

# Competentie Beoordeling Lijst (ComBeL) Docenten versie

Naam aios:

Naam docent:

Naam huisartsopleider:

Opleidingsperiode:

## 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

### Landelijke overleggroep Toetsing Huisartsopleiding Nederland

- Drs. H.E.P. Bosveld, docent wetenschap Huisartsopleiding Universitair Medisch Centrum Groningen
- Dr. G.T.J.M. Essers, voorzitter Projectleider toetsing Huisartsopleiding Nederland
- 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, bureaucoördinator toetsing Huisartsopleiding Nederland
- Dr. P.G. van Peet, huisarts, docent en onderzoeker Huisartsopleiding Leids Universitair Medisch Centrum
- Drs. H. Schleypen, docent, onderwijscoördinator en adjunct-hoofd Huisartsopleiding Amsterdam UMC – locatie VU Medisch Centrum
- Drs. M. Sliker, gedragswetenschappelijk docent Huisartsopleiding Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- Drs. E. Vangangel, huisarts, docent Huisartsopleiding Amsterdam UMC – locatie AMC
- Dr. M.I. Vermeulen, huisarts, staflid onderwijs en toetsing Huisartsopleiding Universitair Medisch Centrum Utrecht

## Inhoudsopgave

1. Instructie ComBeL	4
1.1. Doel en positionering van het instrument	4
1.2. Versies	4
1.3. Aanwijzingen voor het verzamelen van info	5
1.4. Waarderingschaal en referentiepunt	7
1.5. Invullen van de lijst	7
2. Beoordelingslijst	9
2.1. Het competentiegebied Medisch handelen	9
2.2. Het competentiegebied Communicatie	11
2.3. Het competentiegebied Samenwerken	13
2.4. Het competentiegebied Organiseren	15
2.5. Het competentiegebied Maatschappelijk handelen	17
2.6. Het competentiegebied Kennis en Wetenschap	19
2.7. Het competentiegebied Professionaliteit	21
3. Gezamenlijke conclusies en afspraken	23
Referenties	24

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

## 1.1. Doel en positionering van het instrument

De huisartsopleiding is een competentiegerichte opleiding. De Competentie Beoordeling Lijst (afgekort: ComBeL) is een instrument met behulp waarvan (stage)opleiders en docenten (groepsbegeleiders) een goed oordeel kunnen geven over de mate waarin de aios als aspirant huisarts de competenties uit het [competentieprofiel](#)<sup>1</sup> van de huisarts beheerst. De ComBeL omvat alle competenties uit het competentieprofiel.

Conform het [Protocol Toetsing en Beoordeling \(PTB\)](#)<sup>2</sup> – onderdeel van het [Landelijk Opleidingsplan \(LOP\)](#)<sup>3</sup> – en het [Landelijk Toetsplan](#)<sup>4</sup>, wordt de ComBeL gebruikt bij de voortgangsgesprekken van de (stage)opleiders en docenten met de aios. In het LOP zijn tevens de opleidingsthema's en bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) beschreven. Deze kunnen een handvat zijn om de competentieontwikkeling van de aios in de ComBeL te concretiseren. De thema's en KBA's behoren, meer dan competenties, tot de 'taal van de praktijk'. Ze geven de contexten aan waarin de competenties toegepast en zichtbaar worden.

De ComBeL wordt voorafgaand aan het voortgangsgesprek afzonderlijk ingevuld door de (stage)opleider, aios en docent op basis van observaties en andere informatie over het functioneren van de aios gedurende de maanden vóór het gesprek. De ingevulde ComBeLs vormen de onderlegger in het – bij voorkeur met aios, (stage)opleider(s) en docent(en) samen gevoerde – voortgangsgesprek. Eventuele verschillen worden met elkaar besproken, geanalyseerd en waar mogelijk geslecht. Het voortgangsgesprek wordt afgesloten met gezamenlijk onderschreven conclusies en afspraken. Deze worden vastgelegd in een verslag.

De uitkomsten van de opeenvolgende gesprekken worden gebruikt ter onderbouwing van het (voorlopig) advies omtrent 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. Ten behoeve van de voortgangsgesprekken gebruiken (stage)opleiders en aios een eigen exemplaar van dezelfde lijst. Voor docenten is er één aparte docentenversie voor alle drie de jaren.

