

**Competentie Beoordeling Lijst (ComBeL)**

**Docenten versie**

Naam aios:

Naam docent:

Naam huisartsopleider:

Stageperiode:

werkgroep Toetsing

mei 2014

**Colofon**

Ontwikkeling instrument

* Dr. A.W.M. Kramer, huisarts, coördinator onderzoek van onderwijs

 UMC St. Radboud, voortgezette opleiding tot huisarts

* Drs. P.G. van Peet, huisarts, docent en onderzoeker

 Huisartsopleiding Leids Universitair Medisch Centrum

* Dr. P.M. Ram, huisarts, voorzitter werkgroep Toetsing,

 Projectleider toetsing Huisartsopleiding Nederland (tot juli 2013)

* Drs. M. Veldhuis, coördinator toetsing en beoordeling (tot 2013)

 Huisartsopleiding AMC – Universiteit van Amsterdam

Versie april 2014

werkgroep Toetsing Huisartsopleiding Nederland (per 1 april 2014)

* Drs. H.E.P. Bosveld, docent wetenschap

 Huisartsopleiding Universitair Medisch Centrum Groningen

* Drs. H. Düsman, onderwijskundig medewerker

 Huisartsopleiding Nederland

* Dr. N. van Dijk, coördinator toetsing en beoordeling, Principal Investigator

 Huisartsopleiding AMC-Universiteit van Amsterdam

* Drs. H. Faddegon, huisarts, docent en coördinator jaar 3

 Huisartsopleiding Erasmus MC Rotterdam

* Dr. R. Guerrieri, coördinator toetsing en beoordeling

 Huisartsopleiding Universiteit Maastricht

* Drs. J.M.W. Heygele-Hamming, gedragswetenschappelijk docent en opleidingskundige

 UMC St. Radboud, voortgezette opleiding tot huisarts

* Drs. P. Jobse, ondersteuning toetsing

 Huisartsopleiding Nederland

* Drs. P.G. van Peet, huisarts, docent en onderzoeker

 Huisartsopleiding Leids Universitair Medisch Centrum

* Dr. K. Prince, huisarts, huisartsopleider

 Huisartsopleiding VU - Medisch Centrum

* Dr. M.E. Reinders, huisarts, voorzitter werkgroep Toetsing

 Projectleider toetsing Huisartsopleiding Nederland

* Drs. H. Schleypen, docent, onderwijscoördinator en adjunct-hoofd

 Huisartsopleiding VU - Medisch Centrum

* Drs. M.I. Vermeulen, huisarts, manager ontwikkeling en onderzoek

 Huisartsopleiding Universitair Medisch Centrum Utrecht

**Inhoudsopgave**

1. Instructie m.b.t. de ComBeL 4

1.1. Doel en positionering van het instrument 4

1.2. Versies 4

1.3. Aanwijzingen voor het verzamelen van informatie 5

1.4. Toelichting bij de waarderingsschaal 6

1.5. Invullen van de lijst 7

2. Beoordelingslijst 8

2.1. Het competentiegebied Medisch Handelen 8

2.2. Het competentiegebied Communicatie 10

2.3. Het competentiegebied Samenwerken 12

2.4. Het competentiegebied Organiseren 14

2.5. Het competentiegebied Maatschappelijk Handelen 16

2.6. Het competentiegebied Wetenschap en Onderwijs 18

2.7. Het competentiegebied Professionaliteit 20

3. Gezamenlijke conclusies en afspraken 22

#  **1. Instructie m.b.t. de ComBeL**

# 1.1. Doel en positionering van het instrument

De Competentie Beoordeling Lijst (afgekort: ComBeL) is een instrument met behulp waarmee opleiders en docenten een oordeel kunnen geven over de mate waarin de aios als aspirant huisarts de competenties van het competentieprofiel van de huisarts[[1]](#footnote-1) beheerst. Hiertoe aggregeren zijn de informatie uit verschillende bronnen (zie 1.3). De ComBeL omvat alle competenties uit de zeven competentiegebieden van het competentieprofiel en is daarmee een domeindekkende criterialijst.

