

Instructie ComBeL CCZ-, GGZ- en klinische stage

Versie voor de stageopleider

Inhoud

Inhoud	1
1. De ComBeL: wat is het, hoe en waartoe gebruik je deze?	2
2. Handreikingen voor effectief gebruik van de ComBeL	4
3. ComBeL ingevuld, en nu?	7
4. Referenties	8
5. Colofon	9

1. De ComBel: wat is het, hoe en waartoe gebruik je deze?

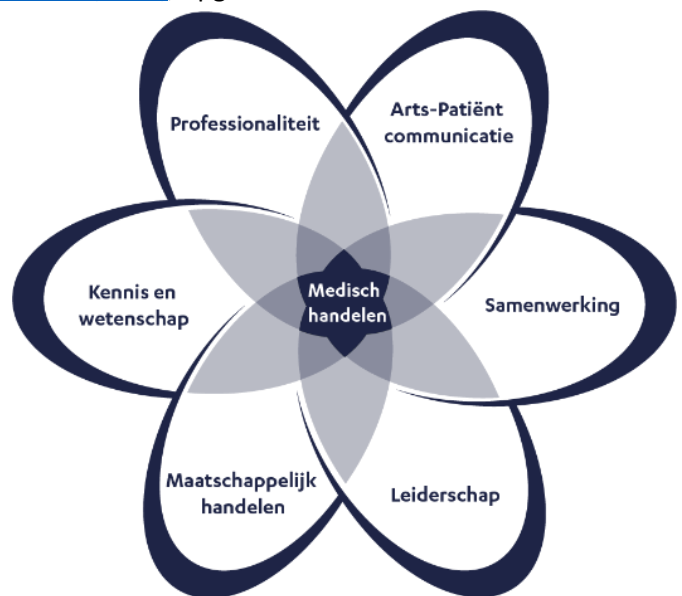
1.1 Beschrijving en doel van de ComBel

De Competentie Beoordelingslijst, de ComBel, is bedoeld om de competentieontwikkeling van jouw aios periodiek schriftelijk te evalueren¹. Voor de huisartsopleiders, stageopleiders en groepsdocenten biedt de ComBel een structuur om rijke, narratieve feedback en adviezen te geven over de beheersing van de competenties uit het *Competentieprofiel van de huisarts (2023)*. Daarbij kunnen zij signaleren of de ontwikkeling van de afzonderlijke competenties op koers ligt dan wel bijsturing vereist. Voor de aios biedt de ComBel een structuur om te reflecteren over de eigen competentie-ontwikkeling, nieuwe leerdoelen te identificeren en om overzicht te houden op de totale ontwikkeling. Alle betrokkenen hebben met de ComBel een hulpmiddel in handen om de voortgangsgesprekken gedegen voor te bereiden en in samenspraak tot een zinvolle gespreksagenda te komen.

De ComBel is, conform het [competentieprofiel van de huisarts \(2023\)](#), opgebouwd uit zeven competentiegebieden:

- medisch handelen
- arts-patiënt communicatie
- samenwerking
- leiderschap
- maatschappelijk handelen
- kennis en wetenschap
- professionaliteit

Elk competentiegebied is onderverdeeld in een aantal competenties. Elke competentie wordt verduidelijkt en geconcretiseerd aan de hand van meerdere gedragsindicatoren. Dit zijn concrete illustraties van competent, gewenst gedrag.



Figuur 1: Competentieprofiel – afbeelding gebaseerd op het CanMEDS Physician Competency Diagram met toestemming van Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.²

¹ Het woordje beoordeling in de naam ComBel moet nadrukkelijk geïnterpreteerd worden als: een instrument voor ontwikkelingsgericht evalueren op basis van rijke narratieve feedback en feedforward, met een signalerende en een gespreksvoorbereidende functie.

² Het competentieprofiel is ontleend aan een aanpassing van: Frank, JR, Snell L and Sherbina J eds. The CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015. Adopted and adapted with permission. [Beschikbaar via: <https://www.royalcollege.ca/en/canmeds/canmeds-framework.html>.]

1.2 De versie voor de stageopleider CCZ-, GGZ- en Klinische stage

Het is goed om te weten dat er van de ComBeL verschillende versies bestaan. De competentiegebieden zijn in alle versies hetzelfde, maar de gedragsindicatoren verschillen. Voor jou is de versie voor stageopleiders van toepassing. Deze bevat het competentieprofiel van de huisarts waarbij de indicatoren aangepast zijn op de context van de desbetreffende stage.

