

Opleidingsplan

Huisartsopleiding Utrecht



Mei 2022, versie 2

Mirjam Mathot en Jeska Kegels

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Kaders en regelgeving	4
3.	Missie, kernwaarden en visie op opleiden	5
4.	Curriculum	9
5.	Leren in de praktijk.....	11
6.	Leren op de terugkomdag	13
7.	Toetsen en beoordelen	16
8.	Ontwikkelen van onderwijs	17
9.	Structuur van de opleiding	18
10.	Na de opleiding.....	20
11.	Verantwoording.....	21

1. Inleiding

Dit is het Opleidingsplan van de Huisartsopleiding Utrecht. Huisartsopleiding Utrecht is onderdeel van het Julius Centrum, één van de divisies van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Huisartsopleiding Utrecht heeft in 2017 haar curriculum vernieuwd. Aanleiding daarvoor was de invoering van het Landelijk Opleidingsplan voor de huisarts eind 2016. Dit Utrechtse opleidingsplan is geschreven vanuit de behoefte toelichting te geven op de wijze waarop in Utrecht invulling wordt gegeven aan het Landelijk Opleidingsplan.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de formele kaders voor het Opleidingsplan Utrecht beschreven.

Vervolgens komen de missie en onze visie op opleiden aan bod, vanuit de vier kernwaarden die wij als organisatie belangrijk vinden bij het opleiden.

In hoofdstuk 4 geven we een toelichting op het nieuwe curriculum.

In hoofdstuk 5 gaan we dieper in op de kern van onze opleiding: het leren in de praktijk.

Daarna komt het leren op de terugkomdag aan bod.

De samenhang met toetsen en beoordelen wordt beschreven in hoofdstuk 7.

Een kort hoofdstuk is gewijd aan de wijze waarop wij het onderwijs voor het nieuwe curriculum ontwikkelen.

De structuur van de opleiding wordt beschreven in hoofdstuk 9.

We wijden een klein hoofdstuk aan 'levenslang leren' na de opleiding.

Tot slot wordt in hoofdstuk 11 beschreven hoe het nieuwe curriculum en dit opleidingsplan tot stand zijn gekomen.

2. Kaders en regelgeving

Het Opleidingsplan Huisartsopleiding Utrecht geldt voor alle aios die na 1 januari 2017 met de opleiding zijn gestart. Het Opleidingsplan is, samen met het Lokaal Toetsplan Utrecht 2017, een toevoeging op het Landelijk Opleidingsplan en het Landelijk Toetsplan 2016.

Aios die op 1 januari 2017 al in opleiding zijn, vallen onder de oude regelgeving. Voor deze aios blijft het Raamcurriculum 2005 met het Protocol toetsing en beoordeling 2011 en het Landelijk Toetsplan 2011, van kracht.

Landelijke kaders

Op 1 januari 2017 is het Landelijk Opleidingsplan ingegaan, dat het Raamcurriculum (2015) vervangt. Sinds die datum is ook het aangepaste Kaderbesluit CHVG en Besluit Huisartsgeneeskunde van kracht voor aios die na 1 januari 2017 in opleiding komen.

Het Landelijk Opleidingsplan beschrijft inhoud en structuur van de opleiding en de specialismegebonden competenties. Het Protocol Toetsing en Beoordeling maakt deel uit van het Opleidingsplan.

Twee landelijke documenten vormen het referentiekader voor het nieuwe Landelijk Opleidingsplan:

- het Competentieprofiel van de huisarts 2016. Dit competentieprofiel is in de regelgeving (Besluit huisartsgeneeskunde) opgenomen en is richtinggevend voor de te bereiken competenties tijdens en na de huisartsopleiding.
- De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022. Ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde, die gevolgen hebben voor de rol van de huisarts, zijn door de beroepsgroep uitgewerkt in een toekomstvisie. Deze visie is richtinggevend voor het Competentieprofiel en het Landelijk Opleidingsplan.

De genoemde landelijke documenten zijn te vinden op de website van Huisartsopleiding Nederland.

