## Vedlegg 1: Erfaringer med Fitzpatriks 4 nivåer for evaluering per 2021

Fitzpatrik nivå 1: Umiddelbare tilbakemeldinger gjennomføres for alle kurs og benyttes av kurslederne til kontinuerlig forbedring. Kursledersupervisjon av alle juniorkursledere og observatører som deltar på kurs blir brukt i denne evalueringen. Vurdering: Viktig, kontinueres

Fitzpatrik nivå 2: Evalueringsskjemaer sendes deltagerne 14 dager etter kurs. KIK evalueringen har påstander med 5 kategoriske svaralternativer (Helt uenig – Helt enig). I tillegg er det etterspurt fritekstkommentarer. Samme skjema er benyttet over flere år. Skjemaets styrke er fritekstkommentarene, der deltagerne konkrete innspill til forbedringer. Skjemaet svakheter er tak/gulveffekt for flere av elementene i skjemaet. Det er utfordrende å få en god visuell fremstilling av dataene for sammenlikning over tid. TET polypp evalueringen benytter utsagn og ber deltagerne registrere om de er enige eller uenige på en Visuell analog skala (VAS) der 0 er Svært uenig til 100 Svært enig. Det er også mulighet for fritekstkommentarer. Det er spredning i svarene og det fanger opp forskjeller mellom yrkesgrupper. Det er lettere å få til en god visuell fremstilling av resultater og sammenlikning over tid. Vurdering: Usikker effekt, særlig for KIK, anbefaler gjennomgang av spørsmål for KIK og bruk av VAS-skala.

Fitzpatrick nivå 3: Hva skjer med kunnskapen fra Endoskopiskolen i sykehusene. Master i klinisk sykepleie: «Hva fremmer og hva hemmer endoskopiopplæringen ved norske sykehus?» Kvalitativ metode med fokusgruppeintervjuer ved 3 endoskopienheter. Intervjuer er gjennomført, transkribert og analysert. Ferdigstilling og tolkning gjenstår og tar noe lengre tid enn forventet pga sykdom. Vurdering: Forsinket progresjon, prosjekt forlenget fra juni til desember 2022. Viktig prosjekt å fullføre da funnene har betydning for hvordan kursporteføljen og evalueringen bør gjøres i fremtiden.

Fitzpatrik nivå 4: Koloskopikvaliteten i Norge. Kvalitetsregisterdata (Gastronet) er brukt for å sammenlikne koloskopikvalitet ved sentre som har hatt deltagere på KIK med ikke-deltagende sentre. Vurdering: Studien som viser bedre koloskopikvalitet, både høyere polypp deteksjonsrate og lavere andel smertefulle koloskopier hos sentre med KIK instruktører. Den statiske modellen som er brukt kan ha overføringverdi til andre prosjekter som benytter kvalitetsregisterdata for å evaluere effekt av intervensjoner.