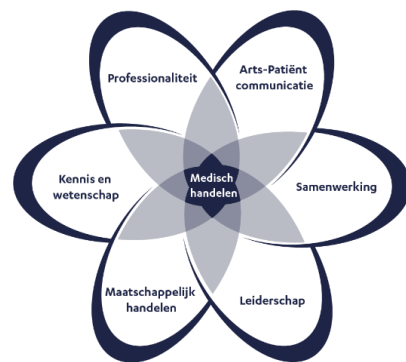


ComBeL Complexe Chronische Zorg

Versie voor stageopleider



Naam aios: _____

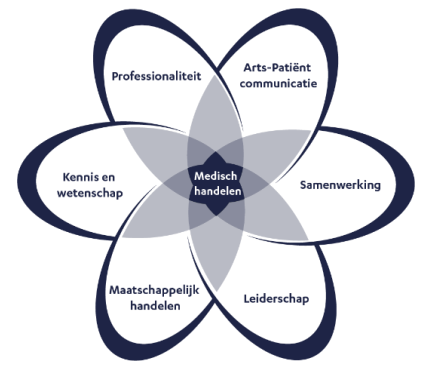
Stage: _____

E-mailadres beoordelaar: _____

Naam stageopleider	Naam groepsdocent
Datum van invullen	Kwartaal/periode

In hoeverre heb je op basis van samenwerking, dialoog en observatie door jezelf en collega's een duidelijk beeld kunnen vormen van de competentie-ontwikkeling van jouw aios? Licht je antwoord toe.

* *Figuur 1: Competentieprofiel* – 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>.]



Competentiegebied 1: Medisch handelen

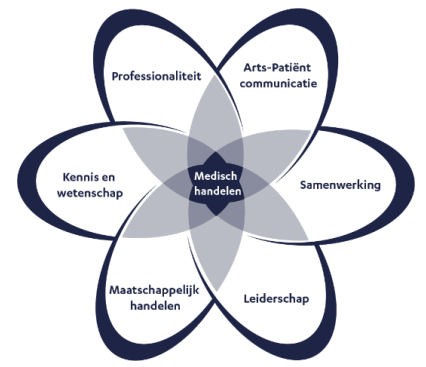
Binnen het basisaanbod huisartsgeneeskundige zorg handelt de huisarts als medisch generalist naar aanleiding van klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid van patiënten. De huisarts differentieert klachten naar aard en ernst, beoordeelt de noodzaak voor een interventie, genereert een (behandel)plan vanuit een werkhypothese en monitort het effect hiervan. Eigen verantwoordelijkheid van de patiënt en diens betrokkenheid bij de besluitvorming zijn daarbij belangrijke uitgangspunten. Bij dit alles houdt de huisarts rekening met de persoonlijke context van de patiënt.

Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied medisch handelen, specifiek voor de CCZ-stage

De aios:

- Heeft kennis van de voor de stage relevante ziekten, stoornissen en gezondheidsproblemen (m.b.t. voorkomen, symptomatologie, etiologie, pathofysiologie en natuurlijk beloop) en interpreteert de klacht in de context van de chronische zorg.
- Maakt in het klinisch redeneren gebruik van scenario-denken en maakt daarin een proactief cyclisch behandelplan.
- Is in staat kwetsbaarheid en veerkracht in te schatten.
- Kent het diagnostische arsenaal van het vakgebied (incl. het onderscheidende vermogen ervan) en zet dit op rationele wijze in.
- Voert op adequate wijze het anamnestiche en fysisch-diagnostische onderzoek uit.
- Kent het therapeutische arsenaal van het vakgebied (incl. wetenschappelijke onderbouwing, werkzaamheid en risico's) en zet dit op rationele wijze in.
- Is in staat om te onderbouwen waarom een medische interventie noodzakelijk is of waarom bij de individuele bewoner of cliënt hiervan wordt afgezien.
- Heeft kennis van de farmacotherapie en polyfarmacie bij ouderen.
- Gaat adequaat om met spoedeisende situaties.
- Benadert bewoners of cliënten met chronisch complexe aandoeningen systematisch en proactief.
- Beheerst de medisch technische vaardigheden passend bij het vakgebied (o.a. katheteriseren, inbrengen maagsonde, necrotomie, zuurstof toedienen, etc.).
- Betreft de context van de bewoner of cliënt – d.w.z. fysieke, psychische, sociale, culturele achtergrond, systeem, gezondheidsgeschiedenis en levensfase – bij werkhypothese en beleid.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