Voor alle stages buiten de huisartspraktijk geldt dat er twee primaire doelen zijn:

- het ontwikkelen van een aantal klinische competenties voor problematiek die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomt
- aandacht voor de verschillen tussen de eerste, tweede en derde lijn en voor hoe de aios zich als toekomstig huisarts verhoudt tot de tweede lijn

Versies van de ComBeL:
<ul style="list-style-type: none">• Voor de huisartsopleider; te gebruiken tijdens de beide huisartsstages• Voor de aios; te gebruiken tijdens de beide huisartsstages• Voor de stageopleider en de aios tijdens de klinische stage/SEH• Voor de stageopleider en de aios tijdens de chronische zorg/CCZ-stage• Voor de stageopleider en de aios tijdens de geestelijke gezondheidszorg stage/GGZ- stage• Voor de docenten; te gebruiken bij alle stages
Op www.huisartsopleiding.nl/toetsen-beoordelen/ zijn alle versies in te zien en te downloaden.

1.3 Gebruiksaanwijzing in vogelvlucht

Hoe ga je concreet te werk?

1. Vul op de eerste pagina de namen, datum en stageperiode in.
2. Beantwoord de vraag over de mate waarin er samenwerking, dialoog en observatiemomenten waren, waardoor je een beeld van de competentieontwikkeling hebt kunnen vormen.
3. Ga verder met het invullen van de pagina's per competentiegebied. De volgorde maakt in principe niet uit. Beschrijf bij elk competentiegebied en bijbehorende gedragsindicatoren narratieve feedback (Wat is gezien? Wat ging goed en wat kan/moet beter?) EN feedforward (waar zou de aios mee aan de slag moeten gaan?).
 - a. TIP 1: bekijk de gedragsindicatoren bij de competentiegebieden als hulpmiddel (geheugensteuntje) om je feedback te formuleren en/of vervolledigen;
 - b. TIP 2: pas de kwaliteitscriteria voor effectieve narratieve feedback toe (zie paragraaf 2.2.2).
4. Kruis onderaan de pagina aan wat van toepassing is op de betreffende competentie-ontwikkeling: 1) ligt op koers, 2) behoeft bijsturing of 3) is (nog) niet te beoordelen.
5. Sla geen competentiegebieden over; wanneer je geen feedback kunt of wilt geven, kan je dit aangeven door "Is (nog) niet te beoordelen" aan te kruisen
6. Laatste pagina: vul de vraag in over conclusies, vragen en/of bespreekpunten naar aanleiding van het invullen van deze ComBeL. Hiermee is de eerste stap gezet richting een agenda voor het voortgangsgesprek.

De volgende paragraaf biedt handreikingen om de ComBeL zo effectief mogelijk in te vullen, zodat je aios en jij er optimaal profijt van hebben.

2. Handreikingen voor effectief gebruik van de ComBeL

2.1. De basis: zichtbaarheid in constructieve opleidingsrelaties

De basis -en een belangrijke voorwaarde- voor het proces van leren, opleiden, begeleiden en beoordelen is dat jij als stage-opleider in de praktijk samenwerkt met jouw aios en (leer)gesprekken voert over de patiëntenzorg en alles daaromheen. Je ziet en hoort voor een belangrijk deel ook van collega's en assistentes hoe de aios in het team functioneert.

Vanuit deze basis vorm je geleidelijk aan een beeld van de competentieontwikkeling van de aios. Naarmate de samenwerking tussen de aios, jou en je collega's langer duurt en jullie in meer diverse contexten samen werken, wordt dat beeld duidelijker en meer gedifferentieerd. Je kunt steeds beter sterke en nog te verbeteren aspecten van het functioneren benoemen en jouw aios van passende feedback en adviezen voorzien. Je eigen beeldvorming en die van je collega's vormt de input voor het invullen van de ComBeL. Je bundelt als stageopleider de feedback van jouzelf en je collega's in de ComBeL.

2.1.1 Twijfel of onduidelijkheid over de competenties

Het invullen van de ComBeL is voor de meeste stageopleiders een uitdaging, vooral in het begin. Het vergt training, oefening en ervaring. Het streven is om de ComBeL *zo volledig mogelijk* in te vullen. Soms ontstaan er twijfels over de groei van bepaalde competenties, maar kun je (nog) niet concreet maken waar het aan ligt. Je kunt je afvragen of je genoeg hebt gezien om goede feedback te kunnen geven. Ook dat is feedback en een belangrijk onderwerp om te bespreken. In de dialoog (of trialoog) tussen jouzelf de aios (en docent) moet de analyse plaats vinden van het probleem of de stagnatie. Welke factoren zijn van invloed, wie heeft welk aandeel? Wanneer de wederzijdse zichtbaarheid het probleem is, is het noodzakelijk om afspraken te maken om de zichtbaarheid weer op orde te krijgen. Bijvoorbeeld: vaker en/of doelgerichter gebruik maken van observaties en/of vaker dingen samen te doen. Ook kunnen observatie-instrumenten zoals de KPB worden ingezet. Voor de kortdurende stages (3 maanden of korter) is het aan te raden om bij twijfels zo snel mogelijk aan de bel te trekken en afspraken te maken zodat de aios voldoende tijd heeft om ontwikkeling te laten zien die je beschrijft in de ComBeL aan het eind van de stage.

