

**Benjamin Tomlow**

aios longziekten, bestuurslid  
portefeuille opleiding van De Jonge  
Specialist

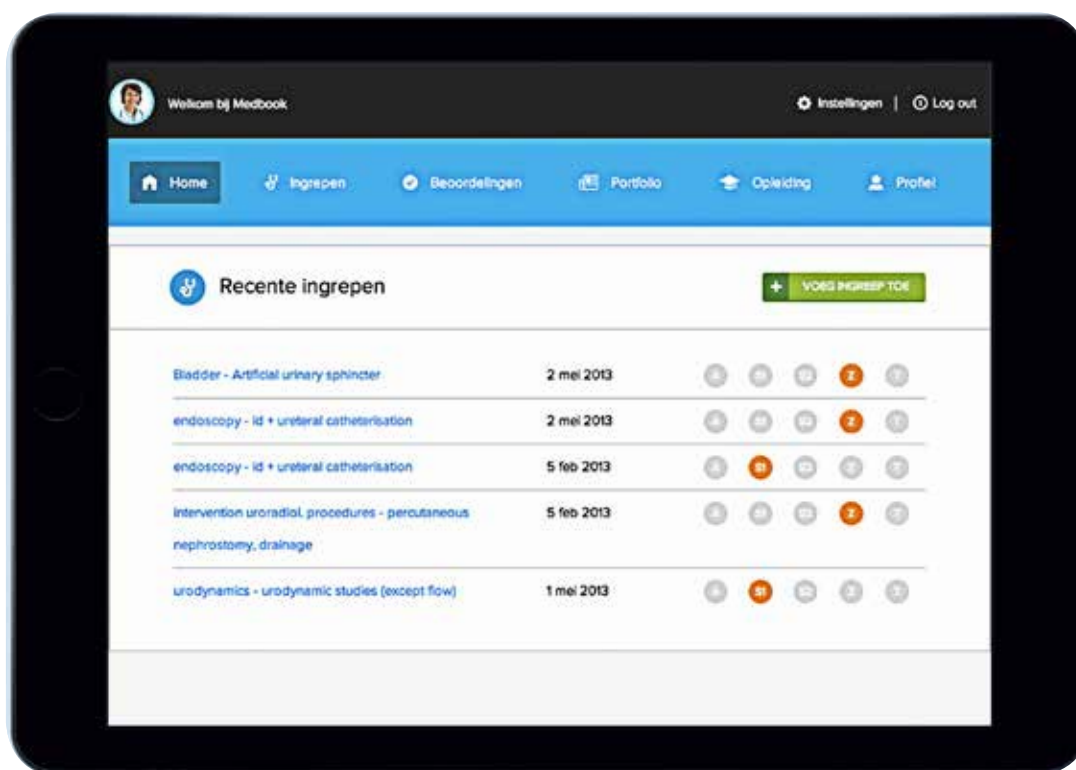
**Leonora Louter**

aios interne geneeskunde, com-  
missielid Toekomst & Innovatie van  
De Jonge Specialist

**Tom Olsthoorn**

projectadviseur e-portfolio voor  
Realisatie Individualisering  
Opleidingsduur (RIO) van de  
Federatie Medisch Specialisten

Dit artikel is mede geschreven  
namens De Jonge Specialist.



HUIDIGE PORTFOLIO'S BRON VAN FRUSTRATIE VOOR AIOS EN SPECIALIST

# Opleidingsportfolio aan herziening toe

De digitale portfolio's die de opleidingen nu gebruiken zijn gedateerd en schieten hun doel voorbij. Herziening van de eisen die aan een portfolio worden gesteld, is hard nodig.

**S**inds de arts-assistent in opleiding tot specialist (aios) volgens het zogenaamde CanMEDS-model wordt opgeleid, is het noodzakelijk geworden de voortgang van de diverse competenties te kunnen beoordelen.<sup>1</sup> Maar hoe toets je competenties als communicatie, organisatie, teamwerk en professionaliteit? In principe zou het

(digitale) portfolio, al verplicht gesteld in 2004, daarvoor een belangrijk instrument moeten zijn. Maar of dat wel zo effectief is, is de vraag. Het lijkt erop dat er indertijd geen duidelijke eisen aan zijn gesteld. En dat er niet goed is gekeken naar de voor- en nadelen van elk portfolio en de kosten die dit met zich meebrengt. En nog belangrijker: het overzicht ontbrak

van wat er nou precies in portfolioland te verkrijgen was.

Inmiddels is het elf jaar later en zijn er diverse portfolio's voor de verschillende specialismen beschikbaar. Een inventarisatie hiervan, inclusief hun jaarlijkse, en eventuele opstartkosten staat samengevat in de *tabel*.