Conform het Protocol Toetsing en Beoordeling en het Landelijk Toetsplan (2011) gebruiken opleiders en docenten de ComBeL bij de formele voortgangsgesprekken met de aios. (Stage)opleiders en docenten vullen de ComBeL voorafgaand aan het voortgangsgesprek in op basis van directe en indirecte observaties over het functioneren van de aios gedurende de maanden vóór het gesprek.

De uitkomsten van de opeenvolgende ComBeL’s worden gebruikt ter onderbouwing van het advies aan het hoofd over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten. Deze adviezen gebruikt het hoofd van de huisartsopleiding bij het nemen van een beslissing over de voortzetting c.q. afronding van de opleiding.

# 1.2. Versies

Voor de opleiders en docenten bestaan aparte versies van de ComBeL. In de ComBel docenten versie mei 2014 zijn enkele belangrijke wijzigingen doorgevoerd ten opzichte van eerdere versies.

* De indicatoren zijn, na inbreng van de docenten van de verschillende opleidingsinstituten, zodanig herzien dat zij enkel nog die gedragingen omvatten, die voor docenten zelf zichtbaar zijn tijdens het onderwijs, dan wel bij praktijkbezoeken. Gezien de verschillen in vormgeving tussen de opleidingen is het echter nog steeds mogelijk dat indicatoren niet bruikbaar zijn voor een opleiding / in een bepaalde opleidingsperiode. Deze indicatoren kunnen beoordeeld worden met een vraagteken of overgeslagen worden.
* Gezien de geringe verschillen tussen de ComBeL docenten versies voor de jaren 1, 2 en 3 is er voor gekozen één versie te formuleren die geldt voor alle opleidingsjaren. Voor een enkele indicator geldt dat daarbij aangegeven is dat hij specifiek geldt voor jaar 2/3 of enkel jaar 3. Dit geldt met name voor het competentiegebied communicatie. Hierdoor kan de voortgang van de aios gemakkelijker gevolgd worden.
* In de tekst wordt er, in tegenstelling tot eerdere versies, vanuit gegaan dat een docententeam gezamenlijk tot een beschrijving van de activiteiten van de aios op de ComBeL komt.

# 1.3. Aanwijzingen voor het verzamelen van informatie

Als algemene kwaliteitseis geldt dat de begeleidend(e) docent(en) zich een oordeel vormt over de 7 competentiegebieden op grond van (zoveel mogelijk) eigen observaties. Gezien het feit dat verschillende delen van het onderwijs door verschillende docenten gegeven worden, zal het over het algemeen zo zijn dat het docentenoordeel bepaald wordt op basis van de indrukken van meerdere docenten. Deze oordelen worden samengevoegd door de 1e begeleidend docent van een aios in de ComBeL.

Hiertoe verzamelt hij/zij informatie

* op meerdere momenten gedurende de bewuste opleidingsperiode;
* met behulp van diverse meet- en beoordelingsinstrumenten;
* in verschillende werksituaties (evt. op verschillende locaties);

*o.a. direct op de terugkomdagen en bij praktijkbezoeken en indirect middels (video) opnamen van consulten, visites en telefoongesprekken*

* op basis van verschillende bronnen;

*- directe bronnen: presentaties en andere inbreng tijdens het onderwijs in de aios-groep*

* *indirecte bronnen: informatie van bijvoorbeeld mede-aios* *en* *secretariaatmedewerkers*.

Het is van belang dubbel gebruik van observaties en toetsen, dat wil zeggen informatie die al door anderen in de beoordeling meegenomen is, te vermijden. De waarnemingen van opleiders en docenten kunnen bij elkaar aansluiten, maar bij het geven van beoordelingen dienen beiden zich zoveel mogelijk te baseren op *eigen* observaties en bronnen. Het streven is de lijst zo volledig mogelijk in te vullen.

Indien er twijfel is over de waardering van een bepaalde competentie zullen de docenten zich inspannen om zoveel mogelijk informatie te verzamelen uit andere situaties en bronnen om een gefundeerd oordeel te vormen over die competentie.

