

## FORMATIEVE TOETSING OPLEIDING IGT

### INHOUDSOPGAVE

INLEIDING .....	2
1. De KPB .....	4
1.1 Handleiding voor gebruik van de KPB .....	4
1.2 Het bespreken van ‘critical incidents’ / complicatiebespreking.....	6
1.3 De briefbeoordeling .....	7
1.4 De overdracht.....	8
1.5 Dienst .....	9
2. Het beoordelen van vaardigheden: OSATS .....	10
3. 360° feedback methode .....	11
4. Critically Appraised Topic (CAT) .....	13
BIJLAGE 1 Definities .....	15
BIJLAGE 2 Formulier KPB.....	17
BIJLAGE 3 Formulier OSATS.....	18
BIJLAGE 4 Formulier 360° .....	19
BIJLAGE 5 CAT .....	20

## INLEIDING

In aansluiting op de definitie van competenties en competentiegericht leren wordt competentiegericht toetsen gedefinieerd als in het volgende kader.

*Het beoordelen of de AIGT in staat is om bekwaam te handelen, dat wil zeggen dat hij in relevante beroepscontexten beoogde beroepstaken kan vervullen en hierop kan reflecteren; daarbij gebruikmakend van en voortbouwend op de expertise zoals deze in de vorm van kennis, inzicht, vaardigheden en attitude binnen het beroepsdomein is opgebouwd.*

Het competentiebegrip benadrukt een duidelijke relatie tussen kennis en kennistoepassing in de beroepspraktijk. Competent handelen gaat gepaard met het vermogen om de kwaliteit van het eigen werk te kunnen evalueren en beoordelen. Het gaat om met elkaar samenhangende persoonlijke kwaliteiten (cognitieve en technische vaardigheden en persoonskenmerken). Deze kwaliteiten zijn voorwaardelijk om in een bepaalde organisatie een vooraf bepaald resultaat (rendement, product, dienst, of effect) te realiseren. Het accent ligt op persoonlijke kwaliteiten die een, voor de context geldende, relevante opbrengst of resultaat moeten voortbrengen. De essentie van competentiegerichte toetsing is het verkrijgen van een indicatie over de mate van vakbekwaamheid in de, internationale, beroepspraktijk.

Toetsing stuurt daarmee het leren. Wanneer het gaat om competentiegericht leren is het evident dat toetsing een fundamentele basis vormt van het leerconcept. Competentiegericht toetsen gaat uit van de uitvoering van een gehele beroepstaak. Daarbij blijft voortdurende kennis-, vaardigheden- en attitudeontwikkeling noodzakelijk om de taken goed uit te kunnen voeren.

De opleiding kiest voor het inzetten van zowel formatieve toetsing als summatieve beoordeling. Beiden spelen een belangrijke rol in de opleiding, maar het accent wordt gelegd op de formatieve toetsing. Formatieve toetsen zijn vormende, ontwikkelingsgerichte toetsen<sup>1</sup>. Hierbij krijgt de aios feedback waardoor hij zijn ontwikkeling zelf, met ondersteuning van de opleider, beter kan sturen. De formatieve toetsen hanteren een uniforme beoordelingschaal (Tabel 1) die helpt de feedback te formuleren en te standaardiseren. Voorts hebben formatieve toetsen een diagnostische functie. Zowel de opleider als de aios krijgen door formatieve toetsen een beeld van het niveau waarop de aios een bepaalde (deel-) competentie, of alleen 'een vaardigheid', of 'een bepaalde theorie' beheerst. Op basis van een dergelijk toetsinstrument kunnen verbeterpunten worden geformuleerd en geëvalueerd.

Een summatieve beoordeling is bedoeld om gegevens te verzamelen waarmee bepaald kan worden of de aios daadwerkelijk zijn competenties op het beoogde niveau beheerst. Summatieve beoordelingen garanderen externe belanghebbenden dat de aios aan het vereiste niveau van de beoogde competentiebeheersing voldoet. De betrouwbaarheid van

---

<sup>1</sup> De definities van de gehanteerde formatieve toetsen zijn bijgevoegd in bijlage 1.

beoordelen neemt toe naarmate het aantal toetsmomenten, toetssoorten en beoordelaars toeneemt.

De opleiding toetst op kennis, vaardigheden en gedrag. Kennis en vaardigheden zijn zo belangrijk in het dagelijks functioneren van de AIGT, dat separate toetsing ervan noodzakelijk is. De competenties worden in de context van het gehele functioneren getoetst.