Lokale uitwerking

Dit opleidingsplan is afgeleid van het Landelijk Opleidingsplan en beschrijft de Utrechtse visie op opleiden, de uitwerking van onze kernwaarden in het onderwijs en specifieke kenmerken van het curriculum. De geplande opleidingsactiviteiten, zowel in de praktijk als in het onderwijs op het instituut, zijn vastgelegd in het Curriculum Huisartsopleiding Utrecht, te vinden op de website van Huisartsopleiding Utrecht.

Het Opleidingsplan Huisartsopleiding Utrecht is het kader voor de individuele opleidingsplannen (IOP) en de opleidingsschema's (IOS) van aios en de leerwerkplannen van opleiders.

3. Missie, kernwaarden en visie op opleiden

Missie

Huisartsopleiding Utrecht leidt artsen op tot generalistische en kritisch denkende huisartsen met oog voor de patiënt. Huisartsen die goed voorbereid zijn op vragen en wensen van de hedendaagse en toekomstige maatschappij.

Kernwaarden

Huisartsopleiding Utrecht

Wij leiden op tot een leven lang leren, wat begint met leren van elkaar. Elke dag opnieuw leren wij van en met elkaar, formeel en informeel, binnen en buiten onze organisatie. In een prikkelende en veilige omgeving stimuleren wij reflectie en feedback. Hierdoor krijgt ontwikkeling, collectief en individueel, alle kans.

Leren van elkaar

Wij gaan uit van vertrouwen in elkaar. Vertrouwen in de intrinsieke motivatie en zelfstandigheid waarmee eenieder zijn eigen leer- en werkproces vormgeeft. Vertrouwen in elkaar kan niet zonder vertrouwen in jezelf: jezelf durven zijn, je uit te spreken maar ook open te staan voor feedback, wetende dat dit je verder brengt.

Vertrouwen

Passie en plezier in werken en leren zien wij als fundament van onze organisatie. We stralen dat graag uit en streven ernaar een klimaat te scheppen waarin bevoegenheid en werkplezier vanzelfsprekend zijn. We vullen dat op onze eigen creatieve manier in.

Passie en plezier

Door samen te werken en aandacht te hebben voor elkaar brengen wij het beste in elkaar naar boven. We benutten elkaars kwaliteiten en zoeken naar manieren om te groeien en de opleiding te versterken. Ook buiten de organisatie werken wij samen met de vele disciplines in de gezondheidszorg; de verwachtingen van de maatschappij vormen daarbij de leidraad.

Samenwerken

Vanuit de vier bovengenoemde kernwaarden komen we tot de volgende visie op opleiden:

Leren van elkaar

We leiden op tot een leven lang leren, wat begint met leren van peers, rolmodellen, patiënten en anderen.

Er wordt gericht aandacht gegeven aan leergesprekken in de praktijk en aan het uitwisselen in groepen met een veilig en stimulerend leerklimaat.

We gaan feedback van anderen betrekken in het leerproces van aios en het leren van anderen (praktijkassistenten, POH's en andere specialismen) stimuleren.

Het leren van aios gebeurt voornamelijk in de praktijk; dit praktijkleren staat centraal in het onderwijs.

Opleiders hebben inzicht in wat ze didactisch en inhoudelijk te bieden hebben om de aios te faciliteren en de opleidingsdoelen te behalen.

Er wordt geïnvesteerd in kwaliteit (startkwalificaties, voortgangsgesprekken, leerwerkplan) en scholing van opleiders (didactische en academische scholing). De structuur en vorm van het onderwijs voor aios en opleiders staat ten dienste van de opleidingsdoelen.

De opleider heeft een actieve houding gericht op de eigen ontwikkeling als opleider en als huisarts.

De opleider kan inspireren, begeleiden, faciliteren en beoordelen.

De aios, de opleider en docent leren hoe zij zijn als huisarts, opleider en docent waarbij er ruimte is voor het ontwikkelen van de eigen professionele identiteit.

