

Tips & Valkuilen

Tips

- Trek maximaal 15 minuten voor de EBD uit en houdt de tijd in de gaten, zet eventueel een alarm.
- Geef *risico inschatting* voldoende tijd.
- Benoem concreet de stappen die iemand maakt (b.v. ik hoor dat je dit ziet bij lichamelijk onderzoek, en daarom denkt aan...)
- Check: is de inschatting van de aios over zijn eigen grenzen adequaat?
- Heeft de aios in zijn antwoorden voldoende 'bewijs' geleverd op alle vier vragen?
- Wat zegt je onderbuik? Maak dit gevoel concreet (competent, nauwgezet, geloofwaardig, oprecht, inzicht eigen beperkingen, geneigd hulp te vragen?).

Valkuilen

- Probeer niet te lang stil te blijven staan bij de DD en werkdiagnose.
- Denk indien nodig mee over de casus, maar ga niet uitgebreid in discussie. Het gaat om het inschatten van de bekwaamheid van de aios, niet van jezelf. Stuur evt. bij in de nabespreking.

Versie 1.0, april 2018, VRA & FMS



Tips & Valkuilen

Tips

- Trek maximaal 15 minuten voor de EBD uit en houdt de tijd in de gaten, zet eventueel een alarm.
- Geef *risico inschatting* voldoende tijd.
- Benoem concreet de stappen die iemand maakt (b.v. ik hoor dat je dit ziet bij lichamelijk onderzoek, en daarom denkt aan...)
- Check: is de inschatting van de aios over zijn eigen grenzen adequaat?
- Heeft de aios in zijn antwoorden voldoende 'bewijs' geleverd op alle vier vragen?
- Wat zegt je onderbuik? Maak dit gevoel concreet (competent, nauwgezet, geloofwaardig, oprecht, inzicht eigen beperkingen, geneigd hulp te vragen?).

Valkuilen

- Probeer niet te lang stil te blijven staan bij de DD en werkdiagnose.
- Denk indien nodig mee over de casus, maar ga niet uitgebreid in discussie. Het gaat om het inschatten van de bekwaamheid van de aios, niet van jezelf. Stuur evt. bij in de nabespreking.

Versie 1.0, april 2018, VRA & FMS



Gebruiken van de 'Entrustment Based Discussion'

Een Entrustment Based discussion (EBD) is bijzondere vorm van een Case Based Discussion (CBD)¹. Het is een gesprek dat de aios voert met een of meerdere leden van de opleidingsgroep dat een (klinische) praktijkcasus, gerelateerd aan een professionele beroepsactiviteit (EPA), als uitgangspunt heeft. De centrale vraag die je met een EBD wilt beantwoorden is: *'Kan ik de aios deze handeling toevertrouwen in verschillende situaties?'*

In de bespreking van de casus kan worden getoetst hoe het niveau is van kennis, van klinisch redeneren en risico-beoordeling. Hierbij kunnen vervolgens in het gesprek variaties op de daadwerkelijke casus worden aangegeven om te bezien hoe de AIOS hiermee omgaat. Essentieel is te achterhalen of de aios de taak toevertrouwd kan worden, ook in minder makkelijke situaties. EBD's kunnen deel uitmaken van de set van beoordelingsinstrumenten. Een EBD kan in het portfolio soms worden gekoppeld aan verschillende EPA's.



Stappenplan EBD

Stap 1: Bespreek op welke EPA('s) deze casus betrekking heeft en of het de hele EPA betreft of onderdelen ervan.

Stap 2: Voer de EBD in maximaal 15 minuten uit.