In de ComBeL Docentenversie van mei 2014 zijn enkele belangrijke wijzigingen doorgevoerd die in de huidige versie zijn gehandhaafd.

- 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 1<sup>e</sup> 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, inbreng tijdens het onderwijs en/of in de aios-groep, toetsen*
  - *indirecte bronnen: informatie van bijvoorbeeld mede-aios, collega-docenten en secretariaatmedewerkers.*

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.

<b>Competentiegebieden</b>	<b>Beoordeling van:</b>
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video's van patiëntencontacten met Maas-Globaal, Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Video Toets+ (VT+) of Korte Vaardigheid Beoordeling (KVB)</li> <li>• Oefensituaties op de terugkomdagen</li> <li>• Leeropdrachten voortkomende uit de KOV-toets, oefensituaties met de Korte Vaardigheid Beoordeling (KVB) op terugkomdagen</li> <li>• Lijst Vaardigheden: verrichte geobserveerde vaardigheden</li> <li>• Directe observatie van consulten bij bezoek in de huisartsenpraktijk</li> <li>• Vakinhoudelijke inbreng in de aios-groep</li> <li>• Resultaten van praktijkopdrachten</li> <li>• <b>Bespreking van uitslagen LHK</b></li> </ul>
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video's van patiëntencontacten met Maas-Globaal, Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Video Toets+ of andere observatie-instrumenten voor communicatie</li> <li>• Deelname aan rollenspel</li> <li>• <b>Observaties van besprekingen en discussies met mede-aios en docenten</b></li> </ul>
Samenwerken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samenwerkingsvaardigheden in de terugkomdagsituatie</li> <li>• <b>Nabespreking van patiëntencontacten t.a.v. samenwerking en verwijzing</b></li> </ul>
Organiseren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisatievaardigheden in de uitvoering van het eigen aandeel onderwijs</li> <li>• Organiseren van kwaliteitsverbeterproject</li> <li>• Organiseren van opdrachten en (e)portfolio</li> </ul>
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inbreng van maatschappelijke discussiepunten op de terugkomdagen</li> <li>• Referaat / presentatie over medisch maatschappelijke activiteit</li> <li>• Nabespreking van patiëntencontacten t.a.v. maatschappelijk handelen</li> <li>• Lezen en bespreken van opiniërende vakbladen</li> <li>• Bespreking van relatie tot farmaceutische industrie / artsenbezoekers, verzekeraars en overheid</li> </ul>
Kennis en Wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inbreng van wetenschappelijke aspecten bij vakinhoudelijke discussies</li> <li>• Presentaties en/of referaten</li> <li>• Verzorgen van onderwijs voor mede-aios</li> <li>• PICO/CAT</li> <li>• <b>Inbreng bij kritisch lezen van wetenschappelijke publicaties</b></li> </ul>
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video's van patiëntencontacten met behulp van KPB of Video Toets +</li> <li>• Gedrag in de groep m.b.t. professionaliteit (feedback geven en ontvangen, reflectievaardigheden, respect voor anderen)</li> <li>• Reflectie in de groep op het handelen in de praktijk</li> <li>• Werken met het IOP, aanpak van het leren</li> <li>• <b>Bespreking van reflectieverslagen</b></li> </ul>

## 1.4. Waarderingschaal en referentiepunt

U geeft een beoordeling op grond van zoveel mogelijk bronnen en eigen observaties. De indicatoren die bij de competenties in de lijst staan beschreven, zijn geen items die apart beoordeeld moeten worden, maar geheugensteuntjes om tot een oordeel te komen over de betreffende competentie. U beschrijft in het vrije tekstdeel de overwegingen op grond waarvan u tot uw oordeel bent gekomen. Hieronder ziet u de toelichting op de **kleurcodes**, hun **betekenis** en de **waarderingsopties**:

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

Aan het einde van de opleidingsperiode of stage gelden de *curatieve* betekenissen, omdat op dat moment vergaand duidelijk is 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.

Het **referentiepunt** voor de beoordeling van de aios in de opleidingsperiodes in de huisartspraktijk (eerste en derde jaar) is het competentieprofiel van het opleidingsjaar waarin de aios zich bevindt. Voor jaar 1 is dat het tussenprofiel van jaar 1, voor jaar 3 geldt het competentieprofiel van de huisarts (= het eindprofiel van de opleiding). De opleidingsdoelen die zijn afgeleid van de tussenprofielen van Jaar 1 en 2 en het eindprofiel vindt u in bijlage 4.1. Voor de beoordeling van de stages buiten de huisartspraktijk zijn aparte ComBeLs met daarin specifieke indicatoren per stage. Deze zijn afgeleid van het competentieprofiel en toegespitst op de context van die stage.

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 ComBeL

Bij het invullen van de ComBeL gaat het vooral om het onderbouwen van de scores met een schriftelijke toelichting (narratieve feedback).

De beoordelaar:

1. geeft per competentiegebied en per invulmoment aan van welke bronnen (observaties en toetsmomenten) hij/zij gebruik gemaakt heeft bij het verzamelen van informatie en binnen welke thema's de observaties of toetsmomenten passen (of de beoordelaar geeft aan aan welke thema's de aios heeft gewerkt).
2. geeft per competentiegebied in de betreffende kolom aan welke observaties of toetsmomenten 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 op deze manier inzichtelijk hoe hij tot een bepaalde waardering is gekomen.

3. geeft in eigen woorden een beschrijving van wat bij de aios goed gaat, beter kan en beter moet. Deze feedback en feedforward dient voor de aios constructief te zijn en een concreet handvat te bieden om verder te werken.
4. geeft een globale waardering van de competentieontwikkeling van de aios in de vorm van een score per competentie, daarbij ondersteund door de bij deelcompetenties beschreven indicatoren. Het is niet de bedoeling de genoemde indicatoren afzonderlijk te beoordelen. Bij onvoldoende waarnemingen gebruikt de beoordelaar het vraagteken als waarderingscode.
5. geeft vervolgens 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. De overall-waardering is het resultaat van een weging, maar niet automatisch een middeling.



## 2. Beoordelingslijst

### 2.1 Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. **Medisch Handelen**

#### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

#### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

#### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

#### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek (optioneel)

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

## COMPETENTIEGEBIED MEDISCH HANDELEN

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

### INDICATOREN

#### *Contextueel handelen*

- benoemt zo nodig klachtgerelateerde contextuele factoren (o.a. fysieke, psychische en culturele achtergronden, levensfase en familieanamnese)

#### *Diagnostisch 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
- toont voor- en nadelen van diagnostiek af te wegen en af te zetten tegen de therapeutische winst
- jaar 3: toont kennis van en inzicht in interacties en co-morbiditeit 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 opleidingsperiode

### OVERALL WAARDERING COMPETENTIES MEDISCH HANDELEN

Het medisch handelen van de huisarts is gefundeerd op de huisartsgeneeskundige kernwaarden en omvat alle medische activiteiten die hij of zij ontplooit naar aanleiding van klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid.

Huisartsenzorg is generalistische, persoonsgerichte en continue zorgverlening. De essentie van het medische handelen bestaat uit het differentiëren van de klacht naar aard en ernst en het beoordelen van de noodzaak van interventie rekening houdend met de persoonlijke context van de patiënt. Vanuit een werkhypothese wordt een behandelplan gegenereerd en het effect hiervan bewaakt. Aandacht voor de eigen verantwoordelijkheid en betrokkenheid van de patiënt bij de besluitvorming over het beleid zijn daarbij belangrijke uitgangspunten.

Het aanbod huisartsgeneeskundige zorg, zoals vastgesteld door de beroepsgroep, is richtinggevend voor de inhoud van het medisch handelen.

### COMPETENTIES

#### 1.1

**Interpreteert de klacht binnen de context**

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>

#### 1.2

**past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied evidence-based toe**

#### 1.3

**levert op gestructureerde wijze eerstelijnszorg**

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>

**voortgangsgesprek**

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: vasthouden

## 2.2 Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. **Communicatie**

### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek (optioneel)

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

## COMPETENTIEGEBIED COMMUNICATIE

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

INDICATOREN	COMPETENTIES
<p><i>Empathie, gevoelens, exploreren en ruimte voor de patiënt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bouwt een vertrouwensrelatie op met de patiënt</li> <li>• geeft de patiënt de ruimte om eigen verhaal t.a.v. klachten, problemen of vragen aan de orde te stellen en toont betrokkenheid bij patiënt (en naasten)</li> <li>• vraagt door naar wensen, verwachtingen, cognities en gevoelens van de patiënt</li> <li>• luistert actief en verheldert de hulpvraag van de patiënt</li> <li>• toont empathie blijkend uit houding, intonatie, gebaren en oogcontact</li> </ul>	<p><b>2.1</b> <b>bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op</b></p> <p>1<sup>e</sup>      2<sup>e</sup>      3<sup>e</sup>      4<sup>e</sup></p>
<p><i>Structureren van consult en informatieoverdracht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• past zinsbouw en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, opleiding en emotie van de patiënt.</li> <li>• structureert door logische opbouw van fasen</li> <li>• leidt het gesprek met de patiënt (heldere agenda en tijdsbewaking)</li> <li>• geeft informatie afgestemd op de behoefte en bevattingsvermogen van de patiënt</li> <li>• gebruikt ondersteunende materialen (patiëntenbrieven, afbeeldingen, internet etc.)</li> </ul>	<p><b>2.2</b> <b>past communicatietechnieken en – middelen doelgericht toe</b></p>
<p><i>Overleg over beleid</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stelt in overleg met patiënt beleid vast</li> <li>• benoemt hulpvragen patiënt en betreft deze in zorgaanbod</li> <li>• bespreekt alternatieven, voor- en nadelen van het beleid</li> <li>• vraagt naar haalbaarheid, uitvoerbaarheid en opvolgedrag van het beleidsvoorstel</li> </ul>	<p><b>2.3</b> <b>betreft de patiënt actief bij de besluitvorming</b></p>
<p>OVERALL WAARDERING COMPETENTIES COMMUNICATIE</p> <p>Dit competentiegebied omvat alle vormen van verbale en non-verbale communicatie tussen huisarts en patiënt tijdens elk patiëntencontact. De kern bestaat hier uit het initiëren en onderhouden van een constructieve dialoog en werkrelatie met de patiënt en het zorgdragen voor een medisch verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.</p> <p>Communicatie met collega's en andere hulpverleners valt onder competentiegebied Samenwerking<sup>1</sup>.</p>	<p>1<sup>e</sup>      2<sup>e</sup>      3<sup>e</sup>      4<sup>e</sup></p> <p><b>voortgangsgesprek</b></p>

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: vasthouden

<sup>1</sup> Dit geldt ook voor communicatie in taakgerichte groepen zoals de aios-groep.

## 2.3 Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Samenwerken

### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie, thema's, bevindingen en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie, thema's, bevindingen en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie, thema's, bevindingen en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek (optioneel)

<b>Gebruikte informatie, thema's, bevindingen en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

## COMPETENTIEGEBIED SAMENWERKEN

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

### INDICATOREN

#### *Inter- en intradisciplinaire samenwerking*

- geeft blijk van inzicht in de competenties en taken van de collega's en andere hulpverleners in de huisartsvoorziening en in het netwerk van zorgverleners in de eerste en tweede lijn
- laat zien optimaal gebruik te kunnen maken van expertise binnen de eigen huisartsenvoorziening en van het netwerk van zorgverleners in de eerste en de tweede lijn.
- geeft er blijk van effectief gebruik te kunnen maken van intercollegiale consultatie

#### *Samenwerkingsvaardigheden*

- houdt in de samenwerking rekening met anderen en zorgt voor een prettige verstandhouding
- communiceert doelgericht
- luistert, motiveert, ondersteunt, geeft feedback en spreekt aan
- beïnvloedt het functioneren van een groep op positieve wijze
- gaat evenwichtig en constructief om met meningsverschillen e/o samenwerkingsproblemen binnen de groep
- weet in een discussie een standpunt helder weer te geven en waar nodig te verdedigen

#### OVERALL WAARDERING COMPETENTIES SAMENWERKEN

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

### COMPETENTIES

#### 3.1

**draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking**

1<sup>e</sup>

2<sup>e</sup>

3<sup>e</sup>

4<sup>e</sup>

#### 3.2

**past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe**

1<sup>e</sup>

2<sup>e</sup>

3<sup>e</sup>

4<sup>e</sup>

**voortgangsgesprek**

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: uitstekend

## 2.4 Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. **Organiseren**

### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek (optioneel)

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

## COMPETENTIEGEBIED ORGANISEREN

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

### INDICATOREN

#### *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
- initieert een kwaliteitsverbeterproject, voert uit en evalueert het project

#### OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED ORGANISEREN

Dit competentiegebied betreft het realiseren van regels en afspraken t.b.v. het functioneren van de huisartsenvoorziening binnen een systeem van kwaliteitseisen en kwaliteitsverbetering. De huisarts heeft hierin een voortrekkersrol (medisch leiderschap). De kwaliteit van de huisartsenvoorziening wordt continu gevolgd aan de hand van relevante parameters. Het Raamwerk Medisch Leiderschap is een verdere uitwerking van dit competentiegebied en heeft overlap met de competentiegebieden professionaliteit, samenwerken en maatschappelijk handelen.

Binnen de context van het onderwijs in de opleiding betreft dit competentiegebied het realiseren van regels en afspraken ten behoeve van het functioneren binnen een groep / afdeling.

.

### COMPETENTIES

#### 4.1

**past organisatie- en management- principes doelgericht toe**

1<sup>e</sup>      2<sup>e</sup>      3<sup>e</sup>      4<sup>e</sup>

1<sup>e</sup>      2<sup>e</sup>      3<sup>e</sup>      4<sup>e</sup>

**voortgangsgesprek**

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: uitstekend



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

### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

## COMPETENTIEGEBIED MAATSCHAPPELIJK HANDELEN

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

### INDICATOREN

#### *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 oog voor determinanten van ziekte op micro-, meso- en macroniveau<sup>1</sup>
- informeert zich actief over ontwikkelingen die de gezondheid en de zorg (in)direct beïnvloeden
- heeft belangstelling voor maatschappelijke dilemma's in de gezondheidszorg

<sup>1</sup>Determinanten: alle factoren die de gezondheid beïnvloeden (persoonsgebonden/ endogene/exogene/ gedrags- en levenswijze/ fysieke en sociaal),

#### *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, laat op terugkomdag zien*

- oog te hebben voor maatschappelijke kosten van de gezondheidszorg
- bewust te zijn van de invloed van artsenbezoekers en sponsoring door de (farmaceutische) industrie op de eigen keuzes

#### OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED 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.

De beroepsgroep heeft haar ambities op het gebied van maatschappelijk handelen vastgesteld (Toekomstvisie 2022). De huisarts streeft, vanuit zijn/haar maatschappelijk positie, het realiseren van deze ambities na (medisch leiderschap).

### COMPETENTIES

#### 5.1 bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>

#### 5.2 handelt overeenkomstig geldende wetgeving voor de huisarts

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>

#### 5.3 behartigt belangen van (toekomstige) patiënten n.a.v. incidenten in de patiëntenzorg

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>

#### 5.4 handelt kostenbewust

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>

1<sup>e</sup> 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup>  
voortgangsgesprek

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: uitstekend

## 2.7 Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Kennis en Wetenschap

### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek (optioneel)

Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)

## COMPETENTIEGEBIED KENNIS EN WETENSCHAP

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

### INDICATOREN

#### *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 literatuursearches
- 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

#### OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED WETENSCHAP EN ONDERWIJS

Dit competentiegebied omvat het verwerven, toepassen en overdragen van wetenschappelijke kennis en van gemeenschappelijke en gsystematiseerde 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.

### COMPETENTIES

#### 6.1

**onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze**

1<sup>e</sup>

2<sup>e</sup>

3<sup>e</sup>

4<sup>e</sup>

#### 6.2

**bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collega's en andere zorgverleners**

1<sup>e</sup>

2<sup>e</sup>

3<sup>e</sup>

4<sup>e</sup>

**voortgangsgesprek**

1<sup>e</sup>

2<sup>e</sup>

3<sup>e</sup>

4<sup>e</sup>

**voortgangsgesprek**

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: uitstekend

## 2.7 Gebruikte informatie en overwegingen m.b.t. Professionaliteit

### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek (optioneel)

<b>Gebruikte informatie en overwegingen over afgelopen periode (incl. bijzonderheden en betekenisvolle situaties)</b>

## COMPETENTIEGEBIED PROFESSIONALITEIT

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

INDICATOREN	COMPETENTIES			
<p><i>Verantwoordelijkheid</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• houdt zich aan gedane beloften en afspraken</li> <li>• neemt, ook bij fouten, de verantwoordelijkheid voor de gevolgen van het eigen handelen</li> <li>• Is opgewassen tegen de verantwoordelijkheden die het beroep met zich meebrengt</li> </ul> <p><i>Zelfzorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vindt een balans tussen de eisen van het beroep en de behoeften van het privéleven.</li> <li>• vindt een balans tussen de formele, meer observerende rol als huisarts en het meevoelen met de patiënt.</li> <li>• gaat adequaat om met gevoelens van onzekerheid en onmacht in de groep en in de hulpverleningssituatie</li> </ul>	<p><b>7.1</b> houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht</p> <p>1<sup>e</sup>    2<sup>e</sup>    3<sup>e</sup>    4<sup>e</sup></p>			
<p><i>Actief leren</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• werkt doelgericht aan het eigen leren, op basis van zelfreflectie, feedback en toetsresultaten, voert dit uit en evalueert het leerresultaat</li> <li>• maakt actief gebruik van de leermogelijkheden van het instituutsonderwijs en heeft daarin een eigen inbreng</li> </ul> <p><i>Past het eigen gedrag aan op basis van reflectie en feedback</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analyseert het eigen gedrag of beroepsmatig functioneren tegenover anderen (patiënten, collega's, onderwijsgroep) en de beweegredenen die eraan ten grondslag liggen</li> <li>• staat open voor feedback op het eigen functioneren door anderen, en stelt het eigen gedrag, indien nodig, bij</li> </ul>	<p><b>7.2</b> werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren</p> <p>1<sup>e</sup>    2<sup>e</sup>    3<sup>e</sup>    4<sup>e</sup></p>			
<p><i>Beroepsethiek</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 anderen (patiënten, collega's) kunnen oproepen</li> <li>• geeft er blijk van zich bewust te zijn van het belang van zorgvuldigheid in de omgang met morele hulpvragen</li> </ul> <p><i>Respect</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<p><b>7.3</b> gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden</p> <p>1<sup>e</sup>    2<sup>e</sup>    3<sup>e</sup>    4<sup>e</sup></p> <p><b>voortgangsgesprek</b></p>			
<p><b>OVERALL WAARDERING COMPETENTIEGEBIED PROFESSIONALITEIT</b></p> <p>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 is hierbij een essentiële vaardigheid.</p>	<p>1<sup>e</sup>    2<sup>e</sup>    3<sup>e</sup>    4<sup>e</sup></p> <p><b>voortgangsgesprek</b></p>			

\* betekenis scores: 1–2: zeer belangrijk aandachtspunt; 3–4: gericht aandacht geven; 5–6: aan blijven werken; 7: uitstekend

### 3. Gezamenlijke conclusies/afspraken

Naam aios:

Naam docent:

#### 1<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Conclusies/afspraken met aios besproken:

Plaats/datum:

Paraaf docent:

Akkoord\* aios:

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

#### 2<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Conclusies/afspraken met aios besproken:

Plaats/datum:

Paraaf docent:

Akkoord\* aios:

#### 3<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Conclusies/afspraken met aios besproken:

Plaats/datum:

Paraaf docent:

Akkoord\* aios:

#### 4<sup>e</sup> voortgangsgesprek

Conclusies/afspraken met aios besproken:

Plaats/datum:

Paraaf docent:

Akkoord\* aios:

## Referenties

1. Competentieprofiel van de huisarts. LHV–NHG. Utrecht, 2016 NHG, LHV, Huisartsopleiding Nederland
2. Protocol Toetsing en Beoordeling 2016
3. Landelijke Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde 2016
4. Landelijk Toetsplan 2019
5. Standpunt kernwaarden huisartsgeneeskunde 2011
6. Aanbod huisartsgeneeskundige zorg 2015
7. MAAS–Globaal 2000
8. Raamwerk Medisch Leiderschap 2015