Dit betekent dat we investeren in uitwisselen, reflectie, perikelen, observatie en super/intervisie.

Aios leveren bijdragen aan terugkomdagen en onderwijsmomenten in de praktijk.

Aios krijgen scholing in didactische - en presentatievaardigheden.

Aios krijgen voldoende begeleiding en feedback van ervaren docenten en peers.

Opleiders en docenten zijn inspirerende en vakinhoudelijke professionals.

We besteden aandacht aan didactische scholing en professionalisering.

We vertrouwen erop dat opleiders en docenten zich vakinhoudelijk blijven nascholen.

We spreken elkaar als vanzelfsprekend aan op kwaliteit en functioneren.

We maken gebruik van expertdocenten in het ontwikkelen en geven van verdiepend onderwijs (onderzoekers, kaderhuisartsen, stafleden en opleiders). Ons onderwijsmateriaal wordt ontwikkeld door docenten, experts, O2ers, opleiders en aios. Speerpunten van het Julius Centrum/UMC Utrecht worden meegenomen in de keuze voor de onderwijsprogramma's.

Er vindt goede afstemming plaats over het onderwijs om de didactiek en de huisartsgeneeskundige relevantie te bewaken.

Docenten geven elkaar en expertdocenten feedback.

We gebruiken feedback van betrokkenen en onderwijsbeoordelingen bij het actualiseren van het onderwijs.

Vertrouwen

De aios is zelf verantwoordelijk voor het voldoen aan opleidingseisen en het behalen van persoonlijke leerdoelen.

We gaan ervan uit dat aios gemotiveerd en goed voorbereid zijn, zowel in de praktijk als op de terugkomdag. Aios zorgen zelf dat opleidingsdoelen en leerdoelen, uitgaande van de 10 thema's met de kenmerkende beroepsactiviteiten uit het Landelijk Opleidingsplan, behaald worden.

Het curriculum is een samenhangend geheel. Van strakke naar losse sturing, van eenvoudig naar complex, van jaar naar jaar, met competentielijnen (Communicatie, Samenwerken / Maatschappelijk Handelen / Organiseren, Evidence Based Medicine en Professionaliteit) door de jaren heen.

Aios beginnen in het 1e jaar te werken met een vast programma voor iedereen, gaandeweg komt er meer vrijheid voor individuele invulling. Bij een actieve leerhouding passen reflectievaardigheden, kwetsbaar en assertief kunnen opstellen, zelfstudie en vaststellen en behalen van de leerdoelen. De lijnen in het onderwijs zijn essentieel om competenties verder te ontwikkelen, te toetsen en te beoordelen.

We leiden op tot specialisten in generalisme; hiervoor is een brede basis nodig. We hanteren een basisniveau (vastgelegd in de opleidingseisen) en daarnaast is er ruimte voor differentiatie.

We zien differentiatie als een middel om 'op maat' onderwijs te bieden en te verdiepen.

Ook na de opleiding is er ruimte voor verdieping en verbreding.

We vertrouwen de opleiders toe dat zij samen met de docenten de aios kunnen beoordelen op hun competenties.

Bij het beoordelen van de competenties wordt gekeken naar de kenmerkende beroepsactiviteiten. De KBA's zijn bedoeld om de inhoud te beschrijven van het curriculum. Ze zijn niet ontwikkeld om als toetsinstrument te gebruiken.

De opleider kan de aios het vertrouwen geven dat hij/zij een thema voldoende beheerst zonder dat alle KBA's in al hun facetten aan bod zijn geweest.

Samenwerken

De aios is zich ervan bewust dat hij/zij een essentieel onderdeel is van de gezondheidszorg binnen een veranderende maatschappij.

In het onderwijs wordt aandacht besteed aan de verwachtingen van de maatschappij en aan de rol van belangrijke anderen (zoals zorgprofessionals, patiëntenverenigingen en bestuurders).

De aios maakt essentieel onderdeel uit van de praktijk; de opleider scheidt samen met zijn praktijkteam en de aios de voorwaarden waaronder de aios voldoende aan leren toekomt.