In de hiernavolgende matrix wordt een overzicht geboden van mogelijke methoden en instrumenten ter beoordeling van de diverse competentiegebieden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Competentiegebieden** | **Beoordeling van:** |
| Medisch handelen | * Video’s van patiëntencontacten met MaasGlobaal, Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Video Toets + of praktijkscoringslijst (KPB-vaardigheden)
* Oefensituaties op de terugkomdagen
* Leeropdrachten voortkomende uit de KOV-toets, oefensituaties met praktijkscoringslijst (KPB-vaardigheden) op terugkomdagen
* Lijst Vaardigheden: verrichte geobserveerde vaardigheden
* Directe observatie van consulten bij bezoek in de huisartsenpraktijk
* Vakinhoudelijke inbreng in de aios-groep
* Resultaten van praktijkopdrachten
* Bespreking van uitslagen LHK
 |
| Communicatie | * Video’s van patiëntencontacten met MaasGlobaal, Korte Praktijk Beoordeling (KPB) of Video Toets+
* Deelname aan rollenspel
* Observaties van besprekingen en discussies met mede-aios en docenten
 |
| Samenwerken | * Samenwerkingsvaardigheden in de terugkomdagsituatie
* Nabespreking van patiëntencontacten t.a.v. samenwerking en verwijzing
 |
| Organiseren | * Organisatievaardigheden in de uitvoering van het eigen aandeel onderwijs
* Organiseren van kwaliteitsverbeterproject
* Organiseren van opdrachten en (e)portfolio
 |
| Maatschappelijk handelen | * Inbreng van maatschappelijke discussiepunten op de terugkomdagen
* Referaat / presentatie over medisch maatschappelijke activiteit
* Nabespreking van patiëntencontacten t.a.v. maatschappelijk handelen
* Lezen en bespreken van opiniërende vakbladen
* Bespreking van relatie tot farmaceutische industrie / artsenbezoekers, verzekeraars en overheid
 |
| Wetenschap en onderwijs | * Inbreng van wetenschappelijke aspecten bij vakinhoudelijke discussies
* Presentaties / referaten
* PICO/CAT
* Inbreng bij kritisch lezen van wetenschappelijke publicaties
 |
| Professionaliteit | * Video’s van patiënten contacten met behulp van KPB of Video Toets +
* Gedrag in de groep m.b.t. professionaliteit (feedback geven en ontvangen, reflectie-vaardigheden, respect voor anderen)
* Reflectie in de groep op het handelen in de praktijk
* Werken met het IOP, aanpak van het leren
* Bespreking van reflectieverslagen
 |

### 1.4. Toelichting bij de waarderingsschaal

Het referentiepunt voor de beoordeling in de huisartsstages (eerste en derde jaar) is het competentieprofiel van het opleidingsjaar waarin de aios zich bevindt. Vooralsnog geldt: voor jaar 1 is dat het tussenprofiel van jaar 1 en voor jaar 3 het eindprofiel (= het competentieprofiel van de huisarts). De opleidingsdoelen die zijn afgeleid van de tussenprofielen per jaar vindt u in de bijlage, ook die van het tussenprofiel jaar 2. Met de komst van de KBA’s, zal het competentieprofiel als onderlegger herzien worden.

De gedragsindicatoren die bij de competenties in de ComBeL staan beschreven, dienen niet apart beoordeeld te worden, maar zijn geheugensteuntjes om tot een oordeel te komen over de betreffende competentie.

De docent geeft een beoordeling op grond van zoveel mogelijk bronnen en eigen observaties. Hij/zij beschrijft in het vrije tekstdeel de overwegingen op grond waarvan het oordeel is gevormd (zie invulinstructie hieronder).

In verband met de ontwikkeling van het e-portfolio zijn de score opties vanaf september 2012 verruimd naar een 7- puntsschaal. De docent kan het oordeel daarmee verfijnen. De oorspronkelijke narratieve betekenissen van de vier codes uit de voorgaande ComBeL’s (vasthouden, aan blijven werken, gericht aandacht geven en zeer belangrijk aandachtspunt) blijven behouden, maar zijn gekoppeld aan vier verschillende kleuren. De kleuren zullen in het e-portfolio automatisch verschijnen bij de verschillende score opties. **In de papieren versie kan de docent de score van 1-7 in de vakjes per kwartaal invullen.**

