

# Entrustable professional activities: je kunt het! Liefst wel een beetje snel

R.M.C. Klaassen

Het nieuwe opleidingsplan 'de Psychiater' is in Nederland in juni 2021 van start gegaan.<sup>1,2</sup> Een belangrijk onderdeel van de opleiding is gericht op het ontwikkelen van (impliciete) competenties die leiden tot bekwaamheid in de meest kenmerkende beroepsactiviteiten, expliciet omschreven als entrustable professional activities (EPA's).<sup>3</sup>

### EPA's en levensloopvisie

EPA's zijn professionele taken of verantwoordelijkheden die stafleden toevertrouwen aan een aios, zodra deze de benodigde competenties heeft verkregen.<sup>1</sup> Gedurende de opleiding werkt de aios in 4,5 jaar tijdens verschillende stages aan de ontwikkeling van 10 welomschreven EPA's.

Daarnaast is het opleidingsplan geschreven vanuit de levensloopvisie: alle psychiatrie is primair levenslooppsychiatrie. De onderbouwing in het opleidingsplan voor levenslooppsychiatrie is sterk:<sup>4</sup> psychiatrische stoornissen houden zich niet aan leeftijdsgrenzen. Vaak treden de eerste manifestaties al in de (vroeg) adolescentie op, zijn de klachten recidiverend van aard en spelen in het gehele leven een rol. In de praktijk betekent het dat alle aiossen in hun 4,5-jarige opleidingstijd (minimaal) 6 maanden stage in de kinder- en jeugd, volwassenen- en ouderpsychiatrie lopen.

### Van plan naar de praktijk

Om met het laatste te beginnen: de eerste ervaringen met 'levensloop-aiossen' binnen ons centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie zijn positief. Aiossen zijn enthousiast: zij waarderen het onderwijs over en de implementatie van systemisch werken enorm, inclusief circulair vragen en meervoudige partijdigheid. Kennis over algemene ontwikkeling tot volwassenheid wordt concreet, en toekomstige psychiaters merken op dat ze zich veel bewuster worden van het feit dat volwassen cliënten kind zijn geweest, en kinderen, ouders en broers en zussen (kunnen) hebben: de stage kinder- en jeugdpsychiatrie zien zij als een verrijking.

Echter, door deze eerste groep 'levensloop-aiossen' werd me iets anders ook duidelijk: de druk om EPA 1 en 7 in de context van kinder- en jeugdpsychiatrie in 6 maanden te halen creëert een risico op het snel verzamelen van bewijs, in plaats van een bewust ervaren toegenomen vertrouwen, groei in bekwaamheid, passend bij het behalen van een EPA op niveau 4. De genoemde factor tijd, samenkomend bij de levensloop-aiossen, lijkt ook merkbaar bij de andere aiossen: voor een opleidingsduur van 4,5 jaar zijn eisen naast EPA's prachtig, maar wel zwaar. Het doel is dat de 'aios regie ervaart', wat kan botsen met een stevig pakket eisen met bijbehorende expliciete beoordelingen.

Dan de EPA's zelf. De eerste indrukken zijn dat het woord 'toevertrouwen' verwarring kan creëren, zowel bij aios, supervisor als opleidingsgroep: aangezien we explicieter dan in het vorige opleidingsplan nagaan wanneer een aios bekwaam is, kan dit angst bij een supervisor om niveau 4 af te geven met zich meebrengen. Immers: hoe kunnen zij niveau 4 afgeven als ze zelf bij het gesprek/de beoordeling aanwezig waren? En als ze achteraf hebben beoordeeld, hoe weten ze dan of de aios niveau 4 inderdaad had behaald? Deze angst wordt breder herkend tijdens opleidingsvergaderingen en kreeg al de naam: 'tetrafobie'.

Bij aiossen kan dezelfde explicitering vragen oproepen: dit varieert van enerzijds de aios die op jacht gaat naar de benodigde korte praktijkbeoordelingen (KPE's) en *case-based discussions* (CBD's), en het behalen van een EPA vooral numeriek benadert. Het risico hiervan is dat de EPA een soort 'vinken'-slag wordt. Anderzijds heeft de perfectionistische aios echter juist moeite om een EPA aan te vragen, wat maakt dat dit onderwerp van gesprek kan zijn wat hij/zij nodig heeft om 'goed genoeg' te zijn voor een EPA. Een reflectieverslag waarin een aios verwoordt waarom hij/zij zich bekwaam voelt, kan helpen, maar hoe voorkomen we dat dit ook als een 'te behalen vinkje' wordt beleefd?