De opleider integreert het leerproces van de aios in de praktijkvoering.

Als de praktijk bepaalde opleidings- of leerdoelen binnen een thema niet kan bieden, wordt de aios gefaciliteerd deze elders te gaan behalen.

Opleiden doen we samen; docenten, opleiders, aios en ondersteuning werken samen aan de opleidingsdoelen.

De samenwerking tussen docenten, aios en opleiders wordt versterkt door elkaar goed op de hoogte te houden van de vorderingen in het leerproces van de aios en vroegtijdig contact te hebben bij belemmeringen van welke aard dan ook.

Het instituutsonderwijs is aanvullend op wat de aios zelfstandig en in de praktijk leren.

Op de terugkomdagen is er ruimte voor overdracht van nieuwe en verdiepende kennis, het aanleren van vaardigheden (consultvoering-, academische en medische vaardigheden), attitudevorming en reflectie: waarom doe ik wat ik doe in de praktijk? Landelijk onderwijs wordt aangeboden als dit qua opzet en faciliteiten lokaal niet gerealiseerd kan worden.

Passie en plezier

Werkplezier is een voorwaarde om goed te kunnen werken en leren. We stimuleren bij aios, opleiders en docenten een open en nieuwsgierige houding.

Door het aanbieden van verdiepend, inspirerend en creatief onderwijs, verleiden we elkaar tot levenslang leren.

Factoren in de opleiding die het werkplezier bevorderen vinden we belangrijk.

Hieronder verstaan we onder andere voldoende uitdaging, regie, autonomie, goede sfeer, ondersteuning, opbouwende feedback en waardering. We hebben hier aandacht voor in de begeleiding, in het onderwijs en in de randvoorwaarden, zodat het plezier in leren voor aios, opleiders en docenten bevorderd wordt.

Deze missie en visie zijn begin 2016 tot stand gekomen in samenwerking met een groep opleiders, aios en alle medewerkers.

4. Curriculum

De missie, kernwaarden en visie op opleiden vormen, samen met het Landelijk Opleidingsplan, het kader voor het nieuwe curriculum van Huisartsopleiding Utrecht. De totstandkoming van het nieuwe curriculum is beschreven in hoofdstuk 11, 'Verantwoording'.

Indeling van het curriculum

Het vernieuwde curriculum is ingedeeld op basis van de tien thema's uit het Landelijk Opleidingsplan en op basis van vijf (competentie)lijnen. Alle onderwerpen die aan bod komen vallen óf onder een thema óf onder een lijn, soms onder beiden.

Thema's en KBA's

De tien thema's zijn in het vernieuwde curriculum duidelijk herkenbaar aan hun kleur. In het Landelijk Opleidingsplan is elk thema verder uitgewerkt in Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's): observeerbare activiteiten die exemplarisch zijn voor het huisartsgeneeskundig handelen. KBA's zijn niet direct zichtbaar in het nieuwe curriculum maar de gekozen onderwerpen zijn wel gebaseerd op de KBA's en deze zijn dan ook vaak te herkennen in de toelichting op de onderwerpen.

Alle thema's komen in alle drie de opleidingsjaren aan bod, met wisselende accenten. De behandeling van de thema's door de jaren heen vertoont een oplopende moeilijkheidsgraad. De sturing gedurende de opleiding wordt steeds losser, passend bij de fase, leerstijl en zelfstandigheid van de aiOS.

De tien thema's in het nieuwe curriculum zijn:

Korte episode zorg
Spoedeisende zorg
Chronische zorg
Zorg voor ouderen met complexe problematiek
Zorg voor het kind
Zorg voor patiënten met psychische klachten en aandoeningen
Zorg voor patiënten met SOLK
Palliatieve en terminale zorg
Preventie
Praktijkmanagement

Lijnen

Het onderwijs dat specifiek gericht is op de verwerving van een van de zeven competenties van de huisarts is vervat in een 'lijn'. Een speerpunt van de opleiding kan ook een lijn vormen. Daarom is aan de vier competentielijnen een lijn 'diversiteit' toegevoegd: momenteel werken we aan een samenhangend geheel van programma's over diversiteit in gender en etniciteit.