In het canMEDS-model wordt zichtbaar gemaakt dat de zeven omschreven competentiegebieden elkaar overlappen en dat het geheel van deze zeven de dimensie medisch expert oplevert. Per toetsmoment kunnen maximaal twee tot drie competentiegebieden worden getoetst.

Dit document is een handleiding voor de formatieve toetsingsinstrumenten die worden gehanteerd in de opleiding IGT tijdens de klinische opleidingsonderdelen. Alle formulieren die worden genoemd in dit document zijn onderdeel van het portfolio. Zie voor gebruik portfolio het document 'Handleiding portfolio IGT'.

Deze competentie is	Cijfermatige aanduiding
▶ <b>kritiek punt</b>	1
▶ <b>verbeterpunt</b>	2
▶ <b>naar verwachting</b>	3
▶ <b>boven verwachting</b>	4
▶ <b>excellent</b>	5

Tabel 1: Beoordelingsschaal

## 1. De KPB

### 1.1 Handleiding voor gebruik van de KPB

De Korte Praktijk Beoordeling (KPB) richt zich op de competenties van de aios in patiëntencontacten. Ze kan eenvoudig worden toegepast door stafleden als onderdeel van de dagelijkse routine en is geschikt voor de beoordeling van aios in diverse klinische settings. De KPB is een kortdurende observatie (10 minuten) van een aios-patiënt contact. De combinatie van meerdere KPB's geeft inzicht in het handelen van de aios.

De KPB kan geregeld worden toegepast op de afdelingen, op de poli, op de verloskamers, of elders, zoals tijdens opname of ontslag.

Als beoordelaars kunnen optreden: superviserende stafleden, afdelingshoofden, opleiders en ouderejaars aios. Van iedere beoordeling wordt een kopie verstrekt aan de opleiders. Het origineel gaat naar het portfolio van de aios.

Gebruik tijdens een feedbackgesprek de **Pendleton regels**. Noteer eventueel de bevindingen bij opmerkingen. Wees Concreet, maak het Toepasbaar en blijf Veilig.

- Aan aios wordt gevraagd: wat ging goed?
- Aan observator(en) wordt gevraagd: wat ging goed?
- Aan aios wordt gevraagd: wat zou beter kunnen en hoe?
- Aan observator(en) wordt gevraagd: wat zou beter kunnen en hoe?
- Laat de aios twee goede en twee verbeterpunten noemen.

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

Zie KPB formulier (Bijlage 2)

#### **Doel**

Het vastleggen en het nabespreken van het functioneren van een aios op onderdelen van competenties door middel van observatie m.b.v. een gestructureerd beoordelingsformulier.

#### **Wanneer**

Op ieder moment tijdens de opleiding kan een aios geobserveerd worden op onderdelen van het functioneren. Het verdient aanbeveling de observatiemomenten zoveel mogelijk te spreiden over de verschillende competenties die getoetst worden en over verschillende beoordelaars om een zo valide mogelijke toetsing te verkrijgen. Verbeterpunten kunnen vaker geobserveerd worden door afspraken te maken over een vervolg KPB.

#### **Werkwijze**

Het initiatief tot het afnemen van een KPB kan zowel door de aios als door de opleider genomen worden. Waarover de KPB gaat wordt deels bepaald door wat de aios wil leren en deels door de klinische presentaties en de voor de opleiding relevante activiteiten van de

betreffende stageplek. De inhoud van een KPB beperkt zich tot het beoordelen van een beperkt aantal competenties.

### **Mogelijkheden voor KPB**

- overdracht, (grote) visite
- poli / verloskamer / afdeling / consult
- acute opvang
- bespreken 'critical incidents'/complicatiebespreking
- dienst
- voorzitten van een multidisciplinair overleg
- patiënt- /familie-/ gesprek/ slecht nieuwsgesprek
- briefbeoordeling
- voordracht / referaat

### **Algemene aandachtspunten bij de beoordeling van de KPB**

- Bepaal welke activiteiten waardevol zijn om de 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 competenties (maximaal 3);
- Bespreek de observatie direct na met de aios;
- Alle gebruikte formulieren dienen te worden opgenomen in het portfolio;
- Neem tijd voor de toetsing en de aansluitende bespreking van de resultaten;
- Een onvoldoende oordeel dient in het dossier dat de opleider van de aios heeft opgenomen te worden.

