

## Voorbeelden van procedures om te komen tot bekwaamverklaringen

In BOEG, het landelijk opleidingsplan obstetrie en gynaecologie wordt gewerkt met bekwaamheidsverklaringen gekoppeld aan EPA's/thema's. Ook Klinische geriatrie beschrijft in haar opleidingsplan een procedure tot bekwaam verklaren. Hieronder worden deze in het kort als voorbeeld weergegeven.

### Uit BOEG: landelijk opleidingsplan Obstetrie en gynaecologie, NVOG 2013

#### 6.1 Bekwaamverklaringen

Een essentiële uitkomst van het opleidingssysteem is de stapsgewijze toekenning van meer verantwoordelijkheid in de zorg voor patiënten. Steeds meer professionele activiteiten worden aan de aios toevertrouwd. Waar een eerstejaars aios werkt aan een bekwaamverklaring voor een verrichting van het niveau 3 (kan deze verrichting met beperkte supervisie doen), zal een vierdejaars aios klaar zijn voor de bekwaamverklaring binnen diverse thema's op niveau 4 (bepaalt zelf of supervisie nodig is en handelt dus meestal zelfstandig). Het begint met toenemende zelfstandigheid van kleinere afgrensbare stukken zorg: de indicatie voor, het zetten van en hechten van een episiotomie, het begeleiden van de zorg rond de vacuümextractie (indicatie, logistiek en uitvoering in een goed contact met de patiënt en haar omgeving) of de keizersnede. Een tweede stap is die van de bekwaamverklaring van hele thema's zoals 'de gecompliceerde baring'.

Om toetsing van een geheel thema mogelijk te maken, is het nodig om een geschikte steekproef te accepteren als voldoende overtuigend voor het gehele functioneren binnen dat thema.

#### 6.1.1 Bekwaamheidsniveaus

Alle thema's worden beoordeeld op basis van bekwaamheid. Een aios kan op een thema 1 t/m 5 scoren, in onderstaande tabel is te zien welk getal bij welk niveau behoort.

Bekwaamheidsniveau (1 t/m 5)	1 Heeft kennis van	2 Handelt onder strenge supervisie	3 Handelt met beperkte supervisie	4 Handelt zonder supervisie	5 Superviseert en onderwijst bij de handeling
------------------------------	-----------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------------------

#### 6.1.2 Het toekennen van een bekwaamverklaring

Bekwaamheid in thema's (EPA's) wordt verkregen in triangulatie (in gezamenlijkheid beoordelen) van de volgende factoren:

1. Bekwaamheid in, bij het thema behorende, taken en verrichtingen die als belangrijk aangewezen zijn en in het portfolio op een bepaald niveau van zelfstandigheid afgetekend.
2. Voldoende ervaring binnen het thema.
3. Diverse toetsmomenten.
4. Globale beoordeling van algemene competenties (CanMEDS rollen; communicatie, samenwerking, organisatie, wetenschap, maatschappelijk handelen en professionaliteit).
5. Onderwijsactiviteiten en wetenschappelijke activiteiten.
6. De mening van het opleiderteam.

In de praktijk zal de aios in het elektronisch portfolio een aanvraag doen voor een hoger bekwaamheidsniveau van een taak, verrichting of thema. Die aanvraag wordt voorzien van een motivatie die leunt op factoren 1, 2, 3, 4 en 5 voor bekwaamverklaring. De opleider bekijkt die en sluit belangrijke besluiten kort met de opleidergroep (gegeven 6).

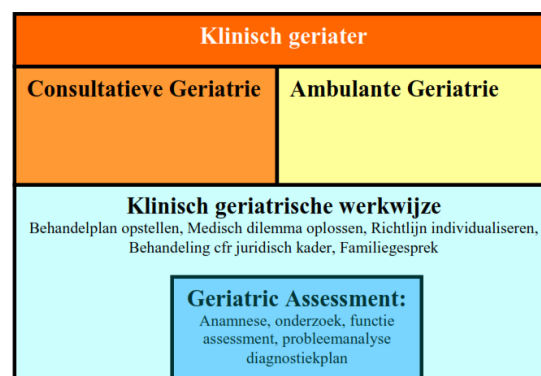
Bekwaamheidsverklaringen maken het resultaat van de opleiding transparant en beschermen zowel de patiënt als de aios en het zorgteam voor onverantwoord werk. Wanneer zorgvuldig met dit systeem van bekwaamheidsverklaringen wordt gewerkt, is het verkrijgen van voldoende praktijkbeoordelingen voor de aios belangrijk. Discussies over aantallen KPB's en OSATS worden dan ondergeschikt aan de vraag over hoe deze worden gebruikt om transparant en veilig op te leiden (uit Boeg).

## Uit: Vernieuwd opleidingsplan Klinische geriatrie, NVKG, 2008

### 4.4 Bekwaamheidsverklaring

In de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken wordt overgegaan tot een beperkt aantal bekwaamheidsverklaringen, waarin ook een zekere hiërarchie is aangebracht, namelijk: De AIOS is bekwaam in:

1. zelfstandig uitvoeren van het volledig Geriatrisch Onderzoek (Geriatric Assessment): binnen zes maand na start van het opleidingsdeel klinische geriatrie;
2. zelfstandig uitvoeren van de Geriatrische Werkwijze: in het eerste jaar start van het opleidingsdeel klinische geriatrie;
3. grotendeels zelfstandig in het uitvoeren van consultatieve klinische geriatrie;
4. grotendeels zelfstandig uitvoeren van ambulante klinische geriatrie; De bekwaamheidsverklaringen ambulante geriatrie en consultatieve geriatrie kunnen ook in omgekeerde volgorde worden gehaald, in het vierde of vijfde opleidingsjaar.
5. zelfstandig uitvoeren van de klinische geriatrie. Dit wordt getoetst aan het einde van het vijfde opleidingsjaar.