De vijf lijnen in het nieuwe curriculum zijn:

- Communicatie
- SMO (Samenwerken, maatschappelijk handelen, organiseren)
- EBM (Evidencebased medicine)
- Professionaliteit
- Diversiteit

Curriculum in de praktijk

Het meest opvallend aan het vernieuwde curriculum is het accent op leren in de praktijk. Er is daarom ook een curriculum voor in de praktijk ontwikkeld: een richtinggevend overzicht van mogelijk te behandelen onderwerpen per periode van de opleiding. Doel is het onderwijs in de praktijk en het cursorisch onderwijs beter op elkaar af te stemmen, zodat het leren op het instituut het leren in de praktijk ondersteunt. In hoofdstuk 5 wordt dit verder toegelicht.

Meer aansluiting op de ontwikkeling en ambities van individuele aios

In het vernieuwde curriculum krijgen aios gaandeweg de opleiding steeds meer ruimte om hun eigen opleiding vorm te geven, binnen de geldende regelgeving. Dit kan voor het instituutsonderwijs gebeuren via door de groep gekozen onderwerpen, via individuele differentiaties en via keuzemodules (momenteel in het 3e jaar). Buiten het instituut kan dit plaatsvinden door nascholingskeuzes, congresbezoek, (alternatieve) stages, deelname in projecten, bestuursactiviteiten. Met name in jaar 3 neemt het aandeel 'keuzeonderwijs' fors toe; zie ook hoofdstuk 9.

5. Leren in de praktijk

Vier dagen per week leren en werken aios in de praktijk. Het leren in de praktijk staat centraal in de opleiding en het onderwijs op het opleidingsinstituut is ondersteunend daaraan. De opleiding is en blijft competentiegericht; nieuw is dat aios en opleider de tien thema's en bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) uit het Landelijk Opleidingsplan kunnen gebruiken bij de competentieontwikkeling. Thema's en KBA's kunnen betrokken worden bij observaties, bij leergesprekken, bij het opstellen en realiseren van leerdoelen, bij reflecties, bij toetsing en bij beoordeling.

Leren in de praktijk volgens het Utrechts curriculum

In het Utrechts curriculum ligt het accent op leren in de praktijk: daarom is er ook een curriculum voor in de praktijk ontwikkeld. Dit is een richtinggevend overzicht van mogelijk te behandelen onderwerpen per periode. Doel is het onderwijs in de praktijk, binnen de mogelijkheden die daar zijn, en het cursorisch onderwijs beter op elkaar af te stemmen.

Door het curriculum te volgen weten (stage)opleider en aios welke onderdelen van de thema's in welke fase van de opleiding aan bod komen. Ze zijn er samen verantwoordelijk voor dat de aios aan zoveel mogelijk thema's en KBA's toekomt in de praktijk. Denk hierbij aan het sturen van patiëntenstromen, het actief 'koppelen' van de aios aan andere medewerkers in de praktijk (collega huisartsen, POH, PA's) die expertise hebben op bepaalde KBA's/ thema's of aan andere (stage)opleiders buiten de praktijk/instelling. Als dat niet mogelijk is in de praktijk of instelling, wordt (in eerste instantie door de (stage)opleider) onderzocht waar de aios de betreffende KBA wel kan leren. Dit wordt vastgelegd in het (stage)leerwerkplan.

Door thema's en KBA's te gebruiken borgt de opleider dat alle facetten van het huisartsenvak in de opleidingspraktijk aan bod komen. Aios kunnen zich laten inspireren door thema's en KBA's om zo het huisartsenvak in de volle breedte te ervaren.

