

Zelfbeoordeling

Inhoud

Dilemma	1
Wat kunnen aios al?	1
De docent als rolmodel	2
Waarom is zelfbeoordeling moeilijk?	2
Uit de literatuur	3
Waar moet ik het zoeken?	3
10 tips	4

In 'Didactisch Dilemma' worden vragen uit de dagelijkse onderwijspraktijk beantwoord met behulp van wetenschappelijke kennis. Hiermee willen we docenten handvatten bieden bij het opleiden en begeleiden van aios.

Praktijksituatie 1

Voorafgaand aan zijn eerste voortgangsgesprek moet de aios doelen voor zijn IOP formuleren. Met moeite en duidelijke tegenzin komt de aios tot een paar globale doelen. Meer omdat het moet, dan voor hemzelf, blijkt tijdens het gesprek.

Praktijksituatie 2

Een van je aios heeft een opgenomen consult ingeleverd met een reflectieverslag erbij. Al snel blijkt dat zij veel minder aan het consult ziet en veel tevredener is dan jij.

Praktijksituatie 3

Tijdens je voortgangsgesprek met een aios blijkt dat deze zichzelf nog niet heeft beoordeeld m.b.v. het vaardigheidsboekje. Zij geeft aan dat zij het moeilijk vindt om dit in te schatten.

Dilemma:

Tijdens de huisartsopleiding wordt aan aios regelmatig gevraagd om zichzelf te beoordelen. We gaan ervan uit dat hij dit kan en dat het leerzaam is. Verder vragen wij van de aios om, onder andere, op grond van die zelfbeoordeling leerdoelen op te stellen. Enige tijd later bepaalt hij dan in hoeverre deze behaald zijn en wat de nieuwe doelen worden. Zo geeft hij zelf sturing aan zijn leer- en werkproces. Als docenten vinden we dit nuttig en geloven we erin. De meeste aios zijn een stuk minder enthousiast. Moeten we wel doorgaan met iets dat de aios meer voor ons dan voor zichzelf lijken te doen? Hoe kunnen we zelfbeoordeling zo inzetten dat ook de aios dit als een zinvol middel bij het huisarts worden ervaren?

Wat kunnen aios al bij aanvang?

Tijdens de studie geneeskunde leert de student zichzelf te beoordelen en te reflecteren. In het raamplan 2009 staat beschreven wat een basisarts aan het eind van zijn opleiding zou moeten kunnen. In de toekomst zouden onze aios bij aanvang van de huisartsopleiding tot het volgende in staat moeten zijn:

- te reflecteren op het eigen medisch handelen en de invloed hierop van eigen attitude, normen en waarden (Medisch deskundige)
- persoonlijke leerbehoeften te identificeren en een geschikt studie-/bijscholingsplan te ontwerpen (Academicus)
- zichzelf en anderen te toetsen (Academicus)
- adequaat vast te stellen of de ontwikkeling van competenties op het gewenste niveau is en als dat niet het geval is, te analyseren welke vaardigheden, kennisgebieden of persoonlijke aspecten extra aandacht behoeven (Academicus)
- te reflecteren op het eigen functioneren in moeilijke, indrukwekkende of schokkende situaties (Beroepsbeoefenaar)



Evaluaties: nut invullen combel en iop/lwp

Meteen aan het begin van de huisartsopleiding starten aios met het opstellen van een individueel opleidingsplan (POP). Dit plan stellen ze in de loop van de opleiding steeds bij. Hiernaast beoordeelt de aios zichzelf minimaal 1x per jaar m.b.v. de Combel. Uit de schriftelijke evaluaties blijkt steeds opnieuw dat de aios deze beide leeractiviteiten maar matig leerzaam vinden. De gemiddelde score zit consequent onder onze streefnorm van 3,5. Dit is op een 5-puntsschaal die loopt van 1 (slecht) tot 5 (goed).

De docent als rolmodel?

Het schrijven van een IOP is niet de favoriete bezigheid van de meeste aios. En docenten? Wat vinden zij van het zichzelf beoordelen en van het maken van een POP (persoonlijk ontwikkelingsplan) of PAP (persoonlijk actieplan)? Binnen onze huisartsopleiding is het enthousiasme hiervoor bij de meeste docenten ver te zoeken.

Een andere manier om de waarde van het IOP voor de aios te vergroten is dit leermiddel meer te integreren in je onderwijs en feedback. Vraag de aios naar hun doelen, koppel je feedback er zo mogelijk aan, breng ze op het idee om ergens een doel van te maken in hun IOP. Bij intervisie/supervisie, de OC/UVE, APC, toetsen, vaardigheden etc. Zo kun je als docent laten zien hoe dit nu soms 'dode' instrument levend kan worden.

Plaats zelfbeoordeling in de reflectiecirkel

Zelfbeoordeling wordt soms als synoniem gebruikt van reflectie. Je zou kunnen zeggen dat zelfbeoordeling een vaardigheid is die je nodig hebt om te kunnen reflecteren. In de reflectiecirkel van Korthagen (zie afbeelding) zit de zelfbeoordeling met name in stap 2 en enigszins in 3.

Kijk je naar verschillende niveaus binnen reflectie, dan zie je dat ook het jezelf beoordelen gradaties kent. Van puur je gedrag en gedachten en wat goed en niet goed loopt beschrijven (niveau 1 en 2) tot het aangeven van de relatie met persoon, beroep en maatschappij (niveau 5).

Niveau 1: De student kijkt terug en is in staat de relevante beroepsactiviteit (gedrag) en de situatie te beschrijven.

Niveau 3: De student verbindt gedrag en de factoren van de context en kan aangeven wat anderen dachten, wilden en voelden. Hij legt een relatie met vooraf geformuleerde doelstellingen en leervragen

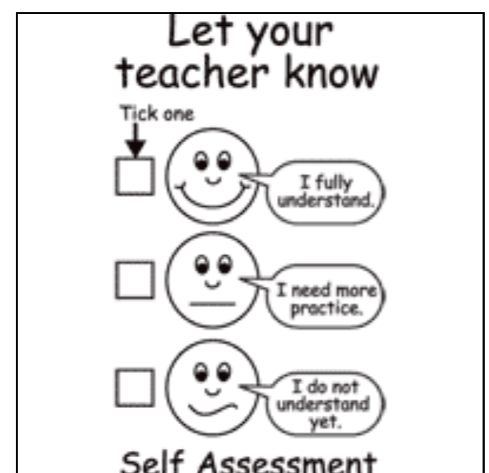
Niveau 5: De student kijkt terug en is in staat binnen de relevante beroeps-activiteit naast het eigen handelen de invloed van eigen opvattingen, capaciteiten en persoonlijkheid te beschrijven. Hij benoemt inzichten en trekt conclusies waarin ook zingevingvragen in relatie tot beroeps- en maatschappelijke ontwikkelingen worden geïntegreerd. Betreft bij vervolgaanpak naast de ontwikkeling van de vakdeskundigheid en subjectief concept ook persoonlijke groeifactoren.



Wat maak dat aios zichzelf beoordelen moeilijk vinden?

Uit diverse kwalitatieve studies komen een aantal aspecten naar voren die het zelfbeoordelen en feedback vragen lastig maken (Mann, 2011; Nothnagle, 2011; Hawkins 2012; Luken 2011).

- **Bang:** de aios is bang dat zij informatie krijgt die ze niet wil horen. Aios ervaren zelfbeoordeling vaak als een oefening in het beschrijven van gebreken, niet van sterke punten. Het zich bewust zijn van een gebrek aan kennis of vaardigheden op een bepaald terrein kan zelfs leiden tot sterke gevoelens van angst en onzekerheid waardoor de aios belemmerd wordt in het handelen.
- **Moeite met verschillen:** de aios vindt het moeilijk informatie te combineren, bijvoorbeeld wanneer informatie van anderen anders is dan haar eigen ervaring of beoordeling. Daarbij is de bron van de informatie belangrijk voor het serieus nemen van feedback. Heeft de feedbackgever de aios bijvoorbeeld wel daadwerkelijk geobserveerd?
- **Hang-yourself:** door kritische punten over je eigen handelen op te schrijven of anderen om feedback te vragen lijkt je misschien incompetent of laat je zien dat je iets niet kunt. Zeker als die ander ze ook moet beoordelen kan dat lastig zijn voor aios.
- **Relatieschade:** om kritische punten over het eigen handelen te bespreken of anderen om feedback te vragen moet je je veilig voelen en een positieve relatie met de ander hebben. Aios kunnen bang zijn deze relatie te beschadigen als ze oprecht feedback geven of krijgen.
- **Onduidelijke normen:** de aios vindt de normen/eisen die gesteld worden onduidelijk of de normen veranderen/ wisselen per situatie.
- **Geen beeld:** Je kunt jezelf niet beoordelen als je niet weet hoe het zou moeten zijn.
- **Te vaak:** de aios moet zichzelf zo vaak beoordelen dat het meer een spel wordt dan een serieuze activiteit, je moet tenslotte steeds iets nieuws opschrijven.



N.B. Daarnaast bestaat bij zelfbeoordeling het risico dat aspecten die gemakkelijker verbaliseerbaar zijn meer aandacht krijgen dan aspecten die aios minder gemakkelijk kunnen verwoorden. En dat oordelen die iemand over zichzelf velt verworden tot vaste zelfbeelden en dat leidt tot minder motivatie om te leren: "Ik ben nu eenmaal niet zo'n gevoelig type".

Uit de literatuur: Artsen beoordelen zichzelf verkeerd

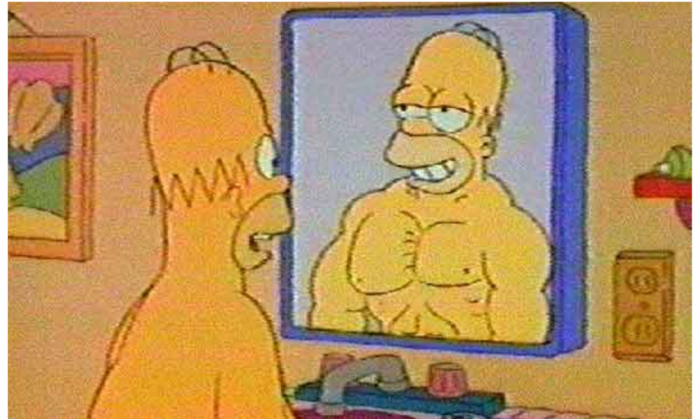
Artsen zijn over het algemeen slecht in staat zichzelf te beoordelen. Meestal bestaat er slechts een zwakke, geen of zelfs een negatieve relatie tussen de resultaten van zelfbeoordeling en objectieve metingen van bekwaamheid (Davis, 2006). Dit heeft er vaak mee te maken dat het kader/domein waarover de arts zichzelf moet beoordelen hem geheel of gedeeltelijk onbekend is. Je kunt jezelf niet beoordelen als je niet weet hoe het zou moeten zijn.

Door het bieden van een referentiekader kan de zelfbeoordeling al sterk verbeteren. In een studie waarin studenten naast hun eigen video opname van een consult een video te zien kregen van een voorbeeldconsult als 'benchmark' steeg de relatie tussen de zelfbeoordeling en beoordeling door anderen sterk van 0.48 naar 0.83. (Hawkins, 2012). Het bieden van een referentiekader aan aios zou de aios dus kunnen helpen zichzelf op een goede manier te beoordelen. Aios zichzelf laten beoordelen en leerplannen laten ontwikkelen voordat zij zicht hebben op een domein is waarschijnlijk weinig effectief.

Aansluiten bij de aios: Een IAPP ipv een IOP?

Uit de literatuur: Een norm stellen helpt

Bij analyse van het gebruik van de Mini-CEX (een voorbeeld van een korte klinische beoordeling) bij de huisartsopleiding in Nijmegen werd gevonden dat op bijna alle gescoorde formulieren (485 formulieren van 54 aios) positieve en negatieve feedback van de opleider stond. In het overgrote deel van de gevallen waren dat specifieke aandachtspunten. Op slechts de helft van de formulieren stond de gevraagde zelfbeoordeling van de aios. De zelfbeoordeling was wel in de meerderheid van de gevallen specifiek, bijvoorbeeld 'ik moet de differentiële diagnose beter exploreren'. Op slechts 11.8% van de formulieren stond een actieplan en op slechts 2.8% een manier waarop de voorgenoemde acties geëvalueerd zouden worden. Zelfbeoordeling en feedback leiden dus niet altijd tot concrete verbetergedrag. (Pelgrim, 2012)



Waar moet ik het zoeken?

Een centraal hulpmiddel bij het feedback geven aan en beoordelen van de aios is de ComBel. Hiermee kun je een link leggen tussen gedrag van de aios en de competenties die we van een beginnend huisarts verwachten. Voor de aios die beschreven staan op de voorpagina (praktijksituatie 1, 2 en 3) kom je, los van de inhoud van het ingeleverde consult, terecht bij competentiegebied 7 Professionaliteit. Hieronder staan de specifieke eindtermen van dit gebied.

Vraag: Welke competenties en welke indicatoren vind je relevant voor de verschillende aios? *(Juiste antwoorden op pagina 4)*

7.1 houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht

Verantwoordelijkheid

1. houdt zich aan gedane beloften en afspraken
2. verschuilt zich niet achter anderen, geeft anderen niet de schuld
3. neemt, ook bij fouten, de verantwoordelijkheid voor de gevolgen van het eigen handelen

Zelfzorg

4. vindt een balans tussen de eisen van het beroep en de behoeften van het privé-leven.
5. vindt een balans tussen de formele, meer observerende rol als huisarts en het meevoelen met de patiënt als medemens.
6. gaat adequaat om met gevoelens van onzekerheid en onmacht in de groep en in de hulpverleningssituatie

**"Zelfbeoordeling
≠
reflectie"**

7.2 werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren

Reflectie en omgaan met feedback

1. benoemt de gedachten en gevoelens die anderen (patiënt, collega, onderwijsgroep) bij hem/haar oproepen.
2. analyseert het eigen gedrag tegenover anderen (patiënten, collega's, onderwijsgroep) en de beweegredenen die eraan ten grondslag liggen en stelt het gedrag zo nodig bij.
3. kijkt kritisch naar het eigen beroepsmatig functioneren en benoemt wat tijdens een consult wel goed is gegaan en wat niet.
4. staat open voor feedback op het eigen functioneren door anderen, geeft zonodig eigen lacunes, tekortkomingen en falen tegenover anderen toe.

Actief leren

5. werkt systematisch en doelgericht aan het eigen leren, op basis van zelfreflectie, feedback en toetsresultaten
6. stelt concrete leervragen aan opleider, docenten en anderen en neemt initiatieven om nieuwe dingen te leren
7. maakt voor specifieke leerdoelen een plan van aanpak, voert dit uit en evalueert het leerresultaat
8. maakt actief gebruik van de leermogelijkheden van het instituutsonderwijs en heeft daarin een eigen inbreng

Huisartsopleiding AMC-UvA

Didactisch Dilemma verschijnt
driemaal per jaar.
Samenstellers:
Nynke van Dijk
Bernadette Snijders Blok

Eerder verschenen:

- Motivatie
- Transfer
- Niveauverschil
- Vakexpert
- Feedback
- Beoordelen

Neem voor digitaal abonnement
of eerder verschenen nummers
contact op met de
samenstellers.

E-mail:

b.m.snijdersblok@amc.uva.nl
n.vandijk@amc.uva.nl

Uit de literatuur: Zelfbeoordeling in combinatie met feedback helpt om te vernieuwen

Van Es et al bekeken op welke informatie voornemens van huisartsopleiders in hun persoonlijk ontwikkelingsplan gebaseerd waren. Wanneer de zelfbeoordeling van huisartsopleiders overeen kwam met de feedback van de aios, was de kans groter dat op dat domein verbeterplannen opgenomen werden in het POP, vooral wanneer het narratieve feedback betrof. (Van Es, 2012)

Dat komt goed overeen met eerder onderzoek, waaruit bleek dat zelfbeoordeling eigenlijk alleen goed kan gebeuren door zo objectief mogelijk het eigen handelen te observeren en feedback op het handelen te krijgen van anderen, bij voorkeur gecombineerd met expliciete of impliciete standaarden voor het handelen.



10 Tips: hoe kun je aios helpen bij het zichzelf beoordelen?

1. Geef het goede voorbeeld, laat zien hoe het moet en demonstreer hoe het je kan helpen. Aios hebben een beeld nodig.
2. Schenk aandacht aan de emotionele aspecten van zelfbeoordeling. Jezelf echt kritisch beoordelen is niet gemakkelijk en kan leiden tot onzekerheid en piekeren. Bespreek dit ook met aios.
3. Vraag aios pas om zichzelf te beoordelen en doelen te maken als ze enige ervaring hebben.
4. Geef aios feedback voor ze zichzelf beoordelen. Ze hebben meer bronnen nodig dan hun eigen ideeën en referentiekader.
5. Zorg dat er bij de bespreking minstens evenveel aandacht is voor positieve punten, als voor leerpunten.
6. Zorg dat er voldoende vertrouwen bestaat bij de aios dat kritische punten niet direct vertaald zullen worden in een lagere beoordeling. Creëer een leerklimaat en geen be-/veroordelingsklimaat.
7. Help aios die niet goed zijn in het beoordelen van zichzelf door middel van gerichte coaching of voorgestructureerde lijsten.
8. Zorg voor heldere en eenduidige externe normen. De aios moet weten wat er van haar verwacht wordt.
9. Overdrijf niet door aios zichzelf continue te laten beoordelen. Dan verwordt het tot een routine nemen ze het op een gegeven moment niet meer serieus.
10. Gebruik media die aansluiten bij de communicatiewijze van aios. Een iApp ipv een IOP?

Literatuur

- Davis DA, et al. Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence. A systematic review. JAMA 2006;296:1094-102.
- Van Es, et al. Do GP trainers use feedback in drawing up their Personal Development Plans (PDPs)? Med Teach 2012;doi:10.3109/014215.
- Hawkins SC, et al. Improving the accuracy of self-assessment of practical clinical skills using video-feedback - the importance of including benchmarks. Med Teach 2012;34:279-84.
- Luken T. Zin en onzin van reflectie. Supervisie en Coaching 2011;28:153-66.
- Mann K, et al. Tensions in informed self-assessment: how the desire for feedback and reticence to collect and use it can conflict. Acad Med 2011;86:1120-7.
- Nothnagle M, et al. Struggling to be self-directed: residents' paradoxical beliefs about learning. Acad Med 2011;86:1539-1544.
- Pelgrim EAM, et al. Quality of written narrative feedback and reflection in a modified mini-clinical evaluation exercise: an observational study. BMC Med Educ 2012;12:97.
- Sargeant J, et al. The processes and dimensions of informed self-assessment: a conceptual model. Acad Med 2010;85:1212-20.

Goede antwoorden pagina 3: Praktijksituatie 1: 7.2.7 Praktijksituatie 2: 7.2.2. Praktijksituatie 3: 7.1.1, 7.2.3 & 7.2.5.