Hieronder ziet u de toelichting op de **kleurcodes**, hun **betekenis** en de **score opties**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **? = onduidelijk** *onvoldoende informatie* *om te kunnen beoordelen* | **zeer belangrijk aandachtspunt***niet aanwezig/slecht - zeer zwak* | **gericht aandacht geven***onvoldoende - twijfelachtig* | **aan blijven werken***voldoende - goed* | **vasthouden***uitstekend* |
| **-** | **1 - 2** | **3 - 4** | **5 - 6** | **7** |

Aan het einde van de stage gelden de *cursieve* betekenissen, omdat op dat moment een meer definitief oordeel uitgesproken kan worden over waar de aios staat ten opzichte van het competentieprofiel van het betreffende jaar. In geval er geen of weinig relevante informatie beschikbaar is, wordt het **vraagteken** gebruikt. De aanwezigheid van vraagtekens kan er op duiden dat de beoordelaar te weinig waarneemt dan wel te weinig informatie heeft verzameld, of dat de aios zich te weinig laat zien of observeren, of dat deze competentie op deze specifieke stageplaats niet te beoordelen is. De consequentie is in ieder geval dat hier gericht meer aandacht aan dient te worden besteed.

Na het invullen van de lijst is er helderheid over de mate waarin de aios een competentiegebied beheerst en daarmee aan welke (deel)competenties gericht aandacht moeten worden besteed, en over welke (deel)competenties de docent nog onvoldoende informatie heeft. Doordat de docent deze lijst elke drie maanden invult, krijgen de docent, de aios en andere betrokkenen inzicht in de vorderingen van de aios.

Tijdens het voortgangsgesprek met de aios maakt de docent afspraken hoe en wanneer aan de verschillende competenties zal worden gewerkt, en wanneer dit geëvalueerd wordt. Op deze manier wordt de voortgang gestimuleerd en bewaakt.

### 1.5. Invullen van de lijst

De beoordelaar:

1. geeft per competentiegebied en per invulmoment aan van welke informatiebronnen en toetsinstrumenten hij/zij gebruik gemaakt heeft bij het verzamelen van informatie,
2. geeft per competentiegebied in de betreffende kolom aan welke observaties de waardering sterk hebben beïnvloed. Eventuele bijzonderheden die het handelen van de aios in een bepaalde periode hebben beïnvloed (bijv. de privésituatie) kunnen ook hier genoemd worden. De beoordelaar maakt met behulp van deze observaties en overwegingen inzichtelijk hoe hij tot de waarderingscode komt,
3. geeft een globale waardering van de vorderingen in de vorm van een code per competentie, daarbij ondersteund door de indicatoren. Het is niet de bedoeling de genoemde indicatoren afzonderlijk te beoordelen. Bij onvoldoende waarnemingen gebruikt de beoordelaar het vraagteken als waarderingscode,
4. geeft een overall-waardering voor het competentiegebied als geheel. Hierbij kan bijvoorbeeld een lage waardering voor een (deel) competentie worden gecompenseerd door een hoge waardering op een andere (deel) competentie binnen het competentiegebied. Kortom de overall-waardering is het resultaat van een weging,
5. bespreekt de ComBeL met de aios voorafgaand aan of tijdens het voortgangsgesprek, en geeft op deze manier goede kwalitatieve gefundeerde feedback. Belangrijk is om de gezamenlijke afspraken/conclusies te noteren, zodat de aios die weer kan verwerken in zijn individueel opleidingsplan. Tot slot vraagt de beoordelaar de aios te tekenen voor gezien. De aios kan daarbij desgewenst zijn/haar zienswijze aantekenen (zie ook: protocol Toetsing en Beoordeling),

Suggestie: ook de aios kan een eigen exemplaar van de ComBeL invullen; bij het voortgangsgesprek kunnen eventuele verschillen worden besproken en geanalyseerd.

**2. Beoordelingslijst**

Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Medisch Handelen

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Medisch Handelen**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Contextueel handelen** benoemt klachtgerelateerde contextuele factoren (o.a. fysieke, psychische en culturele achtergronden, levensfase en familieanamnese)

*Diagnostisch handelen en therapeutisch handelen* * geeft blijk van kennis en inzicht van ziekten, stoornissen en gezondheidsproblemen m.b.t. voorkomen, symptomatologie, etiologie, pathofysiologie en natuurlijk beloop
* toont kennis van en inzicht in diagnostisch en therapeutisch arsenaal van de huisarts
* toont adequate diagnostische en therapeutische vaardigheden in oefensituaties
* jaar 3: toont kennis van en inzicht in interacties en comorbiditeit bij keuze medicamenteus beleid

*Evidence-based handelen** geeft er blijk van de NHG-Standaarden, andere evidence-based richtlijnen en aanbevelingen uit wetenschappelijke literatuur te kennen
* geeft er blijk van de beslissingen t.a.v. diagnostiek en beleid op rationele wijze te kunnen onderbouwen op basis van epidemiologische gegevens, evidence-based richtlijnen en (reflectie op) ervaring

*Logische opbouw van het contact** beheerst het complete spectrum van probleemverheldering, anamnese, lichamelijk- en aanvullend onderzoek, voorlichting en advies, begeleiding en verwijzing
* geeft er blijk van op adequate wijze zorg te kunnen bieden passend bij de stage
 | **1.1****interpreteert de klacht binnen de context**   **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****1.2****past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied evidence-based toe** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****1.3****levert op gestructureerde wijze eerstelijnszorg** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED MEDISCH HANDELENHet medisch handelen van de huisarts omvat alle medische activiteiten die hij/zij ontplooit naar aanleiding van klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid. De kern van de medische handelingen bestaat uit het differentiëren van de klacht naar aard en ernst en het beoordelen van de noodzaak van Interventie. Vanuit een werkhypothese wordt een behandelplan gegenereerd, en het effect hiervan wordt bewaakt. |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
|  |  |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = Vasthouden

Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Communicatie

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen. zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen. zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Communicatie**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Communicatie met mede-aios en docenten** communiceert doelgericht
* weet in een discussie een standpunt helder weer te geven en waar nodig te verdedigen

*Empathie** geeft ruimte voor het verhaal van de patiënt
* toont door intonatie, oogcontact en gebaren betrokkenheid bij de patiënt

*Informatieoverdracht** past zinsbouw en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, opleiding en emotie van de patiënt
* geeft informatie afgestemd op de behoefte en bevattingsvermogen van de patiënt

Structurering* structureert door logische opbouw van de fasen in het consult
* leidt het gesprek met de patiënt (heldere agenda en tijdsbewaking)

*Exploreren** verheldert de hulpvraag van de patiënt
* vraagt naar cognities, emoties en ziektegedrag van de patiënt
* vraagt naar reactie van patiënt op diagnose en beleidsvoorstel

*Overleg over beleid** stelt in overleg met patiënt beleid vast
* vraagt naar haalbaarheid, uitvoerbaarheid en opvolggedrag van het beleidsvoorstel
* benoemt hulpvragen patiënt en betrekt deze in zorgaanbod
* bespreekt alternatieven, voor- en nadelen van het beleid
 | **2.1****past een effectieve communicatie toe met mede-aios en docenten** **1e 2e 3e 4e**  **Kwartaal****2.2****past communicatietechnieken en –middelen doelgericht toe** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****2.3****betrekt de patiënt actief bij de besluitvorming** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED COMMUNICATIEDit competentiegebied omvat alle verbale en non verbale communicatie tussen huisarts en patiënt bijv. tijdens een oefensituatie tijdens de terugkomdag een (video opname van een) consult, telefonisch overleg, visite of via email. De kern van het handelen, bestaat uit het initiëren en onderhouden van een constructieve dialoog met de patiënt en het zorg dragen voor een medisch verantwoorde gezamenlijke besluitvorming. |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = VasthoudenGebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Samenwerken

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Samenwerken**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Inter- en intradisciplinaire samenwerking** jaar 2: geeft blijk van inzicht in de competenties en taken van andere hulpverleners
* jaar 2: geeft blijk van inzicht in het netwerk van zorgverleners in de (eerste en) tweede lijn

*Samenwerkingsvaardigheden** houdt met andere groepsleden rekening en zorgt voor een constructieve samenwerking
* neemt verantwoordelijkheid voor het functioneren van de groep: luistert, motiveert, ondersteunt, geeft feedback en spreekt aan
* gaat evenwichtig en constructief om met meningsverschillen e/o samenwerkingsproblemen binnen de groep
 | **3.1****draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****3.2****past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED SAMENWERKENDit competentiegebied omvat alle inter disciplinaire contacten binnen de huisartsopleiding (collega-aios, docenten, andere stafleden en secretariaatmedewerkers). Het participeren in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en optimaal gebruik van beschikbare expertise zijn essentieel voor effectieve samenwerking. |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = Vasthouden Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Organiseren

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Organiseren**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Organisatie* * maakt duidelijke werkafspraken met anderen en stelt afspraken zo nodig bij
* gaat adequaat met de tijd om, zodat afgesproken taken binnen een bepaalde tijdslimiet uitgevoerd worden
* is op tijd aanwezig bij de terugkomdagen
* formulieren, verslagen, werkstukken en presentaties zijn verzorgd en op tijd af
* laat een gestructureerde aanpak zien bij voorbereidingen voor het onderwijs, opdrachten en projecten
* organiseert beoordelingen, verslagen en andere informatie op zodanige wijze in (e)portfolio dat deze eenvoudig en tijdig toegankelijk is voor derden

*Kwaliteitsbewaking** analyseert (bijna) fouten in haar / zijn zorg aan patiënten en brengt dit in de groep naar voren
* initieërt een kwaliteitsverbeterproject , voert uit en evalueert het project
 | **4.1****past organisatie- en management-principes doelgericht toe** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED ORGANISERENDit competentiegebied betreft het realiseren van regels en afspraken ten behoeve van het functioneren binnen een groep / afdeling.. |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = Vasthouden

Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Maatschappelijk Handelen

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Maatschappelijk Handelen**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Gezondheidsbevordering** geeft op terugkomdagen en in video-consulten blijk bewust te zijn van het belang van gezondheidsbevordering
* heeft oog voor de gezondheid van kwetsbare groepen in de maatschappij
* heeft belangstelling voor maatschappelijke dilemma’s in de gezondheidszorg

*Volgens de regels** laat tijdens de terugkomdagen blijken dat hij / zij kennis heeft van de geldende regelgeving

*Patiëntveiligheid* * waakt zorgvuldig over privacygevoelige (patiënten)-informatie die ten behoeve van het onderwijs verzameld wordt.

*Kostenbewust** heeft oog voor maatschappelijke kosten van de gezondheidszorg
* is bewust van de invloed van artsenbezoekers en sponsoring door de (farmaceutische) industrie op de eigen keuzes
 | **5.1****bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****5.2****handelt overeenkomstig geldende wetgeving voor de huisarts (WGBO, BIG, BOPZ, KNMG-groene boekje)** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****5.3** **behartigt belangen van (toekomstige) patiënten n.a.v. incidenten in de patiëntenzorg** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****5.4****handelt kostenbewust** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED MAATSCHAPPELIJK HANDELENHet handelen binnen dit competentiegebied omvat het afwegen van de belangen van de patiënt en de belangen van andere hulpvragers en maatschappelijke belangen. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = Vasthouden Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Wetenschap en Onderwijs

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Wetenschap en Onderwijs**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Evidence-based practice** weet een goed opzoekbare vraag te formuleren en aan de hand daarvan geschikte evidence op te zoeken
* stelt in de groep vragen over de evidence van het beroepsmatig handelen
* beoordeelt resultaten van wetenschappelijk onderzoek op methodologische kwaliteit

*Deskundigheidsbevordering** rapporteert helder (schriftelijk of mondeling) over resultaten van eigen literatuur-searches
* levert actieve bijdragen aan de voorbereiding en uitvoering van onderwijs
* maakt bij het geven van onderwijs effectief en gevarieerd gebruik van didactische kennis, vaardigheden en werkvormen
 | **6.1****onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****6.2****bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collega's en andere zorgverleners** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED WETENSCHAP EN ONDERWIJSDit competentiegebied omvat het verwerven, toepassen en overdragen van wetenschappelijke kennis en van gemeenschappelijke en gesystematiseerde ervaringskennis. De principes van evidence-based medicine (EBM) vormen hierbij de kern. |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = Vasthouden

Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Professionaliteit

1e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

2e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

3e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

4e kwartaal

|  |  |
| --- | --- |
| **Gebruikte informatie (eigen observatie en andere bronnen, zie pg 4 en 5)** | **Overwegingen (bijzonderheden)** |
|       |       |

**Competentiegebied Professionaliteit**

Geef per kwartaal een score van 1-7 (zie toelichting pagina 6)\*

|  |  |
| --- | --- |
| INDICATOREN | COMPETENTIES |
| *Verantwoordelijkheid** houdt zich aan gedane beloften en afspraken
* neemt, ook bij fouten, de verantwoordelijkheid voor de gevolgen van het eigen handelen
* Is opgewassen tegen de verantwoordelijkheden die het beroep met zich meebrengt

*Zelfzorg* * vindt een balans tussen de eisen van het beroep en de behoeften van het privéleven.
* vindt een balans tussen de formele, meer observerende rol als huisarts en het meevoelen met de patiënt.
* gaat adequaat om met gevoelens van onzekerheid en onmacht in de groep en in de hulpverleningssituatie

*Actief leren** werkt doelgericht aan het eigen leren, op basis van zelfreflectie, feedback en toetsresultaten, voert dit uit en evalueert het leerresultaat
* maakt actief gebruik van de leermogelijkheden van het instituutsonderwijs en heeft daarin een eigen inbreng

*Past het eigen gedrag aan op basis van reflectie en feedback** analyseert het eigen gedrag of beroepsmatig functioneren tegenover anderen (patiënten, collega’s, onderwijsgroep ) en de beweegredenen die eraan ten grondslag liggen
* staat open voor feedback op het eigen functioneren door anderen, en stelt het eigen gedrag, indien nodig, bij

Beroepsethiek* geeft er blijk van zich bewust te zijn van de grenzen van de medische mogelijkheden en van de dilemma’s die verwachtingen en wensen van patiënten kunnen oproepen
* geeft er blijk van zich bewust te zijn van het belang van zorgvuldigheid in de omgang met morele hulpvragen

Respect* bejegent anderen ( patiënten, medewerkers opleidingspraktijk, mede-aios) respectvol, ook wanneer hun opvattingen afwijken van de eigen opvattingen voor zover deze vallen binnen de voor het beroep geldende professionaliteit
 | **7.1****houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht**  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****7.2****werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal****7.3** **gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden** **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |
| OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED PROFFESSIONALITEITHet competentiegebied omvat het hanteren, bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid. Reflectie op de eigen competenties is hierbij een essentiële vaardigheid. |  **1e 2e 3e 4e**  **kwartaal** |

\* betekenis scores: 1/ 2 = Zeer belangrijk aandachtspunt; 3 / 4 = Gericht aandacht geven; 5 / 6 = Aan blijven werken; 7 = Vasthouden

**3. Gezamenlijke conclusies/afspraken**

Naam aios:

Naam docent:

**1e kwartaal**

|  |
| --- |
| **Conclusies/afspraken met aios besproken:****Plaats/datum:** **Paraaf docent:****\* aios:** |

\* Kies wat van toepassing is. Akkoord= eens met beoordeling/Gezien= totaal oneens met beoordeling. Motivatie van aios opnemen in verslag van voortgangsgesprek.

**2e kwartaal**

|  |
| --- |
| **Conclusies/afspraken met aios besproken:****Plaats/datum:** **Paraaf docent:****\* aios:** |

**3e kwartaal**

|  |
| --- |
| **Conclusies/afspraken met aios besproken:****Plaats/datum:** **Paraaf docent:****\* aios:** |

**4e kwartaal**

|  |
| --- |
| **Conclusies/afspraken met aios besproken:****Plaats/datum:** **Paraaf docent:****\* aios:** |

1. Van Duin BJ, Nijholt AJ, Maiburg HJS. Competentieprofiel en eindtermen van de huisarts. 2009. [↑](#footnote-ref-1)