Leergesprekken

Voor een optimale afstemming tussen praktijk- en instituutsonderwijs is het meer dan ooit nodig dat de aios en de (stage)opleider het curriculum bij de leergesprekken betrekken. (Stage)opleider en aios kijken welke KBA's op dat moment in het curriculum aan bod komen en op welk niveau de aios deze beheerst. (Stage)opleider blijft vooral verkennen wat de aios wil leren. Het is de intentie om het werken met KBA's stimulerend voor beiden te maken.

Er zijn meerdere manieren om de leergesprekken in te delen en meerdere methoden hoe (stage)opleiders/aios dat doen. We hanteren een verdeling in:

- Themagericht leergesprek: hierin staan de leerervaringen m.b.t. 1 thema en bijbehorende KBA's centraal, of bijv. een NHG-standaard;
- Casusgericht leergesprek: hierin staan de leerervaringen m.b.t. een specifieke patiënt centraal;
- Leerprocesgericht leergesprek: hierin staan de vorderingen van de aios, de leeragenda, de evaluaties, plannen e.d. centraal;
- Persoonsgerichte leergesprek: hierin staat de invloed van de persoon van de aios op de uitoefening van zijn vak centraal.

- Dagrapportage: hierbij worden patiënten van die dag nabesproken.

Thema's en KBA's kunnen zowel op voorhand als achteraf hun invloed hebben op het leren: vooraf door te bekijken waar de aios zich op kan richten en achteraf door bewust na te gaan welke KBA's tijdens het leren aan de orde zijn geweest.

De (stage)opleider gebruikt daarnaast de KBA's binnen de thema's om gerichtere feedback en didactiek toe te kunnen passen, lacunes op te sporen en te bespreken.

Instrumenten ter ondersteuning

Aios en opleider kunnen gebruikmaken van de volgende instrumenten bij (de begeleiding van) het leren:

- HON-boekje met thema's en KBA's
- Het Utrechts curriculum
- Praktijkonderwijs
- Praktijkopdrachten

Deze instrumenten zijn te vinden op de elektronische leeromgeving van Huisartsopleiding Utrecht.

Praktijkonderwijs

Naast de lesprogramma's die op de terugkomdag gericht zijn, ontwikkelt het instituut samen met opleiders en aios praktijkonderwijs: suggesties voor onderwijs dat op de praktijk plaats kan vinden, d.w.z. onderwerpen die door opleider en aios samen behandeld kunnen worden. Praktijkonderwijs bestaat uit een kort document met tips ter ondersteuning van het leergesprek, te vinden op de elektronische leeromgeving (ELO). Dit praktijkonderwijs is vrijwillig te gebruiken.

Verskil met een praktijkopdracht is dat er bij een praktijkopdracht een directe relatie is met het terugkomdagonderwijs: een praktijkopdracht komt altijd terug op de terugkomdag. Praktijkonderwijs staat in principe los van de terugkomdag.

Praktijkopdrachten

Een aantal onderwijsprogramma's is voorzien van praktijkopdrachten, het zgn. 'opdrachtgestuurde onderwijs'. Aan de hand van een bepaald onderwerp (bv urineweginfecties, astma/COPD) krijgt de aios opdrachten die aanzetten tot reflectie over de eigen competentie in relatie tot het onderwerp. Praktijkopdrachten zijn een middel om aios zelf aan het werk te zetten ter voorbereiding op de terugkomdag en/of ter voorbereiding op het leergesprek. Met de invoering van de thema's en KBA's zullen de praktijkopdrachten deels gericht zijn op het leren met behulp van die thema's en KBA's.

Scholing (stage)opleiders

Omdat het grootste deel van de opleiding plaats vindt in de praktijk, heeft de (stage)opleider een belangrijke functie. Daarom is er veel aandacht voor goede scholing van de (stage)opleiders. In de scholing van (stage)opleiders wordt aandacht besteed aan het nieuwe curriculum en het gedachtegoed daarachter. Zo is er didactische nascholing in hoe je thema's en KBA's kunt gebruiken in het leerproces van de aios: op een manier die het leren van de aios verdiept, vergemakkelijkt en preciseert.