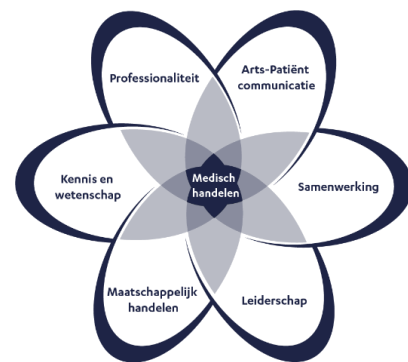
Conclusie medisch handelen

De ontwikkeling van medisch handelen ...

- Ligt op koers Behoeft bijsturing Is (nog) niet te beoordelen

Competentiegebied 2: Arts-patiënt communicatie (APC)

Dit competentiegebied omvat alle vormen van verbale en non-verbale communicatie tussen huisarts en patiënt tijdens elk patiëntencontact. De arts gebruikt communicatie voor het aangaan en onderhouden van een doeltreffende behandelrelatie met patiënten en hun naasten.

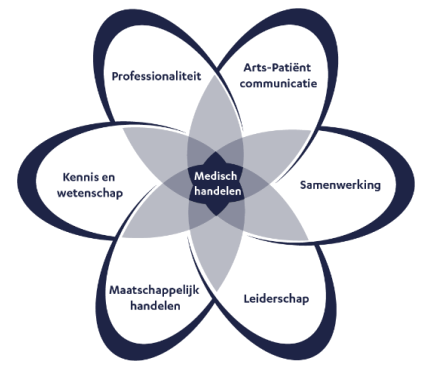


Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied *arts-patiënt communicatie*, specifiek voor de CCZ-stage

De aios:

- Bouwt een effectieve behandelrelatie op met de bewoner of cliënt en systeem.
- Gaat adequaat om met bewoners of cliënten met een communicatieve beperking (slechthorendheid, afasie, dementie, verminderde gezondheids- of taalvaardigheid etc.).
- Bejegt de bewoner of cliënt en systeem met betrokkenheid, begrip en respect.
- Communiqueert adequaat met bewoners of cliënten en hun systeem en is in staat een familiegesprek te voeren.
- Geeft voldoende en begrijpelijke informatie aan de bewoner of cliënt en systeem en past zinsbouw en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, etnische/culturele achtergrond, en emotie van de bewoner of cliënt.
- Doet aan proactieve zorgplanning en bespreekt aspecten zoals de (aanstaande) dood, het “niet behandelen” als optie, en klinische onzekerheid.
- Integreert het scenario-denken in de gespreksvoering.
- Geeft de bewoner of cliënt en diens systeem inspraak in de besluitvorming, en beslist zo mogelijk samen.
- Brengt structuur en orde aan in de communicatie met bewoners of cliënten en systeem.
- Zet communicatiemiddelen (bijv. e-mail, telefoon, videoconsult etc.) bewoner- of cliëntgericht in.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

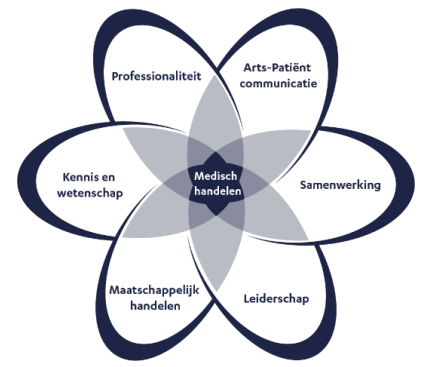
Conclusie arts-patiënt communicatie (APC)

De ontwikkeling van arts-patiënt communicatie ...