## 1.2 Het bespreken van 'critical incidents' / complicatiebespreking

Zie KPB formulier (Bijlage 2)

### **Doel**

Bespreken en vastleggen van situaties waar de aios veel van geleerd heeft/kan gaan leren.

### **Wanneer**

Wanneer zich een bepaalde situatie heeft voortgedaan.

### **Werkwijze**

Zowel aios als opleider 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 leerdoel van deze situatie is/is geweest.

### **Aandachtspunten**

- moet leiden tot concreet (behaald) leerdoel
- beperken tot kern van de zaak
- beperken in aantal

### **Aandachtspunten bij de beoordeling van de KPB**

Tijdens de bespreking kan de aios:

- de juiste medische informatie op gestructureerde en effectieve naar anderen verwoorden (technische aspecten, verbale communicatie, rekening houden met publiek, presentatie, adequaat samenvatten etc.);
- is kritisch in zijn medische beschouwing en bevordert de deskundigheid van de betrokkenen;
- gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg en eigen leerproces;
- reflecteert met een professional.

### 1.3 De briefbeoordeling

Zie KPB formulier (Bijlage 2)

#### **Doel**

Het vastleggen en nabespreken van de kwaliteit van de brieven (ontslag-, polikliniek-, consultbrieven etc.).

#### **Wanneer**

Op ieder moment van de opleiding kan een briefbeoordeling plaats vinden. Hiermee kunnen met name de competenties medisch handelen en communicatie getoetst worden. De aios en opleider waken ervoor dat de briefbeoordelingen verhoudingsgewijs min of meer gelijkelijk (ontslag-, polikliniek-, consultbrieven e.d.) verdeeld is.

#### **Werkwijze**

Het initiatief voor een briefbeoordeling kan zowel bij de aios als bij een lid van de opleidingsgroep liggen. Alle briefbeoordelingen worden samen met de aios nabesproken.

#### **Aandachtspunten bij de beoordeling van de KPB**

De aios:

- kan de medische kennis adequaat toepassen;
- toont deskundigheid en zorgvuldigheid op gebied van statusvoering;
- levert adequaat mondeling en schriftelijk verslag;
- vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe;
- gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg en eigen leerproces;
- maakt adequaat gebruik van de diverse informatiestromen, procedures en protocollen;
- is effectief in zijn samenwerking met anderen.

## 1.4 De overdracht

Zie KPB formulier (Bijlage 2)

### **Doel**

Het nabespreken en vastleggen van het functioneren van de aios tijdens een overdracht.

### **Wanneer**

Op ieder moment van de opleiding kan een beoordeling van de overdracht plaatsvinden. Hiermee worden vooral de competenties medisch handelen, communicatie, professioneel handelen en samenwerking getoetst. Er zijn verschillende overdrachtssituaties, de aios en de opleider zien er op toe dat de verschillende competenties in de KPB zichtbaar worden.

### **Werkwijze**

Het initiatief voor een overdracht kan zowel bij de aios als bij een lid van de opleidingsgroep liggen. Alle beoordelingen worden samen met de aios nabesproken.

### **Aandachtspunten bij de beoordeling van de KPB**

Tijdens overdracht van zorg kan de aios:

- een goede selectie maken van de te bespreken patiënten;
- adequaat mondeling en schriftelijk verslag doen;
- hoofd- en bijzaken onderscheiden;
- een reële differentiaal diagnose opstellen;
- voorstellen doen voor aanvullend onderzoek;
- de prognose van patiënt in het gevoerde beleid benoemen;
- adequaat verwijzen;
- verantwoording nemen voor het gevoerde beleid;
- eigen twijfels benoemen over diagnostisch en therapeutisch handelen;
- een adequate bijdrage aan de continuïteit van zorg leveren;
- de problemen van de organisatie van de zorg bespreekbaar maken.



## 1.5 Dienst

Zie KPB formulier (Bijlage 2)

### **Doel**

Het nabespreken en vastleggen van het functioneren van de aios tijdens de dienst.

### **Wanneer**

Op ieder moment van de opleiding kan het functioneren tijdens een dienst worden beoordeeld. Hiermee worden vooral de competenties medisch handelen, communicatie, professioneel handelen, organisatie en samenwerking getoetst. Er zijn meerdere diensten, de aios en de opleider zien er op toe dat de verschillende competenties in de KPB zichtbaar worden.

