, vraagt om instemming waar nodig, overlegt over het beleid.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
<b>Professionaliteit (naar patiënt)</b> Toont respect, betrokkenheid en empathie en genereert vertrouwen; reageert adequaat op ongemak en gêne en op de behoefte aan privacy en informatie.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend
<b>Professionaliteit (naar andere collega's)</b> Toont respect, kan goed samenwerken, zorgt voor adequate overdracht van informatie, kan goed omgaan met emoties van anderen, kan goed onderhandelen.	Onvoldoende, zeer zwak	Beneden verwachting	Voldoende, conform verwachting	Boven verwachting	uitstekend

<sup>10</sup> Het hier gegeven formulier dient als voorbeeld. Daarbij is uitgegaan van één KPB formulier dat toepasbaar is voor alle situaties. KPB formulieren kunnen ook worden ontwikkeld voor bepaalde situaties. Dit heeft het voordeel dat meer specifieke feedback kan worden gegeven, maar als nadeel dat er met verschillende formulieren moet worden gewerkt. De praktijk zal moeten uitwijzen wat het handigst is.

<sup>11</sup> Alle beoordelingen die NIET voldoende / conform verwachting worden beoordeeld dienen te worden toegelicht aan de onder- of achterzijde van dit formulier

## 9. Het beoordelen d.m.v. 360° feedback formulier

### Doel

Het verkrijgen van informatie over het functioneren van de AIOS door professionals die veel met deze AIOS te maken hebben aan de hand van een gestructureerde vragenlijst. Deze vorm van toetsing is met name bruikbaar voor de toetsing van communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen en professioneel gedrag.

### Werkwijze

In bijlagen 4 en 5 vindt u voorbeelden van HOOG en GOED. Er zijn echter nog vele andere lijsten beschikbaar en de verwachting is dan ook dat de formulieren nog een aantal verfijningprocedures zullen doorlopen.

De opleiding tot kindergeneeskundige en die tot gyneacoloog hebben verschillende keuzes gemaakt in aantal feedback gevers en opzet van de beoordeling.

- Kindergeneeskunde: Als richtlijn wordt voorgesteld om oordelen te verzamelen van twee AIOS, van twee stafleden van het opleidingsteam en van iemand uit de verpleegkundige staf. Uit deze minimaal 5 oordelen destilleert de AIOS een sterkte / zwakte analyse. Deze analyse en de onderliggende beoordelingen worden opgenomen in het portfolio. De AIOS is bij kindergeneeskunde verantwoordelijk voor het verkrijgen en analyseren van de gegevens en de opleider bepaalt welke weging er wordt gegeven aan de verzamelde gegevens.
- Gynaecologie: de AIOS deelt aan specialisten, verloskundigen, AIOS, co's, verpleegkundigen en secretaresses in totaal 10 formulieren uit met het verzoek deze conform de instructie in te vullen en in gesloten envelop naar de opleider te zenden. De opleider verzamelt de feedback en schift (zeldzame) extreem alarmerende boodschappen eruit. De eventueel alarmerende boodschappen moeten liefst met de betreffende feedbackgever worden doorgesproken. Dan wordt een grote lijn van feedback bepaald en met de AIOS besproken. De feedback wordt zoveel mogelijk met expliciete voorbeelden geïllustreerd.

### **Aandachtspunten**

- Zorg voor een aantal en diversiteit aan personen die feedback geven
- Voor het slagen van de 360 feedback is een veilige sfeer essentieel.
- De toets moet met prudentie en veiligheidsgaranties gehanteerd worden.
- Tussen AIOS en opleider wordt afgesproken welke personen bijdragen aan de 3600 feedback.
- Alle gebruikte formulieren die de AIOS krijgt, dienen te worden opgenomen in het portfolio.
- Een onvoldoende oordeel dient opgenomen te worden in het dossier dat de opleider van de AIOS heeft.

### **Andere opmerkingen**

Beoordelen door middel van 360 graden feedback dient tenminste plaats te vinden voorafgaand aan de momenten van formele beoordeling over voortzetting van de opleiding, dus voorafgaand aan geschiktheidsbeoordelingen. De AIOS en opleider kunnen besluiten dit frequenter te doen. Zeker bij twijfel over functioneren is dit wenselijk.

### **Implementatie**

Voor het goed doen slagen van 360° feedback is het essentieel dat alle stafleden en medewerkers bekend zijn met het principe, zodat het uitzetten van de formulieren de AIOS gemakkelijker af gaat. Voorts dient u bij te houden welke mensen door de AIOS zullen worden gevraagd om een 360° feedback formulier in te vullen. U checkt of de AIOS initiatief onderneemt en de tevoren gemaakte afspraken nakomt.

### **Literatuur**

- Carr S. The Foundation Programme assessment tools: An opportunity to enhance feedback to trainees? *Postgraduate Medical Journal* 2006 Sep;82(971):576-9
- Brinkman WB et al. Effect of multisource feedback on resident communication skills and professionalism: a randomized controlled trial. In: *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2007; 161: 44-49

## Bijlage 4 Voorbeeld van een 360° feedback formulier vanuit Verloskunde / Gynaecologie

Naam AIOS:	
Stage:	Datum:
Beoordelaar:	
<b>Communicatie</b>	
Is rustig, vriendelijk en belangstellend?	
Stelt gerichte, open vragen, vraagt indien nodig door?	
Staat open voor verbale- en non verbale reacties en emoties?	
Geeft duidelijk uitleg en kan slecht nieuws overbrengen?	
Is accuraat met medische verslaglegging?	
Informeert over voor- en nadelen, alternatieven en risico's?	
Controleert of de informatie begrepen is?	
<b>Samenwerking en organisatie</b>	
Waardeert de kennis en ervaring van collegae?	
Is flexibel en staat open voor nieuwe ideeën?	
Blijft stabiel en kalm in moeilijke situaties?	
Draagt bij aan de kwaliteit van het team?	
Hecht belang aan het oordeel van anderen?	
Houdt zich aan afspraken en het afgesproken beleid?	
Is zorgvuldig met de overdracht van zorg?	
Kent het belang van intercollegiaal overleg?	
Is win - win gericht?	
Kan feedback accepteren?	
Kan fouten / tegenslagen erkennen?	
Geeft correct feedback op het functioneren van anderen?	
<b>Professionaliteit</b>	
Zet zich in voor patiënten?	
Neemt actief deel aan besprekingen / reflectie?	
Stelt hoge eisen aan eigen prestaties?	
Stelt zich voor, legt het doel van komst uit?	
Is o.m. op de hoogte van het dossier en de toestand van de patiënt?	
Neemt vragen, zorgen, onzekerheid en emoties serieus?	
Is punctueel en komt afspraken na?	
Heeft aandacht voor de sociaal / psychologische aspecten?	
Heeft hoge ethische maatstaven?	
Is zorgvuldig bij het lichamelijk onderzoek en waarborgt de privacy?	
Houdt rekening met wensen van anderen?	
Bewaart het beroepsgeheim?	
Benadert alle patiënten gelijk?	

## Bijlage 5 Voorbeeld van een 360° feedback formulier vanuit Kindergeneeskunde

<b>Prototype 360° graden feedback<sup>1</sup></b>	Naam AIOS:.....		<b>Beoordelingsschaal</b> 1: Zeer slecht 2: Slecht 3: Matig, beneden verwachting 4: Voldoende*, conform verwachting 5: Goed, boven verwachting 6: Uitstekend					
	Stage:.....Datum:.....							
	Beoordelaar:.....							
<b>Aspecten van het functioneren van bovengenoemde AIOS</b>								
Geschiktheid om patiënt problemen te diagnosticeren	1	2	3	4	5	6		
Geschikt om complexe patiëntproblemen af te handelen	1	2	3	4	5	6		
Is bewust van eigen beperkingen	1	2	3	4	5	6		
Geschikt om om te gaan met psychosociale aspecten van ziekte	1	2	3	4	5	6		
Adequaat gebruik van middelen c.q. aanvragen diagnostiek	1	2	3	4	5	6		
Geschikt om kosten en baten af te wegen bij de behandeling van patiënten	1	2	3	4	5	6		
Geschikt om patiëntenzorg te coördineren	1	2	3	4	5	6		
Beheerst de technische vaardigheden en past ze op de juiste wijze toe	1	2	3	4	5	6		
Handelt conform evidence based medicine	1	2	3	4	5	6		
Kan de tijd effectief indelen en stelt de juiste prioriteiten	1	2	3	4	5	6		
Kan met stress omgaan	1	2	3	4	5	6		
Is bereid tot bij- nascholing	1	2	3	4	5	6		
Is bereid en in staat om collega's te trainen / onderwijs te geven	1	2	3	4	5	6		
Is in staat om eerlijke en ondersteunende feedback te geven	1	2	3	4	5	6		
Kan goed communiceren met patiënten	1	2	3	4	5	6		
Kan goed communiceren met zorgverleners en familie	1	2	3	4	5	6		
Heeft respect voor patiënten en gaat goed om met vertrouwelijke zaken	1	2	3	4	5	6		
Kan goed (mondeling) communiceren met collega's	1	2	3	4	5	6		
Kan goed (schriftelijk) communiceren met collega's	1	2	3	4	5	6		
Weet de bijdragen van anderen te waarderen	1	2	3	4	5	6		
Is toegankelijk	1	2	3	4	5	6		
Vertoont leiderschapskwaliteiten	1	2	3	4	5	6		
Beschikt over management kwaliteiten	1	2	3	4	5	6		
<b>Toelichting op bovenstaande beoordeling:</b>								

<sup>12</sup> Julian C Archer, John Norcini, and Helena A Davies. Use of SPRAT for peer review of paediatricians in training BMJ, May 2005; 330: 1251 - 1253

<sup>13</sup> Alle beoordelingen die NIET voldoende / conform verwachting worden beoordeeld dienen te worden toegelicht aan de onder- of achterzijde van dit formulier

## 10. Het beoordelen van vaardigheden algemeen

### Doel

Inzicht te krijgen in het vaardigheidsniveau van de AIOS met betrekking tot relevante vaardigheden binnen het specialisme.

### Werkwijze

Vaardigheden kunnen op verschillende wijzen worden beoordeeld. Hetzij door KPB, hetzij door een OSAT (zie resp. de paragrafen 8 en 11 van deze opleidingsrichtlijnen), hetzij door speciaal op de vaardigheid geschreven beoordelingslijsten. Nadat een AIOS een bepaalde verrichting een keer/ een aantal keer onder supervisie heeft verricht wordt door de supervisor een bewijs van bekwaamheid afgegeven (zie paragraaf 4 van dit document). Tijdens de opleiding zorgt de AIOS ervoor dat hij/zij alle verrichtingen in voldoende mate beheerst en door een supervisor een bewijs van bekwaamheid is afgegeven. Een prototype van een samenvattend formulier vaardigheidsbeoordelingen is opgenomen als bijlage 6.

### Aandachtspunten

- Maak de criteria aan de hand waarvan getoetst wordt van tevoren duidelijk aan de AIOS.
- Maak een keuze in welke mate van detail U de AIOS wilt beoordelen; iha verdienen globale criteria de voorkeur
- Een onvoldoende oordeel dient opgenomen te worden in het dossier dat de opleider van de AIOS heeft.

### Andere opmerkingen

Voorbeelden van algemene vaardigheden in een verrichtingenlijst beschreven in GOED zijn bijvoorbeeld het kunnen geven van een infuus, het verrichten van een LP, het kunnen intuberen, de PAC, de sonde, de beenmergpunctie, het gebruik van de botnaald etc.

## Bijlage 6 Prototype samenvattend formulier vaardigheidsbeoordelingen Kindergeneeskunde

Vaardigheid	Datum	Conclusie/ aandachtspunt	Paraaf supervisor <sup>1</sup>
Venapunctie			
Infuus neonat			
Infuus (niet/neonataat)			
Lumbaalpunctie			
Navellijn			
Arteriële lijn			
Thoraxdrain			
Intubatie (neonataat)			
Intubatie (niet/neonataat)			
Overige vaardigheden			

<sup>14</sup> De supervisor parafeert op het moment dat de AIOS de vaardigheid in voldoende mate beheerst. De handeling kan dus meerdere malen worden uitgevoerd alvorens deze wordt geparafeerd.

## 11. Het beoordelen van vaardigheden in de chirurgische praktijk

### Doel

Om observaties en beoordelingen in de chirurgische dan wel verloskundige praktijk te kunnen uitvoeren zijn er speciale feedbackinstrumenten ontwikkeld. Bij de voortgangsbespreking kan de opleider daardoor gefundeerde bekwaamheidsverklaringen en specifieke coaching (af)geven.

### Werkwijze

Observaties van verrichtingen op de verloskamer en de operatiekamer werden reeds gedaan. In de vernieuwde AIOS opleiding worden deze observaties explicieter gemaakt en verzameld in het portfolio.

- *Briefing*

Vóór de verrichting bespreekt de opleider met de AIOS wat diens ervaring is met de ingreep en wordt de casus zelf besproken. Opleider en AIOS maken afspraken over de observaties die zullen worden gedaan en over het deel van de coaching waarop de opleider zich zal richten.

- *Coaching*

Tijdens de ingreep beoordeelt de opleider de praktijk en stelt de AIOS verdiepende vragen (welke andere weg zouden we hier kunnen nemen, welk risico past bij deze stap, welke anatomische structuur is dit?). Zonodig neemt de opleider kleine stukjes van de ingreep over.

- *Debriefing*

Na de ingreep vult de opleider het OSATS-formulier of de beschikbare variant in. De opleider vraagt de AIOS wat goed ging en vervolgens waar verbeterpunten zitten. Welke voornemens heeft de AIOS om de verbetering tot stand te brengen? Dan geeft de opleider feedback aan de hand van de daarvoor geldende regels.

### Aandachtspunten

- Een rustige en veilige omgeving is tijdens de praktijk beoordeling essentieel;
- Achterop het OSATS formulier is ruimte voor korte notities over verbeterpunten

en de door de opleider gegeven tips;

- Geef feedback zo spoedig mogelijk! Hoe langer men hiermee wacht, hoe minder het effect zal zijn!

### **Andere opmerkingen**

Voor de operatiekamer is de OSATS een geschikt feedbackinstrument (zie formulier in bijlage 7). Het geeft een goede beschrijving van gewenst gedrag (op eindniveau van 6e jaars) waardoor de numerieke beoordeling goed werkt. Voor de verloskamer is een apart vel met items zoals ook onder de KPB is beschreven zinlijk. Bespreek met uw groep welke items u daarop gaat beoordelen. Let daarbij zowel op de verschillende competenties alsmede de vakbekwaamheid en houdt het globaal. Voor de feedback geldt weer dat positieve punten expliciet gemaakt moeten worden en vervolgens enkele verbeterpunten en tips (expliciet!) kunnen volgen. Er kan eventueel gewerkt worden met videobeoordeling.

### **Implementatie**

De beoordeling van activiteiten en verrichtingen hoeft niet veel extra tijd te kosten. Veel van wat hier beschreven staat doet de opleider waarschijnlijk nu al. Het omschakelen naar deze manier van werken zal daarom weinig voeten in de aarde hebben, naast een kleine omschakeling en het gedisciplineerd invullen van de formulieren.

## Bijlage 7 Voorbeeld van Objective Structured Assessment of Technical Skills

Beoordelaar: \_\_\_\_\_ Datum : \_\_\_\_\_  
 Agio: \_\_\_\_\_ Opleidingsjaar: \_\_\_\_\_  
 Verrichting: \_\_\_\_\_  
 Complexiteit: laag gemiddeld hoog

---

**Weefselgevoel**

1	2	3	4	5
Gebruikt frequent onnodige kracht of veroorzaakt weefsel-schade door onjuist gebruik instrumenten		Gaat zorgvuldig om met weefsel, incidenteel weef-selschade		Consistente zorgvul-dige behandeling weefsel met minimale weefsel-
			schade	
<b>Tijd en beweging</b>				
1	2	3	4	5
Frequent onnodige bewegingen		Redelijk efficiënte beweging-en, nog enkele onnodige bewegingen		Economische bewegingen, maximale efficiëntie
<b>Hanteren van instrumenten</b>				
1	2	3	4	5
Maakt herhaaldelijk onzekere en/of onhandige bewegingen		Kundig gebruik van instru-menten, komt af en toe stijf of onhandig over		Vloeiende bewegingen, kundig
<b>Instrumentenkennis</b>				
1	2	3	4	5
Vraagt regelmatig verkeerde instrumenten of onjuist gebruik van instrumenten		Kent de namen van de meeste instrumenten en gebruikt het juiste instrument op het juiste moment		Duidelijk bekend met de benodigde instrumenten, correcte benaming
<b>Gebruik van assistentie</b>				
1	2	3	4	5
Zeer matige instructie assis-tentie of onvoldoende gebruik assistentie		Gebruikt assistentie grootste deel van de tijd adequaat		Gebruikt assistentie strate-gisch, benut deze optimaal
<b>Voortgang operatie</b>				
1	2	3	4	5
Stopt frequent met opereren, vraagt vaak om instructie		Demonstreert voorwaartse planning, gestage vordering operatie		Duidelijke planning van operatie, moeiteloos van de ene stap naar de volgende
<b>Kennis van procedure</b>				
1	2	3	4	5
Onvoldoende kennis, heeft bij bijna elke volgende stap specifieke instructie nodig		Kent de meest belang-rijke aspecten van de operatie		Demonstreert een grote mate van kennis van de hele operatie
Tevredenheid beoordelaar met OSATS				
1	2	3	4	5
Tevredenheid AGIO met OSATS				
1	2	3	4	5

---

Handtekening beoordelaar \_\_\_\_\_ Handtekening AGIO \_\_\_\_\_

## 12. Het beoordelen van vaardigheden algemeen

### Doel

Inzicht krijgen in en zicht krijgen op alle competenties van de AIOS.

### Werkwijze

Het portfolio is het verzamelpunt van alle informatie die over de AIOS beschikbaar is. De AIOS is zelf verantwoordelijk voor deze informatie. Het portfolio wordt gebruikt als onderliggend document bij het voortgangsgesprek. Tips en handvaten voor het voortgangsgesprek vindt u in paragraaf 3 van dit document.

Het portfolio dient naast andere formulieren een week van tevoren te worden ingeleverd zodat de opleider de tijd heeft deze informatie te bekijken en nog om aanvullende informatie te vragen. Gedurende de gehele opleiding dient de AIOS de portfolio up to date en volledig te houden.

Het portfolio dient minimaal de volgende informatie te bevatten

- Persoonlijk ontwikkelingsplan (POP)
- Beoordelingen KPB / OSATS / 360° feedback / themakaarten<sup>15</sup>
- Logboek verrichtingen en ervaringen
- Reflectie op eigen functioneren op basis van voorafgaande informatie met betrekking tot
  - De rollen
  - De bekwaamheden

### Aandachtspunten

De hieronder vermelde aandachtspunten vormen voor een belangrijk deel de agenda van het voortgangsgesprek.

- Is het portfolio op tijd ingeleverd? (zegt iets over de competenties organisatie en timemanagement).
- De kwaliteit van de reflectie wordt beoordeeld op:
  - Goede aansluiting met sterke en zwakke punten
  - Juiste conclusies uit reflectie

- Toetsbare voornemens
- Identificeren sterke en zwakke punten.
  - Vastleggen op welke wijze zwakke punten kunnen worden verbeterd
  - Vastleggen hoe deze verbetering getoetst wordt
- Wat is de kwaliteit van het totale portfolio? De opleider dient de verschillende soorten informatie ten opzichte van elkaar te wegen. Is er twijfel over de kwaliteit van het portfolio dan is het wenselijk leden van de opleidingsgroep in het oordeel te betrekken. Men kan overwegen het scenario van de disfunctionerende AIOS te volgen<sup>16</sup>
- Hoe ervaart de AIOS het "leerklimaat" op de afdeling?
- Komen de afspraken gemaakt bij het introductiegesprek overeen met de werkelijk verrichte activiteiten?
- Wat dient voor de volgende keer te worden afgesproken? En hoe kan dit getoetst worden?
- Neem tijd voor de bespreking van de resultaten (minimaal 30 minuten).
- Alle verslagen van de AIOS dienen te worden opgenomen in het portfolio.
- Een onvoldoende oordeel dient opgenomen te worden in het dossier dat de opleider van de AIOS heeft.
- De AIOS en de opleider checken de bekwaamheidsontwikkeling met de afgesproken minima in het opleidingsplan<sup>17</sup> dan wel afspraken die hierover binnen het cluster of met de opleider zijn gemaakt en voorziet de groei van een sterkte-zwakke analyse en plannen voor de komende maanden.

### **Andere opmerkingen**

Zorg voor voldoende veiligheid bij het bespreken van het portfolio. Het portfolio is voor u en de AIOS bedoeld. Het portfolio brengt transparantie en structuur in de individuele opleiding van de AIOS. Het geeft de gelegenheid om de AIOS verantwoordelijkheid te laten afleggen over de bestede tijd en de opbrengst daarvan. Het geeft de AIOS de gelegenheid met de opleider te bespreken welke werkplek het beste past bij de leerbehoeftes.

De voortgang wordt samengevat in (vak)bekwaamheidsverklaringen en in een beoordeling van de ontwikkeling van de 7 competenties (CanMED's rollen). Waar de opleider en de AIOS beter inzicht krijgen in de voortgang van de opleiding, is een beter traject van coaching mogelijk. Het kan zinnig zijn om

meer leden van het opleidingsteam te laten delen in het gebruik ervan. Daarvoor is toestemming van de AIOS nodig.

### **Implementatie**

De eerste keren kost het nogal wat coaching om tot een geschikt document voor voortgangsbespreking te komen. Vraag eventueel advies aan en feedback van collega opleiders. Niet uit te sluiten is dat het document eerst nog een aantal keren naar de AIOS terug moet tot het voor de opleider overtuigend genoeg is. Het succes van het portfolio wordt grotendeels bepaald door de individuele coaching en bij de leerbehoefte passende stages. Bij een goed portfolio krijgt het voortgangsgesprek veel meer diepgang. Een door de AIOS goed samengesteld portfolio als voorbeeld voor uw omgeving. Een goed voorbeeld doet volgen.

### **Literatuur**

- Schuwirth LWT, Vleuten van der CPM. Competentiegerichte toetsing in het klinisch onderwijs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2005 149:2752-5

<sup>15</sup> Themakaarten zijn specifiek voor de kindergeneeskunde. De AIOS dient een zelfoordeel te geven mbt niveau van de taken dat beheerst wordt binnen een thema

<sup>16</sup> Zie de opleidingsplannen HOOG en GOED

<sup>17</sup> Voor de gynaecologie / verloskunde is dit aangegeven op pagina 65 en 66 van HOOG, voor de kindergeneeskunde geldt dat niveau drie van Miller bereikt moet zijn na drie jaar opleiding.



## De 7 competentiegebieden

- medisch handelen
- communicatie
- samenwerking
- professionaliteit
- organisatie
- maatschappelijk handelen
- kennis en wetenschap

Uitgave van:

College van de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG)  
Koningin Wilhelminalaan 3, 3527 LA Utrecht Tel. 030-29 85 280,  
fax 030-29 85 281, e-mail [info@cbog.nl](mailto:info@cbog.nl), [www.cbog.nl](http://www.cbog.nl)

De tekst van dit boekje kunt u vinden en downloaden op  
de site [www.medischevervolgopleidingen.nl](http://www.medischevervolgopleidingen.nl), implementatie.

April 2007



College voor de  
Beroepen en Opleidingen  
in de Gezondheidszorg