Als laatste: de opleidingsgroep: wat betekent een behaalde EPA in de praktijk, in een andere instelling/

## AUTEUR

**Rianne Klaassen**, kinder- en jeugdpsychiater, opleider profilering kinder- en jeugdpsychiatrie, Levvel, Amsterdam.

## Correspondentie

Dr. Rianne Klaassen (r.klaassen@levvel.nl).

Geen strijdige belangen meegegeeld.

bij een andere supervisor? EPA's hebben weliswaar een landelijke geldigheid, maar vertrouwen we de aios die van een andere instelling komt ook in de eigen instelling of gaan we de aios zelf toch nog even toetsen? En ook binnen een instelling: leidt het behalen van de EPA ook tot de meer bijbehorende autonomie, of wordt die toegevoegde autonomie pas ingezet als alle EPA's behaald zijn/de aios psychiater is? Dit risico is herkenbaar en ook beschreven in andere gebieden van de geneeskunde,<sup>5</sup> en vergt aandacht.

### Overwegingen

Het implementeren van het goed beschreven opleidingsplan 'de psychiater' levert stof op tot nadenken:

Het vergt aandacht voor het woord 'toevertrouwen', vanuit zowel de positie van de aios als supervisor en opleider. Hierbij dient het behalen van een EPA ook gepaard te gaan met toegenomen autonomie, ook na een stagewissel, in een andere context, met een andere supervisor.

Het programma is overvol, met expliciete te behalen onderdelen, wat impliciet druk met zich meebrengt. Als de beschreven eindstreep is: 'De aios die bekwaamheidsverklaringen heeft voor alle EPA's en kan aantonen dat alle verplichte onderdelen van de opleiding zijn behaald, is klaar met de opleiding' verschijnt bij mij een soort hordenloop voor de ogen. Mogelijk is dat wat de aiossen proberen aan te geven bij de eerste evaluaties: het is veel, en het moet zo snel. Dit roept de volgende vraag op: er is veel ingebouwd om te expliciteren, met duidelijke voordelen, maar zou het kunnen dat we het risico lopen dat de explicitering te ver is doorgeslagen met als absurde realiteit dat zelfs een reflectieverslag

een nieuw vinkje wordt? Dat we het risico lopen dat we gehaaste, 'goed gevinkte' aiossen afleveren als psychiater?

### Hoe moet het dan wel?

Als de opleidingstijd 4,5 jaar is en blijft en we de inhoud willen behouden, betekent het volgens mij ofwel dat we voorafgaand aan de opleiding meer kunnen doen aan bekwaamverklaringen (aniossengroep). Stiekem breiden we dan de opleiding iets uit naar voren. Ofwel we moeten de psychiater die klaar is de kans geven een aantal zaken alsnog af te maken, maar wel vast aan het werk te gaan als psychiater: we breiden de opleiding dan als het ware iets uit naar achteren. De derde optie: er moet iets af van de eisen; dit zou ook best een reële benadering zijn.

Kortom, tijd voor reflectie op het opleidingsplan 'de psychiater' na de eerste ervaringen in de praktijk, liefst eerst maar even zonder verslag.

### LITERATUUR

- 1 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Landelijk Opleidingsplan 'de Psychiater, medisch expert, sociaal maatschappelijk betrokken, professioneel'. Utrecht: NVvP; 2019.
- 2 Klumpers UMH. Het nieuwe opleidingsplan psychiatrie. Tijdschr Psychiatr 2019; 61: 212-6.
- 3 Ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, e.a. AMEE Guidelines for competency-based workplace curriculum development based on entrustable professional activities; a matrix mapping approach. Med Teacher 2015; 37: 983-1002.
- 4 Naarding P, Van R, van der Mast RC. Aandachtsgebieden in de psychiatrie: aanwinst of verlies? Tijdschr Psychiatr 2015; 57: 452-5.
- 5 Ten Cate O, Schmacher DJ. Entrustable professional activities versus competencies and skills: exploring why different concepts are often conflated. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2022; 27: 491-9.