Ligt op koers

Behoeft bijsturing

is (nog) niet te beoordelen



Competentiegebied 3: Samenwerking

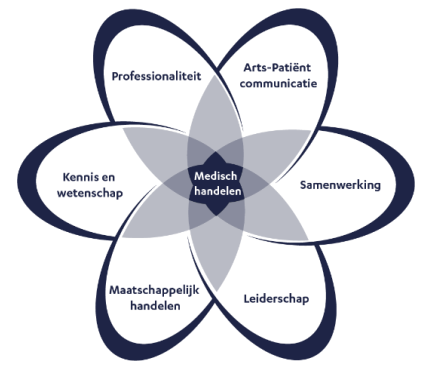
Dit competentiegebied omvat alle beroepsmatige contacten en relaties binnen en buiten de eigen huisartsenvoorziening. Het participeren in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en het optimaal gebruik maken van beschikbare expertises is essentieel voor het realiseren van effectieve en efficiënte zorg. De huisarts vervult, waar nodig, een coördinerende, bewakende en bevorderende rol in het bieden van samenhangende en op de patiënt afgestemde medisch generalistische zorg.

Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied *samenwerking*, specifiek voor de CCZ-stage

De aios:

- Draagt bij aan een goede werkrelatie met andere hulpverleners.
- Zorgt voor heldere mondelinge en schriftelijke informatieoverdracht.
- Werkt adequaat samen met andere zorgverleners in een interdisciplinaire structuur.
- Heeft zicht op de bevoegdheden en bekwaamheden van andere (para)medische hulpverleners in het netwerk.
- Kent de eisen waaraan een adequate verwijzing naar het verpleeghuis en/of de specialist ouderenzorg in de eerste lijn moet voldoen en heeft kennis van de specifieke expertise van de specialist ouderengeneeskunde.
- Gaat adequaat om met (potentiële) conflictsituaties.
- Consulteert tijdig en effectief en maakt optimaal gebruik van de expertise van andere hulp- en zorgverleners.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

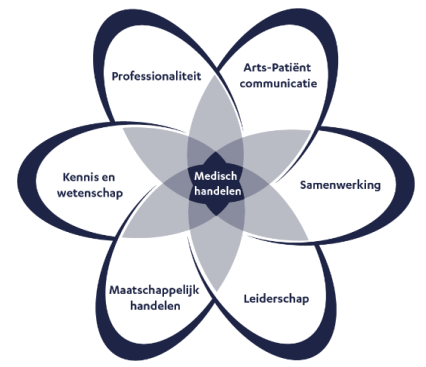
Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

Conclusie samenwerking

De ontwikkeling van samenwerking ...

- Ligt op koers Behoeft bijsturing Is (nog) niet te beoordelen



Competentiegebied 4: Leiderschap

De huisarts handelt vanuit een visie op de zorg, gericht op een hoogwaardig en doelmatig gezondheidszorgsysteem, optimale zorg en continue professionele ontwikkeling van zichzelf en collega's (medisch leiderschap). De huisarts neemt daarbij verantwoordelijkheid voor de eigen persoonlijke en professionele ontwikkeling (persoonlijk leiderschap). De huisarts werkt samen met anderen aan continuïteit van zorg en bedrijfsvoering in de praktijk (organisatorisch leiderschap).

Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied *Leiderschap*, specifiek voor de CCZ-stage

De aios:

- Reflecteert op en werkt aan de ontwikkeling van eigen houding en gedrag.
- Is een voorbeeld voor anderen, spreekt anderen aan, is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid.
- Draagt een bewoner of cliënt zorgvuldig over in een interdisciplinaire, complexe situatie en waarborgt continuïteit van zorg.
- Heeft inzicht in de verschillen tussen verplegend en verzorgend personeel en kan beide groepen gericht en efficiënt (coachend) aansturen.
- Legt medische gegevens zorgvuldig en begrijpelijk vast en maakt adequaat gebruik van het registratiesysteem voor bewoners of cliënten.
- Gaat adequaat met de tijd om, zodat toegewezen taken binnen een bepaalde limiet uitgevoerd kunnen worden.
- Schakelt zo nodig de juiste instantie(s) in voor het zorgtraject thuis.
- Zet medicatie en middelen duurzaam in.
- Onderkent de positie, deskundigheid, verantwoordelijkheden en rollen van andere betrokken professionals en zet de eigen deskundigheid gericht in.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

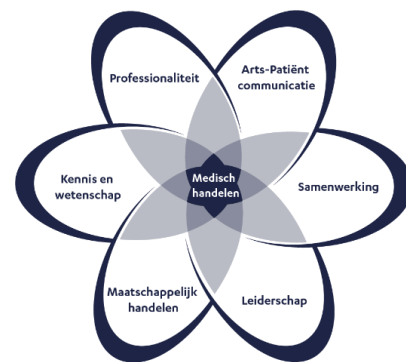
Conclusie leiderschap

De ontwikkeling van leiderschap ...

