

Scherp 2.1

Structuur Curriculum Heelkunde voor Reflectieve Professionals

Opleidingsplan Heelkunde

Addendum Toetsing

Toetsing

In de opleiding tot chirurg vindt het toetsen zoveel mogelijk in de dagelijkse praktijk plaats zoals deze zich aandient, waarbij de aios geleidelijk meer verantwoordelijkheden krijgt. De aios dient in de loop van de jaren een toenemend aantal activiteiten zelfstandig te kunnen uitvoeren (zie Toevertrouwde Handelingen). Per opleidingsdeel (jaar 1, jaar 2 t/m 4 en jaar 5 & 6) is vastgelegd wat er van een aios (minimaal) verwacht wordt. Aan de hand van deze “mijlpalen” krijgt de aios in de dagelijkse praktijk bij het uitvoeren van alle relevante activiteiten en handelingen feedback/beoordelingen.

Dergelijke toetsing benadert het meest de essentie van het functioneren van de chirurg. Bij dit werkplekleren en -beoordelen zijn er vaak formeel weinig toetsen vastgelegd, echter veel situaties waarin de lerende feedback krijgt op het handelen op basis van een korte observatie of contactmoment. De aios moet zeer frequent verantwoording afleggen aan de patiënt, collega's in de zorg en niet in de laatste plaats aan supervisors. Deze momenten beschouwen we als formatieve toetsmomenten. Er wordt op deze wijze kennis, vaardigheden en gedrag getoetst als meetbare aspecten van competenties, aangezien deze op zichzelf niet zichtbaar en niet geïsoleerd toetsbaar zijn. De (mate van) aanwezigheid van competenties blijkt uiteindelijk door gedrag. Kennis en vaardigheden zijn hier weliswaar onderdeel van, maar nemen in het dagelijks functioneren van de chirurg een dermate belangrijke plaats in dat separate toetsing noodzakelijk is (zie kennistoets en OSATS).

Het bespreken en vastleggen van de feedback en de beoordelingen in een portfolio zorgt ervoor dat er inzicht is in de manier waarop de aios functioneert en zal een reflectieve houding van de aios stimuleren. Dit alles met als doel dat de aios zich blijft ontwikkelen en verbeteren. De instrumenten die voor dit doel gebruikt worden zijn:

Korte PraktijkBeoordeling (KPB)

De Korte Praktijk Beoordeling (KPB) is een toetsinstrument dat gemakkelijk in de dagelijkse praktijk is uit te voeren. Het is bedoeld als observatiebeoordeling van de aios in de dagelijkse praktijk; voor deze toets hoeft dus niets extra georganiseerd te worden. Ook overdrachten, overlegsituaties en besprekingen worden hiermee getoetst. Het beoordelingsmoment wordt in eerste instantie formatief ingezet. De KPB wordt nabesproken en er worden leerpunten geformuleerd en vastgelegd.

Operatieverslag / verslag gecompliceerd beloop klinische patiënt

De beoordeling van het operatieverslag, een ontslagbrief en het bijhouden van een patiëntendossier kan gebeuren aan de hand van een KPB beoordelingsformulier.

Critically Appraised Topic (CAT)

Een CAT is een kritische beoordeling van een artikel, gerelateerd aan een concreet klinisch scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd, op recente literatuur gebaseerd, antwoord op de klinische vraag. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte literatuursearch, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens met een conclusie die antwoord geeft op de initiële vraag. Deze methode komt tegemoet aan de noodzaak vakliteratuur te leren lezen, interpreteren en op waarde te schatten in relatie tot de dagelijkse praktijk. De referaten, klinische presentaties en CAT's worden met een specifiek beoordelingsformulier beoordeeld.

Case based discussion

Aan de hand van een casus worden de medische gegevens geanalyseerd en de verschillende behandelingsopties beargumenteerd besproken. Hierbij dienen de indicaties, contra-indicaties, complicaties, peri-operatieve zorg aspecten en de behandeling van complicaties aan de orde te komen.

360 graden beoordeling

De 360 graden beoordeling is een beoordelingsmethode waarbij aan alle betrokkenen op de werkplek wordt gevraagd het functioneren van de aios te beoordelen volgens een vast format. Dit houdt in dat verpleegkundigen, secretariële medewerkers, facilitaire medewerkers, collega AIOS, paramedici, etc. naar feedback wordt gevraagd.

Kennistoets ABSITE®

Sinds 2015 wordt jaarlijks de verplichte kennistoets 'ABSITE' afgenomen. Onder verantwoordelijkheid van het Concilium Chirurgicum wordt deze voortgangstoets, in samenwerking met de American Board of Surgery, verder doorontwikkeld. De set toetsvragen wordt elk jaar samengesteld door een afvaardiging van de opleidersgroepen uit alle opleidingsregio's van het land. Deze kennistoets sluit aan bij de thema's die behandeld worden in het SCORE onderwijs. De regels en procedures voor deze kennistoets worden door het Concilium Chirurgicum in een toetsreglement vastgelegd.