¹: Ten Cate, *From case-based to entrustment-based discussions; the clinical teacher* Volume 14, Issue 6 December 2017; Pages 385–389

Gebruiken van de 'Entrustment Based Discussion'

Een Entrustment Based discussion (EBD) is bijzondere vorm van een Case Based Discussion (CBD)¹. Het is een gesprek dat de aios voert met een of meerdere leden van de opleidingsgroep dat een (klinische) praktijkcasus, gerelateerd aan een professionele beroepsactiviteit (EPA), als uitgangspunt heeft. De centrale vraag die je met een EBD wilt beantwoorden is: *'Kan ik de aios deze handeling toevertrouwen in verschillende situaties?'*

In de bespreking van de casus kan worden getoetst hoe het niveau is van kennis, van klinisch redeneren en risico-beoordeling. Hierbij kunnen vervolgens in het gesprek variaties op de daadwerkelijke casus worden aangegeven om te bezien hoe de AIOS hiermee omgaat. Essentieel is te achterhalen of de aios de taak toevertrouwd kan worden, ook in minder makkelijke situaties. EBD's kunnen deel uitmaken van de set van beoordelingsinstrumenten. Een EBD kan in het portfolio soms worden gekoppeld aan verschillende EPA's.



Stappenplan EBD

Stap 1: Bespreek op welke EPA('s) deze casus betrekking heeft en of het de hele EPA betreft of onderdelen ervan.

Stap 2: Voer de EBD in maximaal 15 minuten uit.

¹: Ten Cate, *From case-based to entrustment-based discussions; the clinical teacher* Volume 14, Issue 6 December 2017; Pages 385–389

Vragen casusbespreking ^{1,2}:

Vraag	Toelichting	Hulpvragen: bijv.:
1. Wat heb je gedaan?	Laat de aios de casus (handelingen, bevindingen) en de relatie met de EPA toelichten. De aios start met de revalidatiediagnose en stelt een beleid voor. <u>Doel:</u> Check of de aios relevante bevindingen naar revalidatiediagnose, DD en beleid kan vertalen	<ul style="list-style-type: none">▶ Heb je de kern gehaald uit je waarnemingen?▶ Vat de casus in 2 zinnen samen, en geef in 2 zinnen een conclusie.▶ Is er een antwoord op de verwijsvraag?▶ Is er een antwoord op de hulpvraag?▶ Is er een logische vertaling naar participatie-niveau?
2. Waarom handelde je zo? Wat waren je overwegingen?	Vraag aios handelingen te relateren aan relevante achtergrond kennis (anatomie, pathofysiologie, diagnostische tests en/of therapeutisch middelen). <u>Doel:</u> check klinisch redeneren, mate van begrip en inzicht onderzoeken	<ul style="list-style-type: none">▶ Waarom specifiek deze diagnose?▶ Wat te doen om de DD helderder te krijgen?▶ Welk (aanvullend) onderzoek inzetten om de DD helderder te krijgen?▶ Welke test bij l.o. doen om dat te beoordelen?▶ Alternatieve behandelopties?▶ Wat als patiënt voorgestelde behandeling niet wenst?

¹: Ten Cate, *From case-based to entrustment-based discussions; the clinical teacher Volume 14, Issue 6 December 2017; Pages 385–389*

²: Ten Cate, Hoff. *Materiaal workshop Entrustment Based Discussion, maart 2018*

Vragen casusbespreking ^{1,2}:

Vraag	Toelichting	Hulpvragen: bijv.:
1. Wat heb je gedaan?	Laat de aios de casus (handelingen, bevindingen) en de relatie met de EPA toelichten. De aios start met de revalidatiediagnose en stelt een beleid voor. <u>Doel:</u> Check of de aios relevante bevindingen naar revalidatiediagnose, DD en beleid kan vertalen	<ul style="list-style-type: none">▶ Heb je de kern gehaald uit je waarnemingen?▶ Vat de casus in 2 zinnen samen, en geef in 2 zinnen een conclusie.▶ Is er een antwoord op de verwijsvraag?▶ Is er een antwoord op de hulpvraag?▶ Is er een logische vertaling naar participatie-niveau?
2. Waarom handelde je zo? Wat waren je overwegingen?	Vraag aios handelingen te relateren aan relevante achtergrond kennis (anatomie, pathofysiologie, diagnostische tests en/of therapeutisch middelen). <u>Doel:</u> check klinisch redeneren, mate van begrip en inzicht onderzoeken	<ul style="list-style-type: none">▶ Waarom specifiek deze diagnose?▶ Wat te doen om de DD helderder te krijgen?▶ Welk (aanvullend) onderzoek inzetten om de DD helderder te krijgen?▶ Welke test bij l.o. doen om dat te beoordelen?▶ Alternatieve behandelopties?▶ Wat als patiënt voorgestelde behandeling niet wenst?

