

### **Achtergrondinformatie constructietraject toetsvragen**

Leidraad bij het ontwikkelen van nieuwe toetsvragen is de praktijk van alle dag. Ervaringsdeskundigen uit een bepaalde branche, sector of werksetting nemen een herkenbare situatie voor ogen waarbij het voor de patiënt, diens naaste of de organisatie aankomt op de parate kennis of het inzicht van de verpleegkundige. De situatie is enerzijds zo realistisch mogelijk, anderzijds niet organisatie-specifiek.

Vanuit dit gezamenlijke beeld van een situatie wordt een toetsconstructiematrix opgesteld. In een toetsconstructiematrix wordt vastgelegd welke kennis vereist is voor verpleegkundigen in een bepaalde situatie (kritisch incident). De toetsconstructie-matrix is een hulpmiddel bij het construeren van toetsvragen later in het traject. In de matrix wordt ook het belang van de verschillende kennisonderdelen aangegeven. Hierdoor behoedt de matrix de constructeurs om onevenredig veel tijd en energie te investeren in een bepaald kennisonderdeel met een beperkt belang voor de klinische praktijk.

In de matrix wordt vastgelegd waar de te ontwikkelen toetsvragen over moeten gaan. In het onderwijs worden toetsvragen gekoppeld aan leerdoelen. Voorafgaand aan het onderwijs kunnen toetsvragen voorgelegd worden, gericht op het activeren van voorkennis of diagnostisch om het beginniveau van de student vast te leggen. Na afloop van het onderwijs worden toetsen vaak ingezet om na te gaan of de student “de stof” voldoende heeft begrepen of verwerkt.

In de context van dit project ontbreekt het handvat van de leerdoelen. Niet een auteur van een boek, of het ontwikkelteam van een cursus of opleiding bepaald wat de verpleegkundige moet weten, maar jullie de zeer ervaren verpleegkundigen uit de praktijk.

Onze ervaring leert dat het vaststellen van een toetsconstructiematrix geen sinecure is. Dit is ook logisch omdat experts nu eenmaal niet gewend zijn om te expliciteren welke kennis zij gebruiken bij het maken van een keuze of het nemen van een beslissing. Door de ervaren verpleegkundige vragen te stellen, en daarbij ook dóór te vragen, kan de impliciete kennis expliciet worden. Het is de kunde van de docent om kennis te expliciteren en vast te leggen in de toetsmatrix. Met deze werkwijze wordt beoogd om de diepere laag van kennis aan te boren, een laag die meestal wordt aangeduid met termen als klinische blik, ervaring, fingerspitsegefühl of, meer formeel tacit knowledge.

In de toetsconstructiematrix wordt vastgesteld wat de verpleegkundige in (situaties vergelijkbaar met) de beschreven situatie moet weten. Weten kan dan betrekking op “weetjes” maar ook op inzicht in verbanden, in relaties en werkingsprincipes, in risico's, factoren die op een bepaalde situatie een negatieve of positieve invloed hebben.

Het is belangrijk om zaken zo concreet mogelijk te maken. Hoe concreter, hoe voorspoediger de rest van het constructieproces zal verlopen. Als bijvoorbeeld opgeschreven wordt dat het belangrijk is dat de verpleegkundige kennis heeft van anatomie en fysiologie, dan geeft dat in de constructiefase weinig houvast. Welke vraag of set vragen kan nagaan of die kennis afdoende aanwezig is? Anatomie en fysiologie is een wel heel erg breed vakgebied. In een bepaalde, kritische situatie gaat het voor de verpleegkundige om heel specifieke onderdelen van bijvoorbeeld de anatomie en fysiologie. Dit bijvoorbeeld om te begrijpen waarom bepaalde klachten en verschijnselen optreden.