### **Aandachtspunten**

Tijdens de dienst kan de aios:

- adequaat mondeling en schriftelijk verslag doen;
- toont deskundigheid en zorgvuldigheid op gebied van statusvoering;
- adequaat verwijzen;
- effectief intercollegiaal consult leveren;
- bijdragen aan een effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg;
- beschikbare middelen verantwoord gebruiken;
- effectief en doelmatig werken;
- de juiste prioriteitstelling tonen;
- zijn eigen grenzen neerleggen in zijn competenties en daarbinnen handelen.

## 2. Het beoordelen van vaardigheden: OSATS

Zie OSATS formulier (Bijlage 3)

### **Doel**

Inzicht krijgen in het vaardigheidsniveau van de aios met betrekking tot relevante vaardigheden.

### **Wanneer/werkwijze**

Tijdens de werkzaamheden van de aios op de OK/verloskamer/behandelkamer wordt regelmatig een OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills) afgenomen van de verschillende verrichtingen. Indien de aios heeft aangetoond niveau 4 bereikt te hebben voor de desbetreffende ingreep, wordt de aios geautoriseerd/bekwaam verklaard om deze verrichtingen zelfstandig, zonder supervisie, uit te voeren. Dit wordt schriftelijk door de supervisor/opleider vastgelegd. Dit bewijs wordt toegevoegd aan het portfolio van de aios. Voor de opleiding IGT zal dit niveau voor de opleidingsonderdelen Heelkunde, Kindergeneeskunde en Verloskunde & Gynaecologie maar op heel beperkte wijze of zelfs geheel niet worden bereikt. Pas tijdens het onderdeel Buitenland zal voor een aantal verrichtingen dit bekwaamheidsniveau bereikt worden.

### **Werkwijze**

Vaardigheden kunnen op verschillende wijzen worden beoordeeld. Meestal zal dit middels een OSATS gebeuren, soms kan een KPB voor dit doel gebruikt worden.

### **Aandachtspunten bij beoordeling vaardigheden**

- Maak de criteria aan de hand waarvan getoetst wordt van tevoren aan de aios duidelijk;
- Een onvoldoende oordeel dient in het dossier dat de opleider van de aios heeft opgenomen te worden.

### 3. 360° feedback methode

Zie formulier 360° feedback (Bijlage 4)

De 360° feedback is een methode waarbij het functioneren van een aios, door zichzelf en een ander, wordt geëvalueerd. Zoals collega's al dan niet in dezelfde functie, eventuele ondergeschikten, de leidinggevende en/of de opleider. Wezenlijk is dat zij een goed beeld hebben van het dagelijks functioneren van de betreffende aios. Door de verschillende percepties van deze personen te combineren, wordt een goed en compleet beeld verkregen van het functioneren van de 'geëvalueerde' aios. De 360° feedback is nadrukkelijk niet bedoeld als een beoordelingsinstrument. Het doel is een beeld te geven van de sterke en minder sterke kanten van het functioneren: om te bevestigen dat wat goed gaat en te helpen bij het formuleren van verbeterpunten.

#### **Wie geven feedback**

De 360° feedback wordt per e-mail afgenomen. De aios en de personen die de aios zelf uitnodigt om hem feedback te geven vullen allemaal een vragenlijst in. Die vragenlijst heeft betrekking op de wijze waarop de aios functioneert in zijn werk. De aios benadert zelf 2 tot maximaal 4 collega's per verschillende functiegroep, 1 tot maximaal 2 ondergeschikten, de supervisor, de leidinggevende en/of de opleider. Bij de uitnodiging kan de aios vermelden dat de antwoorden van de collega's en de ondergeschikten anoniem zijn.

#### **Wanneer**

Na een half jaar voor de onderdelen Heelkunde, Kindergeneeskunde en Verloskunde & Gynaecologie, en aan het einde van alle onderdelen.

#### **Vragenlijst**

De aangemelde personen ontvangen van de aios een vragenlijst per e-mail. Het invullen van de vragenlijst is eenvoudig en duurt ongeveer 10 minuten. De ingevulde vragenlijst dient aan de opleider te worden opgestuurd per e-mail. Het uiteindelijke verslag van de 360° moet worden geüpload in het portfolio.

#### **Rapport**

Door de opleider wordt een rapport gemaakt dat wordt verzonden aan de medewerker wiens functioneren is geëvalueerd.