- Ligt op koers Behoeft bijsturing Is (nog) niet te beoordelen

Competentiegebied 5: Maatschappelijk handelen

Dit competentiegebied omvat het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. De kern is het verlenen van doelmatige, voor iedereen toegankelijke zorg en het afwegen van de belangen van de patiënt tegen de belangen van andere hulpvragers en de maatschappij.

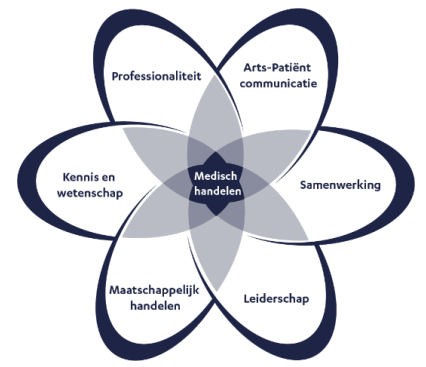


Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied *maatschappelijk handelen*, specifiek voor de CCZ-stage

De aios:

- Is alert en reageert (pro)actief op psychosociale factoren die de gezondheid van bewoners of cliënten kunnen beïnvloeden.
- Kent relevante wetgeving rondom dwang in de zorg, vertegenwoordiging.
- Is in staat de wilsbekwaamheid te toetsen.
- Is zich bewust van de vertrouwensrelatie met bewoners of cliënten en gaat respectvol om met persoonlijke gegevens.
- Registreert en delegeert volgens de wetgeving en procedures van de instelling.
- Herkent incidenten in de zorg voor de bewoner of cliënt en onderneemt binnen de eigen mogelijkheden actie om herhaling of escalatie te voorkomen (bijv. bespreekbaar maken, VIM).
- Informeert bewoners of cliënten en systeem desgewenst over de geldende klachtenprocedure van de instelling.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

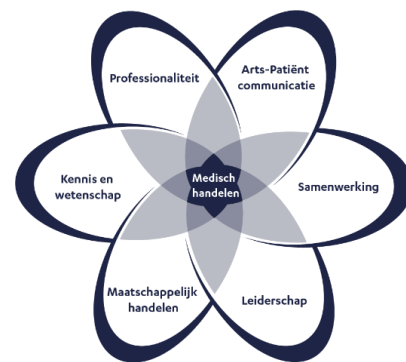
Conclusie maatschappelijk handelen

De ontwikkeling van maatschappelijk handelen ...

- Ligt op koers Behoeft bijsturing Is (nog) niet te beoordelen

Competentiegebied 6: Kennis en wetenschap,

Dit competentiegebied omvat het verwerven, toepassen en overdragen van wetenschappelijke kennis en van gemeenschappelijke en gesystematiseerde ervaringskennis. De huisarts neemt verantwoordelijkheid voor en draagt bij aan de ontwikkeling van het vakgebied door participatie in onderzoek, onderwijs en innovatie. De principes van Evidence Based Medicine (EBM) vormen hierbij de kern.

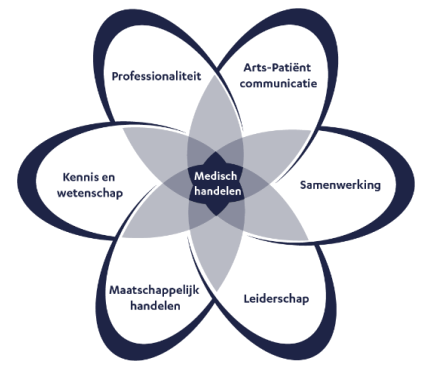


Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied *kennis en wetenschap*, specifiek voor de CCZ-stage

De aios:

- Onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze.
- Beoordeelt bronliteratuur op kritische wijze om richtlijnen te kunnen afwegen voor de individuele bewoner of cliënt.
- Heeft kennis van de binnen het vakgebied geldende richtlijnen t.a.v. diagnostiek en therapie.
- Brengt op adequate wijze bewoners of cliënten of medische onderwerpen in tijdens (multidisciplinaire) besprekingen.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

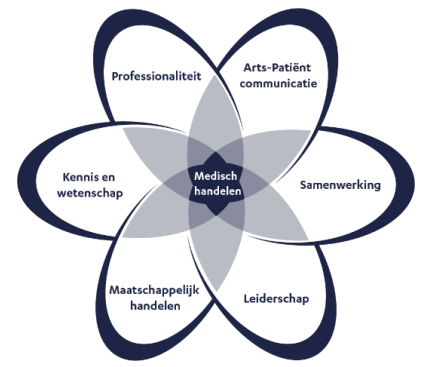
Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

Conclusie kennis en wetenschap

De ontwikkeling van kennis en wetenschap ...