6. Leren op de terugkomdag

De aios volgen in groepen van ongeveer 12 personen onderwijs op de wekelijkse 'terugkomdag'. De groep wordt als regel begeleid door twee docenten, doorgaans een huisarts en een psycholoog.

Het cursorisch onderwijs richt zich op het versterken van de bekwaamheden die voor het werken-leren in de praktijk dan wel het functioneren als huisarts noodzakelijk zijn. Het onderwijs is gericht op de ontwikkeling en verdieping van de huisartsgeneeskundige competenties zoals vastgelegd in het competentieprofiel van de huisarts en op de 10 thema's en bijbehorende KBA's uit het Landelijk Opleidingsplan. Van de aios wordt verwacht dat zij zelf een actieve bijdrage leveren aan de terugkomdagen en onderwijsmomenten. De aios leren ook hoe zij tijdens de latere beroepsuitoefening de eigen bekwaamheid verder kunnen ontwikkelen.

De onderwijsactiviteiten op de terugkomdag richten zich vooral op:

- ondersteuning en stimulering van zelfstudie;
- verdieping van kennis;
- trainen van vaardigheden;
- reflectie op eigen handelen;
- toetsing van de competenties

Inhoud onderwijs op de terugkomdag

Medisch handelen

Een groot deel van de terugkomdagen wordt besteed aan onderwijs over medisch inhoudelijke thema's. Het uitgangspunt in onderwijs over medische onderwerpen is dat de theorie wordt verkregen door zelfstudie en dat in de praktijk ervaring wordt opgedaan. Op de terugkomdag is ruimte voor verdieping van kennis en reflectie op het medisch handelen in de praktijk. Hierbij maken we gebruik van de expertise binnen de onderzoeksafdeling huisartsgeneeskunde van het Julius centrum, waardoor er een directe verbinding wordt gelegd tussen de nieuwste wetenschappelijke inzichten en de medische praktijk.

Daarnaast kunnen aios, binnen een duidelijk omlind kader, op de terugkomdag aan de slag om verschillende medische vaardigheden onder de knie te krijgen. Het grootste deel van de vaardigheden wordt in de praktijk aangeleerd en geoefend. Dit wordt beoordeeld door de opleider. De opleiding stimuleert de aios om zijn/haar eigen lacunes inzichtelijk te maken middels educatieve toetsing en door het bespreken van de beheersing van vaardigheden tijdens evaluatiemomenten.

Communicatie

Op de terugkomdag is aandacht voor theoretisch onderwijs over arts-patiënt communicatie en het systematisch werken tijdens een consult. Communicatie met de patiënt wordt geoefend met rollenspelen en aan de hand van het gezamenlijk bekijken en bespreken van opnames van eigen consulten van de aios. In een latere fase van de opleiding komt ook de communicatie gekoppeld aan de opleidingsthema's, zoals psychosociale consultvoering of SOLK, aan bod.

Samenwerken, maatschappelijk handelen, organiseren (SMO)

Samenwerken is een belangrijke vaardigheid voor de hedendaagse huisarts; voor complexe zorgvragen is samenwerking tussen verschillende disciplines onontbeerlijk. In het nieuwe curriculum heeft interprofessioneel onderwijs en samenwerkonderwijs binnen het instituut een prominente plek gekregen. Huisartsen worden geacht goed samen te werken met andere disciplines met als doel optimale zorg te verlenen. Het leren van, met en aan elkaar staat daarbij centraal, zowel in de voorbereidende opdrachten als in het onderwijs. Het discipline overstijgend onderwijsprogramma vindt, vanwege het samenkomen van meerdere disciplines, mogelijk incidenteel in de avonduren plaats. Deze tijd kan dan door de aios, in overleg met de docenten, gecompenseerd worden tijdens een terugkomdag waarop eigenlijk interprofessioneel onderwijs gepland zou staan.

In het nieuwe curriculum is ook aandacht voor maatschappelijk handelen, o.a. door het onderwijs over patiëntveiligheid en preventie. Organiseren en praktijkmanagement komen aan bod door gerichte praktijkopdrachten en theoretisch onderwijs.