#### **Bespreken Rapport**

Het rapport wordt besproken met de opleider al dan niet voorafgegaan door een gesprek met een deskundige op het gebied van 360° feedback. Daarin komen een bevestiging van de goede punten naar voren en/of eventuele verbeterpunten. Voor verbeterpunten worden concrete afspraken gemaakt over de wijze waarop die te realiseren en deze verbeterpunten worden onderdeel van het individueel ontwikkelingsplan (IOP).

**Aandachtspunten bij beoordeling 360° feedback:**

- tussen aios en opleider wordt afgesproken welke personen bijdragen aan de 360° feedback;
- de aios is verantwoordelijk voor het verkrijgen van de informatie en de analyse ervan;
- alle gebruikte formulieren dienen te worden opgenomen in het portfolio.

## 4. Critically Appraised Topic (CAT)

Zie CAT Formulier (Bijlage 5)

**Competentie:** Medisch handelen, Kennis en wetenschap

### Beschrijving

De Critically Appraised Topic (CAT) is een beknopt verslag van een klinische vraag, die wordt beantwoord aan de hand van een kritische beoordeling van wetenschappelijke literatuur.

### Doel

Het gericht geven van feedback over:

- Het beantwoorden van een klinische vraag in een zoekopdracht, volgens maatstaven van Evidence based Medicine;
- Het kritisch beoordelen van een of twee wetenschappelijke artikelen die de klinische vraag kunnen beantwoorden.

### Beoordelaars

Opleider. Leden opleidersgroep.

### Randvoorwaarden

- Voor de beoordeling wordt gebruikgemaakt van het formulier CAT.
- De CAT wordt beoordeeld door de opleider of lid opleidersgroep die op dat moment betrokken is bij de het onderdeel waarbij de klinische vraag naar voren komt.

### Organisatie

- De aios krijgt volgens het toetsingschema de opdracht een CAT te doen en gaat hiermee aan de slag volgens 'werkwijze';
- De aios levert de CAT na 2 maanden in bij zijn supervisor;
- De supervisor beoordeelt de CAT, gebruikmakend van het daarvoor bestemde formulier en geeft daarnaast mondelinge feedback;
- Indien de CAT als onvoldoende beoordeeld wordt, stuurt de beoordelaar de CAT retour aan de aios die verbeteringen kan aanbrengen en het weer terugzend aan de beoordelaar;
- Als de CAT met een voldoende is beoordeeld door de beoordelaar wordt deze eveneens teruggezonden aan de aios;
- De aios voert de CAT's in in zijn portfolio.

## Werkwijze

- De aios formuleert een vraag naar aanleiding van een casus of praktijksituatie. De klinische vraag wordt vertaald in een zoekopdracht, zodanig dat deze kan worden beantwoord aan de hand van wetenschappelijke literatuur. Een à twee artikelen worden door de aios kritisch beoordeeld op relevantie, validiteit en toepasbaarheid voor de praktijk;
- De bevindingen van de wetenschappelijke zoektocht worden weergegeven in een verslag van maximaal 2 pagina's;
- Het verslag bestaat uit de volgende onderdelen:
  - Titel
  - Klinische situatie: korte beschrijving van een casus of klinische situatie die aanleiding gaf tot het uitwerken van de CAT
  - Vraagstelling: klinische vraag wordt vertaald in zoekopdracht
  - Zoekstrategie: korte beschrijving van de manier waarop gezocht is. Welke databases zijn geraadpleegd, welke zoektermen zijn gehanteerd, in welke periode en naar wat voor soort onderzoek is gezocht
  - Evidence: beschrijving van het aantal artikelen dat gevonden is en hoeveel geïnccludeerd worden in de CAT op basis van kwaliteit
  - Overzicht uitkomsten relevante artikel(en): overzicht uitkomsten in tabel weergegeven Conclusie: korte samenvatting van de bevindingen uit artikel(en)
  - Opmerkingen: korte toelichting op de gevonden resultaten of andere informatie die relevant is voor de beantwoording van de vraag.
  - Vertaling naar de praktijk: wat betekenen de uitkomsten van besproken artikel voor de klinische praktijk?
  - Literatuur