¹: Ten Cate, *From case-based to entrustment-based discussions; the clinical teacher Volume 14, Issue 6 December 2017; Pages 385–389*

²: Ten Cate, Hoff. *Materiaal workshop Entrustment Based Discussion, maart 2018*

Vraag	Toelichting	Hulpvragen, bijv.:
3. Met welke risico's en mogelijke complicaties heb je rekening gehouden tijdens het handelen?	Hoe was aios voorbereid om te gaan met deze risico's en complicaties? <u>Doel:</u> Check risico-beoordeling	<ul style="list-style-type: none">▶ Hoe ga je het aanpakken met medicatie?▶ Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van de behandeling?▶ Wat zijn de mogelijke complicaties en risico's van de voorgestelde behandeling?▶ Wanneer contacteer je je supervisor?▶ Wanneer betrek je een ander specialisme in de casus?
4. Wat als de patiënt of situatie anders/afwijkend zou zijn geweest? Had je dan anders gehandeld? Hoe?	Denk aan verschillen in cultuur, geslacht, medische voorgeschiedenis, onverwachte bevindingen, mentale of fysieke onregelmatigheden, zelfde casus in avonddienst etc. <u>Doel:</u> Check handelen aios in andere, minder gemakkelijke situaties	<ul style="list-style-type: none">▶ Wat als je X had gezien op de röntgenfoto?▶ Wat als patiënt x had laten zien bij lichamenlijk onderzoek?▶ Wat als patiënt X had gezegd tijdens lichamenlijk onderzoek?▶ Wat als.....▶ Etc.

Stap 3: Geef op basis van de EBD een (formatief) oordeel over het benodigde superviseniveau voor de betreffende (onderdelen van) de EPA('s) en licht je oordeel toe.

Vraag	Toelichting	Hulpvragen, bijv.:
3. Met welke risico's en mogelijke complicaties heb je rekening gehouden tijdens het handelen?	Hoe was aios voorbereid om te gaan met deze risico's en complicaties? <u>Doel:</u> Check risico-beoordeling	<ul style="list-style-type: none">▶ Hoe ga je het aanpakken met medicatie?▶ Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van de behandeling?▶ Wat zijn de mogelijke complicaties en risico's van de voorgestelde behandeling?▶ Wanneer contacteer je je supervisor?▶ Wanneer betrek je een ander specialisme in de casus?
4. Wat als de patiënt of situatie anders/afwijkend zou zijn geweest? Had je dan anders gehandeld? Hoe?	Denk aan verschillen in cultuur, geslacht, medische voorgeschiedenis, onverwachte bevindingen, mentale of fysieke onregelmatigheden, zelfde casus in avonddienst etc. <u>Doel:</u> Check handelen aios in andere, minder gemakkelijke situaties	<ul style="list-style-type: none">▶ Wat als je X had gezien op de röntgenfoto?▶ Wat als patiënt x had laten zien bij lichamenlijk onderzoek?▶ Wat als patiënt X had gezegd tijdens lichamenlijk onderzoek?▶ Wat als.....▶ Etc.

Stap 3: Geef op basis van de EBD een (formatief) oordeel over het benodigde superviseniveau voor de betreffende (onderdelen van) de EPA('s) en licht je oordeel toe.