Figuur 4.2. Bekwaamheidsverklaringen gevisualiseerd als onderdelen van de opleiding tot klinisch geriater

De bekwaamheidsverklaringen vormen op deze wijze de natuurlijke bouwstenen van het opleidingstraject (zie figuur 4.2.)

**Ad 1.** Voor de bekwaamheidsverklaring zelfstandig kunnen uitvoeren van het Geriatrisch Onderzoek is vereist dat de leerdoelen 1 t/m 5 allemaal minimaal als voldoende zijn beoordeeld naar het eindniveau van de klinisch geriater en dat er op één kritisch probleem voldoende kennis en vaardigheid is gerealiseerd.

**Ad 2.** Voor de bekwaamheidsverklaring zelfstandig kunnen uitvoeren van de Geriatrische Werkwijze is vereist dat leerdoelen 1 t/m 16 allemaal minimaal als voldoende zijn beoordeeld naar het eindniveau van de klinisch geriater en dat er op twee kritische problemen voldoende kennis en vaardigheid is gerealiseerd. Deze AIOS kan zelfstandig onder supervisie werken op een verpleegafdeling klinische geriatrie of een afdeling geriatrie in de GGZ/Ouderenpsychiatrie.

**Ad 3.** Voor de bekwaamheidsverklaring grotendeels zelfstandig uitvoeren van ambulante klinische geriatrie is vereist dat leerdoelen 1 t/m 20 allemaal minimaal als voldoende zijn beoordeeld naar het eindniveau van de klinisch geriater en dat er op twaalf kritische problemen voldoende kennis en vaardigheid is gerealiseerd. Deze AIOS kan ook met beperkte supervisie polikliniek/dagkliniek geriatrie uitvoeren.

**Ad 4.** Voor de bekwaamheidsverklaring grotendeels zelfstandig kunnen uitvoeren van consultatieve klinische geriatrie is vereist dat leerdoelen 1 t/m 24 allemaal minimaal als voldoende zijn beoordeeld naar het

eindniveau van de klinisch geriater en dat er op 20 kritische problemen voldoende kennis en vaardigheid is gerealiseerd. Deze AIOS kan met beperkte supervisie consultatieve geriatrie uitvoeren.

Ad 5. Voor de bekwaamheidsverklaring zelfstandig kunnen uitvoeren van de klinische geriatrie is vereist dat de

AIOS:

- alle leerdoelen behaald heeft, deze kan integreren in zijn dagelijkse werkzaamheden;
- op alle kritische problemen de geriatrische werkwijze kan uitvoeren (zie bijlagen 6a en 6b);
- aan alle overige opleidingsverplichtingen (volgen van het Landelijk Onderwijs en de onderstaande productbeoordelingen) heeft voldaan, waarbij deze alle minimaal als voldoende zijn beoordeeld naar het eindniveau van de klinisch geriater (in feite eindbeoordeling voor C-formulier).

De bekwaamheidsverklaringen hebben in grote lijn de genoemde volgorde van verwerving. Alle AIOS moeten eerst bekwaam zijn in het uitvoeren van het volledig geriatrisch onderzoek, alvorens men deze kan inbedden in het zelfstandig uitvoeren van de gehele geriatrische werkwijze. De snelheid van het verwerven van de eerste twee bekwaamheidsniveaus wisselt, maar hier zijn duidelijke grenzen aan gesteld. Voor het einde van het derde jaar, het moment waarop een summatieve beoordeling plaatsvindt, moet de AIOS zelfstandig op voldoende kwaliteitsniveau de geriatrische werkwijze kunnen uitvoeren.

De volgorde van het verwerven van de bekwaamheden 3 en 4 varieert naar gelang de volgorde van de verschillende stages, maar dit bevindt zich doorgaans in het 4e opleidingsjaar.

Het tijdstip waarop een AIOS bekwaamheidsniveau 5 haalt kan individueel enigszins variëren, maar wordt meestal pas in de loop van het 5e opleidingsjaar bereikt en moet in ieder geval voor het einde van de opleiding bereikt zijn. Hierop vindt een summatieve eindbeoordeling plaats (C-formulier).

Zo ontstaat er een logische opeenvolging van beoordelingen in de loop van de opleidingsjaren (zie figuur 4.3.).

Zoals in de figuur aangegeven zijn er dus verschillende beoordelingsmomenten in de loop van de opleiding:

- Formatief aan de hand van KPB's, CAT's, 360°-beoordeling, korte theoretische kennistoetsen;
- Summatief waarbij wordt nagegaan aan de hand van bijlage 6a en 6b welke deeltaken en welke kritische problemen de AIOS minimaal voldoende beheerst.

Hiermee worden in feite alle competenties van de klinisch geriater (bijlage 1) in de loop van het opleidingstraject zowel formatief als summatief getoetst.