- Ligt op koers Behoeft bijsturing Is (nog) niet te beoordelen



Competentiegebied 7: Professionaliteit

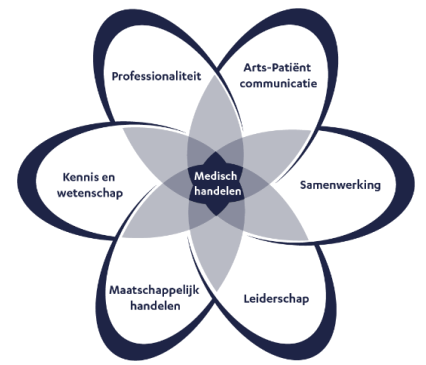
Dit competentiegebied omvat het hanteren, bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid, beroepsnormen en - attitude. Kern is het ontwikkelen van een professionele identiteit. Reflectie op de eigen competenties en het organiseren van feedback op het eigen handelen zijn hierbij essentiële vaardigheden.

Om deze huisartscompetentie te ontwikkelen ligt de focus van de aios tijdens de CCZ-stage op de onderstaande indicatoren:

Indicatoren bij het competentiegebied *professionaliteit, specifiek voor de CCZ-stage*

De aios:

- Toont inzet en betrokkenheid.
- Houdt zich aan afspraken.
- Neemt, ook bij fouten, de verantwoordelijkheid voor het eigen handelen.
- Hanteert een goede balans tussen betrokkenheid en distantie.
- Vraagt gericht om feedback.
- Staat open voor feedback en gaat daar constructief mee om.
- Schat het eigen niveau van professioneel functioneren goed in en handelt daar naar (roept zo nodig hulp in).
- Overlegt regelmatig over de vorderingen met de stageopleider en stelt leerplan bij, evalueert leerdoelen, stelt nieuwe leerdoelen op en evalueert het eindresultaat.
- Reflecteert op het eigen handelen en onderkent de invloed van de eigen persoon op het contact met bewoner of cliënt en systeem.
- Handelt in ethisch opzicht zorgvuldig.
- Respecteert verschillen in normen en waarden tussen verschillende hulpverleners- en hulpvragers (bewoner of cliënt, systeem).
- Weet belangen van bewoners of cliënten en systeem te onderscheiden en gaat hier bij tegenstellingen professioneel mee om.
- Gaat adequaat om met de werkbelasting op de stageplek.
- Is toenemend in staat zelfstandig te werken.



Feedback:

Wat heb je gezien? Wat gaat goed? Wat kan beter? Wat heb je gemist?

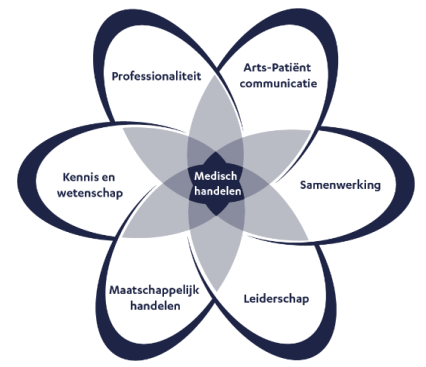
Feedforward:

Welke suggesties heb je voor verdere ontwikkeling binnen dit competentiegebied?

Conclusie professionaliteit

De ontwikkeling van professionaliteit ...

- Ligt op koers Behoeft bijsturing Is (nog) niet te beoordelen



Afronding

Conclusies, vragen en bespreekpunten

Wat zijn naar aanleiding van deze ComBeL voor jou de belangrijkste conclusies, vragen en bespreekpunten, waarvoor tijdens het voortgangsgesprek aandacht (en tijd) moet zijn?

Beschrijf deze hieronder beknopt.

Wat is/zijn de belangrijkste conclusie(s)?

Vragen en bespreekpunten voor het voortgangsgesprek: