

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 patiëntsимулатies 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 onderwismoment 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 volgens 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 (clini, 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:									
Toetsinstrumenten:									
Kennis en vaardigheidstoetsen	X								
Directe observatie door supervisors, gerelateerd aan specifieke EPAs	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 geloofsbrieven 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		
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

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