

Reinoud Gemke

kinderarts-opleider VUmc Amsterdam, voorzitter landelijk kernteam Toekomstbestendige Opleiding Pediatrie 2020 (TOP 2020)

Sophie Kienhorst

aios kindergeneeskunde, UMC Maastricht, lid TOP 2020

Hein Brackel

kinderarts-opleider Catharina Ziekenhuis Eindhoven, lid TOP 2020

Matthijs de Hoog¹

kinderarts-opleider Erasmus MC, Rotterdam, lid TOP 2020

TOETSBARE 'BEKWAAMHEDEN' WORDEN DE BOUWSTENEN VAN DE MEDISCHE VERVOLGOPLEIDING

Bekwaamheidsverklaring wordt fundament opleiding

Naar analogie van het rijbewijs moeten toetsbare 'bekwaamheden' de basis vormen voor de medische vervolgopleiding. De kinderartsen zijn hier al ver mee.

Optimaal opgeleide professionals vormen de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg die voldoet aan de behoefte van de patiënt van de toekomst. Vanuit dit perspectief wordt een aantal medisch-specialistische vervolgopleidingen geïnnoveerd. De focus ligt hierbij vooral op individualisering van de opleiding en op een betere aansluiting bij de leercurve en competenties van de aios. Door rekening te houden met de variatie in kwaliteit van de individuele aios wordt de opleiding beter op hem toegesneden. Ook kan door individualisering de gewenste verkorting van de opleidingsduur worden gerealiseerd. Om een goede opleiding te waarborgen zijn individuele begeleiding en toetsing van de groei naar bekwaamheid van de aios essentieel. Het concept van *Entrustable Professional Activities* (EPA's) is hiervoor zeer geschikt en vervangt geleidelijk de beoordeling op basis van de afzonderlijke CanMEDS-competenties.

EPA's

EPA's zijn goed omschreven professionele activiteiten die stapleden aan aiossen toevertrouwen om zonder of met beperkte

supervisie uit te voeren als de aios daartoe bekwaam is. Goed onderbouwde stapsgewijze bekwaamheidsverklaring van aiossen met behulp van EPA's vormt de kern van de individuele groei tijdens de opleiding. Met EPA's kunnen transparante afspraken worden gemaakt of een aios bekwaam en dus bevoegd is om delen van het specialisme zonder supervisie uit te voeren, bijvoorbeeld in de polikliniek of tijdens de dienst. De wens tot verantwoording van zelfstandigheid komt niet alleen vanuit de opleiding maar ook van raden van bestuur en van controlerende organen zoals de Inspectie voor Volksgezondheid en Jeugd, omdat EPA's een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteit en de veiligheid van zorg in opleidingsklinieken.

Parallel met rijbewijs

Voor bekwaamverklaring op basis van EPA's is het afkappunt 'competent'. Zoals in figuur 1 te zien is, is dat nog niet het niveau 'proficient' of 'expert'. Er is een parallel met het rijbewijs. Voor het behalen daarvan zijn goed omschreven competenties vereist die in de praktijk worden getoetst als iemand daar klaar voor lijkt te

zijn. En voor iemand die het rijbewijs nog maar kort heeft of minder rijervaring heeft in een bepaalde situatie, is het nog steeds verstandig om hulp of advies te vragen. Ook behoedt een rijbewijs niet voor een verkeersovertreding of ongeval maar is betrokkene daarvoor dan wel zelf verantwoordelijk.

Toegevoegde waarde

Het concept van EPA's is theoretisch goed onderbouwd en in de literatuur beschreven.²⁻⁴ Hoewel EPA's breed worden omarmd in de vervolgopleidingen is de toegevoegde waarde in termen van haalbaarheid en effectiviteit nog niet of nauwelijks onderzocht.^{5,6} De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde heeft als één van de eersten met instemming van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) een landelijk opleidingsplan geïmplementeerd, waarin bekwaamverklaringen op basis van EPA's zijn opgenomen. Aangezien veel medische vervolgopleidingen in Nederland overwegen om hun competentiegerichte opleiding om te vormen naar een opleiding gebaseerd op EPA's, is het wenselijk om de kennis en ervaring te delen in de vorm van de ontwikkeling van best practices.

Balans vinden

Om EPA's te ontwikkelen is een goed beeld van de dagelijkse praktijkvoering nodig. Verschillen tussen generieke of



ARIE KIEVIT/HOLLANDE HOOGTE

Voor EPA's is een goed beeld van de dagelijkse praktijkvoering nodig

(orgaan)specifieke vakgebieden respectievelijk snijdende, beschouwende of ondersteunende specialismen kunnen leiden tot andere uitgangspunten bij de ontwikkeling van EPA's. Er kan worden gekozen voor generieke EPA's die passen in de betreffende context. Bij beschouwende poortspecialismen zijn dit thema's als 'polikliniek enkelvoudig probleem', 'consultdienst' of 'spoedeisende hulp'. Ook kan worden gekozen voor EPA's met als

thema bepaalde patiëntencategorieën of behandelingen. Zo hanteert men bij longziekten 'COPD', 'thoracale maligniteit' en bij mdl 'maagzuurgerelateerde aandoeningen'. Bij chirurgie gebruikt men handelingen als 'diagnostiek' en 'behandeling appendicitis acuta'. In alle gevallen probeert men de inhoud van het vak te koppelen aan herkenbare activiteiten in de opleiding, die zich lenen voor het afgeven van deelbekwaamheden. De uitdaging bij het ontwikkelen van EPA's is vooral om een balans te vinden tussen haalbaarheid in de drukke dagelijkse praktijk en volledigheid van verschillende bekwaamverklaringen voor het hele domein van het betreffende vakgebied. Na ampele discussie is bij kindergeneeskunde gekozen voor negen generieke EPA's (zie tabel 1).

Vertrekpunt

De beschrijving van elke EPA volgt een vaste structuur. Een aios die een EPA aanvraagt moet dat kunnen onderbouwen

1. EPA'S IN DE OPLEIDING KINDERGENEESKUNDE

1. Afdeling algemeen ziekenhuis
2. Afdeling academisch ziekenhuis
3. Opvang vitaal bedreigde neonaat
4. Opvang vitaal bedreigd kind
5. Poli enkelvoudig probleem
6. Poli meervoudig probleem
7. SEH
8. Supervisie
9. Zorg voor pasgeborene t/m high-carelevel

aan de hand van specifieke Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's), onderwijs en trainingen.

Om het domein van het gehele vakgebied te bewaken houden aiossen de 21 klinische presentaties bij die voor de patiënt het vertrekpunt vormen voor een consult bij de kinderarts.⁷ Longartsen en neurologen hebben, naar dit voorbeeld, de onderbouwing van hun EPA's op een vergelijkbare

Vanuit andere opleidingen is er veel belangstelling

manier vormgegeven. Andere opleidingen, zoals urologie hebben in dit model nog competenties voor specifieke verrichtingen toegevoegd.

De eerste ervaringen van aiossen, stagebegeleiders en opleiders met een op EPA gebaseerde bekwaamverklaring zijn goed samengevat in een video.⁸ Hierin wordt ook duidelijk hoe de aios samen met de opleider aan het roer staat van zijn opleiding en hoe de supervisie verandert na toekenning van een EPA.

OOG

In de medische vervolgoopleidingen onderscheiden we vijf supervisieniveaus. Bekwaam voor een gedeelte van het specialisme op het niveau van een jonge klare komt overeen met het bereiken van de overgang van 'competent' naar 'proficiënt', (zie *figuur 1*). De aios werkt dan zelfstandig met alleen op eigen verzoek zo nodig supervisie achteraf. Met de introductie

van EPA's komt er meer gewicht te liggen bij het oordeel van de opleidingsgroep. De totstandkoming van dit oordeel moet dan ook opnieuw onder de loep worden genomen. Daarbij mag niet uit het oog worden verloren dat zo'n beoordeling in de praktijk efficiënt moet kunnen worden uitgevoerd.

Om een EPA te kunnen toekennen is allereerst onderbouwing van de ontwikkeling van de aios in een elektronisch portfolio noodzakelijk. Daarnaast is een samenvattende beoordeling door minimaal vijf stafleden van de opleidingsgroep nodig die deze aios zelf gedurende langere tijd hebben gevolgd. Voor deze overkoepelende beoordeling van aiossen voorafgaande aan een bekwaamheidsverklaring werd in het opleidingsplan Kindergeneeskunde een nieuwe goed omschreven structuur ontwikkeld: het Oordeel OpleidingsGroep (OOG). Het OOG wordt gevormd in een bespreking waarbij minimaal vijf leden van de opleidingsgroep aanwezig zijn die tevoren individueel een samenvattend oordeel over de betreffende aios hebben gegeven. Voorafgaand aan deze OOG-bespreking overlegt de aios met de stagebegeleider of opleider of het aanvragen van een EPA verstandig is. De aios is zelf verantwoordelijk voor het verzamelen van de daarvoor benodigde onderbouwing.

Om als individueel lid van de opleidingsgroep een onderbouwd en ongebiast oordeel te kunnen geven is ook voor hem een goede voorbereiding en uitvoering van deze OOG-bespreking essentieel. In een grotere opleidingsgroep kan een staflid, dat ruim tevoren weet over welke aios hij een oordeel moet geven, in de dagelijkse praktijk met een meer bewuste blik de ontwikkeling van deze aios volgen. In nauw overleg en in consensus met de landelijke aios-vertegenwoordigers is de aios niet bij de OOG-bespreking aanwezig. Dit omdat het de kwaliteit van de OOG-bespreking ten goede komt als de opleidingsgroep kritisch van gedachten kan wisselen om tot een gezamenlijk en gewogen oordeel te komen. In een pilot bleek dat als de aios bij de OOG-bespreking aanwezig is, er dan hoofdzakelijk bilaterale gesprekken ontstaan tussen een individueel staflid en de aios over het hoe en waarom van de beoordeling door dit individuele staflid. Binnen een week na de OOG-bespreking wordt deze teruggekoppeld met de aios tijdens het daarop gesynchroniseerde reguliere halfjaarlijkse voortgangsgesprek. Vanaf januari 2018 worden de in 2016 en 2017 ingestroomde aiossen kindergeneeskunde in Nederland opgeleid volgens dit nieuwe landelijke plan.

Vanuit andere opleidingen is er veel belangstelling voor de ontwikkeling van best practices rondom bekwaamverklaring op basis van EPA's ondersteund door de gestructureerde OOG-bespreking. Er is dan ook goede reden om de inmiddels ontwikkelde best practices van kindergeneeskunde en andere koploper-specialismen met deze bijdrage te delen. ■

contact

rjbj.gemke@vumc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteurs.

web

De voetnoten en meer informatie over dit onderwerp vindt u op medischcontact.nl/artikelen.

Figuur 1. Model voor het afgeven van op EPA's gebaseerde bekwaamheidsverklaring