Verplichte activiteiten

Naast de formatieve toetsonderdelen zijn er een aantal verplichtingen waaraan de aios in de loop van de opleiding moet voldoen:

Voordracht NVvH (of vergelijkbaar podium)

De AIOS dient tijdens de opleiding tot chirurg minimaal éénmaal een voordracht te presenteren op een wetenschappelijk congres. Bij voorkeur een congres van de NVvH.

Eerste auteur peer-reviewed artikel

De AIOS dient aan het einde van de opleiding tot chirurg minimaal één wetenschappelijk artikel gepubliceerd te hebben in een peer-reviewed tijdschrift.

Examens in het kader van cursorisch onderwijs

Een aantal (landelijke en regionale) onderwijsbijeenkomsten (specialistencursus Heelkunde, ATLS, Basis Chirurgisch Examen, basiscursus stralingshygiëne etc.) worden met een toets afgesloten. Deze examens dienen met goed gevolg afgelegd te zijn.

Stage in het kader van de opleiding

De AIOS doorloopt een aantal stages, veelal in de eerste twee jaren, hiertoe wordt de stage SEH/EHBO en de IC-stage gerekend. Deze stages worden met goed gevolg afgerond volgens de lokaal heersende normen.

Referaten

De AIOS verzorgt minimaal drie referaten gedurende de opleiding. Hierbij wordt volgens de EBM-methode een artikel besproken en becommentarieerd.

Toevertrouwde Handelingen

De aios moet gedurende de opleiding alle vastgestelde "Toevertrouwde Handelingen" aanvragen (met onderbouwing o.b.v. het portfolio) en daadwerkelijk toevertrouwd krijgen door de opleider. De opleider doet dit na raadplegen van de opleidingsgroep.

Portfolio

De verzameling van de feedback, (afgetekende) verplichte onderdelen en toetsuitslagen (veel toetstijd en een variatie aan toetsonderwerpen) wordt vastgelegd in het portfolio en is bruikbaar om tot een beoordeling van de aios te komen (summatief toetsmoment). Het portfolio, het IOP en het voortgangsgesprek hangen nauw met elkaar samen, waarbij het portfolio de informatie levert op basis waarvan het voortgangsgesprek wordt gevoerd.

Voortgangsgesprek & Geschiktheidsbeoordeling

Op basis van het portfolio kan de aios aantonen dat de eindtermen voor de competentiedomeinen zijn bereikt en wordt besproken welke zaken eventueel meer aandacht behoeven in de komende termijn. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of is voldaan aan de verplichtingen en of er sprake is van geschiktheid voor de beroepsuitoefening. In het voortgangsgesprek bekijkt de opleider met de aios of alle competenties in de achterliggende periode aan bod zijn gekomen. Zijn doen dit aan de hand van de toetsing/competentietabel.

Geïntensiveerd begeleidingstraject

Het merendeel van de aios kan met behulp van het beschreven toetsarsenaal goed begeleid en beoordeeld worden. Indien de opleidingsgroep op basis van alle verzamelde gegevens twijfelt aan het niveau van de aios en het opleidingsonderdeel niet met goed gevolg kan worden afgesloten, wordt er een (nog) uitgebreider begeleidings- en toetsprogramma aangeboden. De opleidingsgroep kan in deze gevallen een geïntensiveerd begeleidingstraject starten. Doel van dit traject is om de aios de gelegenheid te bieden om zich, onder intensieve begeleiding, alsnog te bekwamen in de onderdelen (competenties) waarover twijfels zijn. De RGS heeft een stappenplan ontwikkeld voor de opleider en de aios (zie hiervoor ook www.knmg.nl/rgs en www.medischevervolgopleidingen.nl).

Toetsingsschema beoordelingen

Rood: Summatieve toets

Blauw: Formatieve toets

Groen: facultatief (bij twijfel/zorgen)

Toetsing	3 mnd	½ jaar	9 mnd	1 jaar	15 mnd	1½ jaar	21 mnd	2 jaar	2½ jaar	3 jaar	3½ jaar	4 jaar	4½ jaar	5 jaar	5½ jaar	6 jaar	
Voortgangsgesprek	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	
Geschiktheidsbeoordeling				😊				😊		😊		😊		😊		😊	
kennistoets				😊				😊		😊		😊		😊		😊	
360 graden beoordeling		😊	😊		😊		😊			😊							
CAT (Critically Appraised Topic)		😊		😊		😊		😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	
Case based discussion		😊				😊				😊		😊		😊		😊	
KPB (non-technical skills) (Klinische Praktijkbeoordeling)	6 per jaar			6 per jaar				6 per jaar			6 per jaar			6 per jaar			
KPB OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills)	Keyprocedures 20 OSATS				Keyprocedures 20 OSATS				Keyprocedures 20 OSATS			Keyprocedures 20 OSATS			Keyprocedures 20 OSATS		
OK-verslag/verslag gecompliceerd beloop klinische patiënt	2X		2X		4X per jaar												
Cursorisch onderwijs/ referaten/stages	Common trunk onderwijs				Common trunk onderwijs				min 1 referaat		min 1 referaat		min 1 referaat		min 1 referaat		
Voordracht NVvH (of vergelijkbaar podium)										😊							
1 ^e auteur peer-reviewed artikel										😊							