2.2. Kwaliteit verhogende tips voor het invullen

2.2.1 De openingspagina

Gegevens: Je vult je eigen naam in, de datum en stageperiode.

Vraag over samenwerking, dialoog en observatiemomenten (zichtbaarheid): Je beantwoordt de open vraag over samenwerking, dialoog en observatiemomenten. Hoe beoordeel je de wederzijdse zichtbaarheid in de samenwerking met de aios in de voorafgaande periode? Het is van belang om problemen op dit vlak te bespreken in de driehoek.

2.2.2 Narratieve feedback per competentie

Per competentiegebied schrijf je narratieve feedback (beschrijvend, verhalend) in het daarvoor bedoelde tekstveld. De indicatoren zijn bedoeld om duidelijk te maken wat het competentiegebied behelst. Een blik op de indicatoren kan helpen om rijke feedback te kunnen geven en bepaalde aspecten binnen het competentiegebied te onderscheiden. Ze zijn niet allemaal op elk moment van toepassing. Let op: de indicatoren zijn dus *geen items* die allemaal apart beoordeeld moeten worden! Gebruik ze als hulpmiddel of geheugensteuntje.

Voor de het formuleren van narratieve feedback gelden de volgende kwaliteitseisen:

- Beschrijf **feedback** (terugkijkend): wat is gezien, wat ging goed, wat kan beter.
- De feedback is gericht op concreet, specifiek gedrag en de uitvoering van specifieke taken; iets wat in principe bij te sturen of veranderbaar is voor de aios. Vermijd persoonstyperingen ('je bent een chaoot; je bent erg jong').
- Benoem patronen: omdat de ComBeL over een periode van 3-4 maanden gaat, is het van belang dat met name de *patronen* benoemd worden. Tenzij er een duidelijk voorval is geweest waardoor het beeld van de competentie-ontwikkeling duidelijk gekleurd is (of gekanteld), moet het gaan over patronen en groei. Het benoemen van een betekenisvol voorbeeld kan hierbij functioneel zijn.
- Beschrijf **feedforward** (vooruitkijkend): waaraan moet nog gewerkt worden vanwege gebleken tekorten of onvoldoende beheersing? Welke adviezen geef je de aios hiervoor? Dit is het ontwikkelingsgerichte aspect van de feedback.
- Noem zowel sterke, positieve punten als dingen die beter kunnen en/of moeten. Wat goed gaat wordt vaak als vanzelfsprekend gezien en daarom niet expliciet benoemd. Het is echter zeer belangrijk dat een aios van jou (en anderen) hoort wat er goed gaat/waar zij goed in is. Aan de andere kant: elke huisarts heeft aandachtspunten of blinde vlekken die geadresseerd moeten worden. Dus als je alleen maar positieve feedback kunt bedenken, zou het kunnen dat je kritischer mag zijn.
- Wees transparant: laat duidelijk zijn waar de feedback op gebaseerd is. Met name wanneer de feedback via derden komt.

De narratieve, ontwikkelingsgerichte feedback is het belangrijkste van de ComBeL en daarom wordt van je verwacht dat je hier altijd iets schrijft, tenzij je echt onvoldoende onderbouwing kunt geven. En dat laatste kan ook 'feedback' zijn. Tip: formuleer af en toe een vraag die kan helpen om het onderbelichte gebied te ontsluiten.

2.2.3 Op koers, heeft bijsturing of nog niet te beoordelen?

Per competentiegebied kun je (onderaan de pagina) een oordeel geven over de ontwikkeling van het betreffende competentiegebied. De zienswijze daarbij is niet zozeer of de competentie al beheerst wordt (*Kan-ie het al?*), maar of te verwachten is dat de aios de competenties zal gaan beheersen binnen de resterende tijd van de opleiding (*Komt-ie er op deze manier?*). Je kunt een van deze drie opties aankruisen (*in aanvulling op de zin: De ontwikkeling van deze competentie ...*)

- **Ligt op koers**, dat willen zeggen: verloopt gunstig op basis van onder andere waargenomen vooruitgang in prestaties, inzet, doelgerichtheid, (leer)houding en tempo.
- **Behoeft bijsturing**, dat wil zeggen: er is een noodzaak en een mate van urgentie om intensiever, extra of op een andere manier te investeren om de competentieontwikkeling op koers te brengen. Uit de gezamenlijke analyse en probleemdefinitie moet blijken wat daarvoor nodig is van de betrokken actoren in de driehoek.
- **Is (nog) niet te beoordelen**. Vooral in het begin van de opleiding en van een nieuwe stage is het logisch dat er nog betrekkelijk weinig beeldvorming heeft plaats gevonden. De aios moet acclimatiseren in de nieuwe praktijk en de kennismaking en samenwerking met elkaar vraagt tijd om vorm te krijgen. De beeldvorming neemt normaal gesproken toe met de weken/maanden, zo niet, is dit een reden voor een interventie. Voor korte stages geldt: evalueer tussentijds de zichtbaarheid en de ontwikkeling met de aios en maak afspraken voor het verdere verloop van de stage indien nodig. Er is immers beperkte tijd om eventueel bij te stellen en ontwikkeling te kunnen laten zien.

Het aangekruiste ontwikkelingsoordeel moet congruent zijn met de narratieve feedback. Dus als er tekorten zijn beschreven of zorgen over het functioneren, moet de aard en ernst hiervan op basis van de tekst al duidelijk zijn. Het aangevinkte vakje hoort geen verrassing te zijn na het lezen van de feedback of andersom.

2.2.4 Afsluitende pagina

Op de laatste pagina tref je een tekstvak aan met de vraag om in te vullen wat *de belangrijkste conclusies, vragen en bespreekpunten* zijn naar aanleiding van het invullen van de ComBeL. Nadat de ComBeL je eerst heeft 'gedwongen' om in te zoomen op elke competentie apart, word je nu gevraagd om tot een synthese te komen en vooruit te kijken naar het voortgangsgesprek. Op deze manier helpt de ComBeL bij het voorbereiden van de agenda van het voortgangsgesprek dat doorgaans volgt na het invullen en bespreken van de ComBeLs door aios, docent en stageopleider.

3. ComBeL ingevuld, en nu?

De ComBeL wordt in het LOP 2024 nadrukkelijk benoemd als *voorbereiding* op het voortgangsgesprek. Dit voortgangsgesprek wordt *bij voorkeur* gevoerd in de driehoek aios-stageopleider-docent. Het is echter mogelijk dat op jouw instituut tijdens de korte stages twee aparte voortgangsgesprekken plaatsvinden (aios-stageopleider en aios-docent).

De voorbereiding van het voortgangsgesprek bestaat bij voorkeur niet alleen uit het *invullen* van de eigen ComBeL, maar ook het *bestuderen* van de ComBeLs van de andere gesprekspartner(s), de aios (en de docent). Op deze manier heeft ieder de tijd om te reflecteren n.a.v. de ComBeL van de ander, waardoor de gespreksagenda doelgericht en efficiënt opgesteld kan worden. Er is ook een praktische reden om de ComBeLs van tevoren te delen: als tijdens het gesprek de ComBeLs nog doorgenomen moeten worden gaat dit ten koste van de tijd voor de gespreksagenda. In de ideale situatie maken de gesprekspartners voorafgaand aan het gesprek, bijvoorbeeld via email, een agenda op initiatief van de aios.

Na het voortgangsgesprek maakt de aios een verslag van het gesprek (of de twee aparte gesprekken) met de belangrijkste conclusies, nieuwe leerdoelen voor de volgende periode en alle gemaakte afspraken. Dit verslag biedt de aios in de periode die volgt een agenda en de kaders voor verdere ontwikkeling van de competenties en de daarbij behorende (leer)-activiteiten en begeleiding.

4. Referenties

- LOP 2024 (wordt nog aangevuld)
- Competentieprofiel van de huisarts, 2023 (wordt nog aangevuld)
- Verantwoording bij ComBeLherziening 2024 (publicatie volgt)

5. Colofon

De ComBelherziening is uitgevoerd door de Landelijke overleggroep coördinatoren Toetsing (LOCT) in opdracht van de Stuurgroep LOP.

De werkgroep ComBelherziening van de LOCT:

- Dr. R. Guerrieri, coördinator begeleiding en beoordeling, Huisartsopleiding Maastricht University
- Drs. J.M.W. Heygele, gedragswetenschappelijk docent en coördinator Toetsing & beoordeling, Vervolgopleiding tot Huisarts Radboudumc Nijmegen
- Drs. J.A. Boogaard, onderwijskundig adviseur, Huisartsopleiding Leids Universitair Medisch Centrum

Verder hebben zitting in de LOCT: *Alle namen, functies en vestiging/locatie*