Wij vragen ons af er nog wel eens actief wordt gekeken naar de inhoud en mogelijkheden van deze portfolio's: sluiten ze wel aan bij de (vernieuwde) opleidingsplannen en de huidige technische ontwikkelingen? Wij vrezen van niet.

## Overzicht van alle portfolio's en hun kosten

PORTFOLIO	SPECIALISMEN	KOSTEN	OPSTARTKOSTEN
<b>Medbook</b>	Urologie, echter ondersteunt inmiddels in België veertien specialismen.	40 euro per aios per jaar via de NVU, anders 79 euro per jaar.	In overleg, afhankelijk van wensen.
<b>VREST</b>	Digitaal Competentie Portfolio (DCPF). Systeem voor alle medisch specialismen.	29 euro (excl. btw) per aios per maand (348 euro per jaar). Deze kosten zijn volstrekt variabel: ze worden alleen aan de desbetreffende kliniek gefactureerd voor die maanden dat de aios daar daadwerkelijk in opleiding was.	Geen opstart- of onderhoudskosten. Afgerekend naar gebruik per maand.
<b>Xaurum/ GAIA</b>	Psychiatrie, revalidatiegeneeskunde, neurologie, interne geneeskunde, kno, geriatrie.	18 euro per aios per jaar.	Opstartkosten 3000-8000 euro, afhankelijk van specifieke wensen. Bij aanpassingen hierna wordt uurtarief gehanteerd.
<b>Epass</b>	Anesthesiologie, cardiologie, dermatologie, gynaecologie, immunologie, intensive care, keel-neus-oorheelkunde, kindergeneeskunde, klinische chemie, klinische genetica, longziekten, mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie, oogheelkunde, pathologie & spoedeisende geneeskunde (medische microbiologie volgt)	189 per assistent (aios of anios) per jaar.	Kosteloze inrichting van portfolio i.o.m. Consilium tot vijftig uur gratis. Uren hierboven kosten 105 euro per uur.

### Rompslomp

Er zijn vele digitale portfolio's beschikbaar, elk met z'n eigen (on)mogelijkheden. Echter, doordat verschillende specialismen met hetzelfde portfolio werken, kunnen de gebruiksmogelijkheden niet optimaal benut worden. Zo werken bijvoorbeeld kno en psychiatrie vreemd genoeg veelal met hetzelfde portfolio. Een *objective structured assessment of technical skill* zal waarschijnlijk vaker worden gebruikt voor het beoordelen van een operatieve ingreep binnen de opleiding kno dan binnen de psychiatrie.

Als het portfolio niet specifiek is ingericht op het betreffende specialisme,

### WAT IS EEN PORTFOLIO OOK ALWEER?

Een portfolio bevat een verzameling van presentaties, wetenschappelijke artikelen en beoordelingen, en levert zo niet alleen gegevens over de capaciteiten van de aiossen, maar biedt ook inzicht in hun leervermogen. Daarnaast is schriftelijke feedback op het eigen functioneren middels onder meer Korte Klinische Beoordelingen (KKB's) en objective structured assessment of technical skill (OSATS) heel geschikt als showcase.<sup>2</sup>

Het doel van het portfolio is een platform creëren van beoordelingen en gestructureerde feedback. Zo kunnen opleiders het gebruiken om per competentie te beoordelen of de aios op niveau, boven niveau of onder niveau presteert. Tevens wordt de voortgang per competentie aangegeven en maakt het portfolio inzichtelijk wanneer een aios toe is aan toetsingsmomenten, zoals zelfstandig (lees: zonder supervisie) een verrichting uitvoeren. Dit komt niet alleen de objectiviteit ten goede bij de beoordeling, maar ook de inzichtelijkheid en vergelijkbaarheid van gegevens, bijvoorbeeld voor opleidingsvisities.

wordt het onoverzichtelijk en moeilijk om specialismegebonden competenties te registreren. Daarnaast is er een grote variatie in de kosten, maar zijn bijna alle aanbieders bereid hun portfolio voor een specialisme aan te passen tegen een meerprijs (zie *tabel*). Bovendien wordt de huidige samenstelling en inrichting van het portfolio met name gedictieerd door het landelijke opleidingsplan. Dit is bij de meeste specialismen zover uitgesplitst en uitgewerkt dat het invullen veel tijd kost en het gebruik gemakkelijk verwordt tot bureaucratische rompslomp.