## BIJLAGE 1 Definities

Formatieve toetsinstrumenten	Wat is het ?
<b>Korte Praktijk Beoordelingen (KPB)</b>	<p>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. De KPB wordt nabesproken en er worden leerpunten geformuleerd.</p> <p>De KPB is door de directe observatie van het functioneren op de werkvloer het meest valide als separate toets. Er zijn veel (&gt;8) KPB's nodig voor betrouwbare beoordeling. Bij beoordeling door meerdere verschillende stafleden neemt de betrouwbaarheid toe. Het initiatief tot het afnemen van een KPB kan zowel door de aios als door de opleider genomen worden. Het onderwerp van de KPB gebeurt in goed overleg. Op het KPB-formulier dient alleen te worden beoordeeld wat is geobserveerd, of beoordeeld is. Belangrijk is de vrije schrijfruimte voor gerichte feedback (wat gaat goed, wat kan beter). Het is de bedoeling dat de aios naar niveau van de opleiding wordt beoordeeld. De aios neemt alle KPB-formulieren mee in het portfolio.</p>
<b>Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)</b>	<p>De beoordeling van (operatieve) vaardigheden vindt plaats direct na afloop van een (operatieve) verrichting. Het is een toetsinstrument waarmee de aios in korte tijd op belangrijke aspecten van de ingreep kan worden beoordeeld. Het instrument is op zichzelf formatief maar bij voldoende beoordelingen van een verscheidenheid van verrichtingen kan de opleider tijdens de geschiktheidsbeoordeling er op summatieve wijze gebruik van maken. Het type vaardigheid is van tevoren vastgesteld.</p>
<b>360-gradenbeoordeling</b>	<p>De 360-gradenbeoordeling is een beoordelingsmethode waarbij aan verschillende 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, desgewenst patiënten naar een korte beoordeling wordt gevraagd.</p> <p>Onderwerpen als professioneel gedrag en samenwerking kunnen hiermee beter in kaart worden gebracht.</p>
<b>Critical Appraisal Topic</b>	<p>Een CAT is een kritische beoordeling van een artikel, gerelateerd aan een concreet klinisch of international health-scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd, op recente literatuur</p>

	<p>gebaseerd, antwoord op de klinische of international health-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.</p>
<b>Open-boek-tentamen</b>	Kennis, integratie en toepassing van kennis.
<b>Pre- en posttest</b>	Kennis, integratie en toepassing van kennis.
<b>Self assessment</b>	De aios beoordeelt zijn eigen kennis en kunde aan de hand van een instrument.



## BIJLAGE 2 Formulier KPB

<b>Type: KPB</b>	Form: #95
	Date: 2015-12-11 10:33:07
AGT : AIGT	State: Invullen AIGT
Datum <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Specialisme <input type="radio"/> Chirurgie <input type="radio"/> Kindergeneeskunde <input type="radio"/> Gynaecologie	
Afdeling <input type="radio"/> Afdeling chirurgie <input type="radio"/> Afdeling gynaecologie <input type="radio"/> Afdeling kinderen <input type="radio"/> Afdeling neonatologie <input type="radio"/> Afdeling verloskunde <input type="radio"/> EHBO <input type="radio"/> OK <input type="radio"/> Polikliniek <input type="radio"/> Verloskamer	
Beschrijving <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	
Medisch handelen (algemeen) <input type="radio"/> Niet beoordeeld <input type="radio"/> Onvoldoende/zeer zwak <input type="radio"/> Beneden verwachting <input type="radio"/> Conform verwachting <input type="radio"/> Boven verwachting <input type="radio"/> Uitstekend	
Situatie <input type="radio"/> Patient gebonden <input type="radio"/> Niet patient gebonden <input type="radio"/> Verrichting <input type="radio"/> Anders	
Samenvatting van gegeven feedback (positief en negatief) <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%; background-color: #f0f0f0;"></div>	
Medisch handelen (algemeen) <input type="radio"/> Niet beoordeeld <input type="radio"/> Onvoldoende/zeer zwak <input type="radio"/> Beneden verwachting <input type="radio"/> Conform verwachting <input type="radio"/> Boven verwachting <input type="radio"/> Uitstekend	
Medisch handelen (stagespecifieke aspecten) <input type="radio"/> Niet beoordeeld <input type="radio"/> Onvoldoende/zeer zwak <input type="radio"/> Beneden verwachting <input type="radio"/> Conform verwachting <input type="radio"/> Boven verwachting <input type="radio"/> Uitstekend	
Communicatie <input type="radio"/> Niet beoordeeld <input type="radio"/> Onvoldoende/zeer zwak <input type="radio"/> Beneden verwachting <input type="radio"/> Conform verwachting <input type="radio"/> Boven verwachting <input type="radio"/> Uitstekend	

## BIJLAGE 3 Formulier OSATS

<b>Type: OSATS</b>		Form: #94
AIGT : AIGT		Date: 2015-12-11 10:30:57
Datum		State: Invullen AIGT
<input type="text"/>		
Verichting		
<input type="text"/>		
Weefselgevoel		
1-2: Gebruikt frequent onnodig kracht of veroorzaakt weefsel schade door onjuist gebruik instrumenten. 2-4: Gaat zorgvuldig om met weefsel. Incidenteel weefsel schade 4-5: Consistente zorgvuldige behandeling weefsel met minimale weefsel schade.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		
Tijd en beweging		
1-2: Frequent onnodige bewegingen. 2-4: Redelijk efficiënte bewegingen. Nog enkele onnodige bewegingen. 4-5: Economische bewegingen. Maximale efficiëntie.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		
Hanteren van Instrumenten		
1-2: Maakt herhaaldelijk onzekere en/of onhandige bewegingen. 2-4: Kundig gebruik van Instrumenten. Komt af en toe stijf en onhandig over. 4-5: Vloeiende bewegingen. Kundig.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		
Instrumentenkennis		
1-2: Vraagt regelmatig verkeerde instrumenten of onjuist gebruik van instrumenten. 2-4: Kent de namen van de meeste instrumenten en gebruikt juiste instrument op juiste moment. 4-5: Duidelijk bekend met de benodigde instrumenten. Correcte benaming.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		
Gebruik van assistentie		
1-2: Zeer matige instructie assistentie of onvoldoende gebruik van assistentie. 2-4: Gebruikt assistentie grootste deel van de tijd adequaat. 4-5: Gebruikt assistentie strategisch. Benut deze optimaal.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		
Voortgang operatie		
1-2: Stopt frequent met opereren. Vraagt vaak om instructie. 2-4: Demonstreert voorwaartse planning. Gestage vordering operatie. 4-5: Duidelijke planning operatie. Moetteloos van de ene stap naar de volgende.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		
Kennis van de procedure		
1-2: onvoldoende kennis. Heeft bijna elke volgende stap specifieke instructie nodig. 2-4: Kent de meest belangrijke aspecten van de operatie. 4-5: Demonstreert een grote mate van kennis van de hele operatie.		
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5		

## BIJLAGE 4 Formulier 360°

<b>Type: 360 Graden Feedback</b>		Form: #103
		Date: 2015-12-11 10:36:38
AGT : AIGT	State: Invullen Collega	

  

**Geschiktheid om problemen te diagnostiseren**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Geschikt om complexe problemen af te handelen**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Is zich bewust van eigen beperkingen**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Geschikt om om te gaan met psychosociale aspecten van ziekte**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Adequaat gebruik van middelen c.q. aanvragen diagnostiek**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Geschikt om kosten en baten af te wegen bij de behandeling**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Geschikt om patiëntenzorg te coördineren**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Beheerst de technische vaardigheden en past ze op de juiste wijze toe**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Handelt conform evidence based medicine**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

**Deelt tijd effectief in en stelt de juiste prioriteiten**  
 Beoordelingschaal: 1: zeer slecht, 2: slecht, 3: matig beneden verwachting, 4: voldoende, conform verwachting, 5: goed, boven verwachting, 6: uitstekend  
 1  2  3  4  5  6

## BIJLAGE 5 CAT

Beoordelaar:  Datum:

aios:  In opleidingsinrichting sinds:

### Beoordelingscriteria

	Onvoldoende Matig	Goed Uitstekend
Komt de klinische vraag voort uit eigen casuïstiek of praktijkvragen?		
Is de vraagstelling vertaald in een zoekopdracht zodanig, dat deze beantwoord kan worden met behulp van een wetenschappelijk artikel		
Is de zoekstrategie adequaat: is de juiste database gebruikt, zijn de juiste zoektermen gehanteerd?		
Is het juiste type onderzoek gekozen voor het beantwoorden van de vraag?		
Zijn de resultaten helder en leesbaar weergegeven?		
Wordt de conclusie correct weergegeven?		
Zijn de opmerkingen relevant en van toepassing voor de vraagstelling?		
Wordt de juiste vertaalslag naar de praktijk gemaakt?		
<u>Presentatie:</u> Zijn de tabellen leesbaar en volledig?		
Is de literatuurlijst volledig en juist weergegeven?		