### Frustratie

Ook het praktische gebruiksgemak van de huidige portfolio's is voor zowel aios- als specialisten helaas een bron van frustratie. In een tijd waarin visite wordt gelopen met tablets en waar we voor medische formules een app gebruiken, ontbreekt er bij vrijwel alle portfolio's een slim dashboard met een overzicht van alle mogelijkheden.

Een voorbeeld hiervan is het voortgangsgesprek, dat een tijdrovende 'afvink'-activiteit wordt in plaats van een gesprek tussen aios en opleider. Tijdens het gesprek wordt het scherm geopend, en moet per competentie worden gecoörd. Zo moet bij de competentie communicatie worden gecoörd of de aios op niveau is, worden de vier subdoelen zoals effectieve behandelrelaties met patiënten en luisteren naar de patiënt beoordeeld op onvoldoende/voldoende/goed en moeten er zowel sterke punten als verbeterpunten worden ingevuld. Dit zijn zeven onderdelen bij zeven competenties, wat resulteert in 49 keer klikken en invullen. Hierdoor blijft er vaak nauwelijks tijd over om echt te praten over het functioneren en het beloop van de opleiding voor de aios. Een ander voorbeeld is de Korte Klinische Beoordeling (KKB). Elke aios en specialist zal zich in de volgende casus herkennen. Tijdens de grote visite doet een aios lichamelijk onderzoek bij een patiënt en vraagt de supervisor om een beoordeling. Terug op de artsenkamer ontvangt de aios mondelinge feedback en enkele verbeterpunten. Dan vraagt de aios om de

beoordeling in te voeren in het digitaal portfolio. De supervisor heeft de inlogcode voor het systeem niet paraat, en vertrekt omdat de poli alweer gaat beginnen. De aios vraagt erna nogmaals om de KKB, echter de inlogcodes zijn nog niet boven water. Vervolgens is de supervisor enkele dagen op congres en heeft de aios nachtdienst. Uiteindelijk wordt drie weken na dato gezamenlijk de KKB ingevoerd. Dat kan, en moet, beter...

### Competentiegericht en praktisch

Het portfolio zou een persoonlijke en digitale omgeving moeten zijn van en voor de aios, met hierin een overzicht van de inhoud en voortgang van alle competenties en vaardigheden. Op die manier kan het namelijk de ontwikkeling en zelfreflectie stimuleren, zowel op persoonlijk als professioneel gebied. Het digitale portfolio hoort competentiegericht en praktisch in gebruik te zijn. Het moet de opleider ondersteunen bij het opleiden (volgen, toetsen en beoordelen) en de aios bij het leren (plannen, toet-

sen en reflecteren). Dan wordt het een belangrijk instrument dat aan de modernisering van de vervolgopleidingen bijdraagt. Het zou ook een grote rol kunnen spelen in het individualiseren van de opleidingsduur, nu de mogelijkheden bestaan om de opleiding te versnellen als bepaalde competenties al zijn behaald. In een tijd waar 'het moderne opleiden' veel aandacht krijgt, individualisering hoog in het vaandel staat en competenties moeten worden geregistreerd lijkt ons de tijd rijp om ook met het digitale portfolio een stap vooruit te zetten. ■

### contact

btomlow@gmail.com  
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

### web

Meer informatie over dit onderwerp en de voetnoten vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl)

## STANDPUNT FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN

Een goed werkend e-portfolio is cruciaal om de duur van de vervolgopleiding te kunnen afstemmen op de voortgang van de aios. Het is daarmee een belangrijke voorwaarde om in de praktijk de individualisering van de opleidingsduur gestalte te geven.

Daarom ondersteunt het project Realisatie Individualisering Opleidingsduur (RIO) vijf concilia bij het beter benutten van hun e-portfolio's.

Daarbij wordt aandacht besteed aan de volgende elementen:

- Hoe ondersteunt het e-portfolio inhoudelijk het beoordelingsproces? Hoe vertaalt je het opleidingsplan en de beoordelingscyclus naar een optimaal inzetbaar e-portfolio?
- Hoe creëer je een dashboardfunctie waarmee je in één oogopslag kunt zien waar een aios staat?
- Welke afspraken maak je met leveranciers over het gebruiksgemak, het onderhoud en de beschikbaarheid? En welk prijskaartje hangt hieraan?

Uiteindelijk levert dit deelproject een generiek programma van eisen op, waar alle concilia gebruik van kunnen maken. Daarnaast wordt op specialisatieniveau ondersteuning geboden, bijvoorbeeld bij het schrijven van een plan van aanpak.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met [RIO@specialistenopleidingopmaat.nl](mailto:RIO@specialistenopleidingopmaat.nl). **Tom Olsthoorn**