Kennis en wetenschap

Evidence Based Medicine (EBM) is een belangrijk onderdeel in het Utrechtse curriculum. EBM beperkt zich niet tot competentie 6, wetenschappelijk handelen, maar is mede een belangrijk deel van competentie 1, het medisch handelen. Het praktiseren van EBM houdt een integratie in van kennis uit onderzoek (evidence) met praktische ervaring van de huisarts, waarbij rekening wordt gehouden met de voorkeuren van de patiënt, om zo tot optimale zorg te komen. In alle drie de opleidingsjaren wordt gewerkt aan een continue verdere ontwikkeling van de benodigde attitude, kennis en vaardigheden. Streven is een betere integratie van EBM-denken in het onderwijs, in onderwijsprogramma's op de terugkomdag en met opdrachten in de praktijk.

Professionaliteit

Op de terugkomdagen wordt veel ruimte geboden voor kritische reflectie op eigen ervaringen uit de praktijk. Reflectie ligt aan de basis van al het leren. Het is gebruikelijk dat de terugkomdagen starten met het uitwisselen van ervaringen (gedurende 60-75 minuten). Voor de moeilijk reflecterende aios is er een extra reflectie cursus in jaar 1. In jaar 3 is er naast het uitwisselen ook supervisie: dit is een didactische methode om te leren van de eigen beroepservaringen. Vooral de persoonlijke kant van het functioneren krijgt daarbij aandacht: niet de patiënt of diens problemen staat centraal, maar de manier waarop de huisarts daarmee omgaat. Supervisie bestaat uit 12 bijeenkomsten van 2 ½ uur, die in principe tweewekelijks plaatsvinden. Het aantal deelnemers varieert van 2 personen tot 4 personen maximaal. Begeleiding vindt plaats door een gekwalificeerde supervisor.

Aansluiting op de praktijk

De opleiding zal steeds werkervaring en competentieontwikkeling met elkaar verbinden. Het uitgangspunt is dat het onderwijs tijdens de terugkomdag de aios motiveert tot een actieve leerhouding in de opleidingspraktijk. Er is daarom ook plaats voor uitleg en instructie m.b.t. de praktijkopdrachten en voorlichting over het praktijkonderwijs.

Docenten

De docenten kunnen tijdens het onderwijs verschillende rollen aannemen (expert, procesbegeleider, docent, coach etc.). Voor sommige onderwijsprogramma's (met name in het tweede en derde jaar)

wordt een expertdocent ingezet (intern of extern). Docenten zijn op hun eigen vakgebied expert. In de scholing van docenten vinden wij het belangrijk te stimuleren tot continue verbetering; als docent (agogisch en didactisch handelen) en als professional (expertfunctie en professioneel handelen).

Samenhang met landelijk onderwijs

Een aantal onderwijsprogramma's maken wel deel uit van het Utrechts curriculum maar worden landelijk georganiseerd. Het landelijk onderwijs richt zich op thema's waarvoor specifieke onderwijsfaciliteiten en expertdocenten nodig zijn en sluit aan bij het onderwijs op de opleidingsinstituten en in de opleidingspraktijk. Het betreft bijvoorbeeld spoedzorg voor 1e en 2e-jaars aios en een preventie-tweedaagse in het 3^e jaar. Meer informatie over het landelijk onderwijs is te vinden op de site van Huisartsopleiding Nederland.

7. Toetsen en beoordelen

Toetsen en beoordelen vindt plaats volgens het Lokaal Toetsplan Utrecht 2017, te vinden op de site van Huisartsopleiding Utrecht. Dit toetsplan volgt het landelijk Protocol Toetsing en Beoordeling en het Landelijk Toetsplan, waarbij we onze eigen accenten en aandachtspunten hebben. Basisgedachte is dat we niet uitgaan van cijfers maar van wat we zien. Elke drie maanden vindt een voortgangsgesprek plaats tussen aios, opleider en docent: hier komen alle observaties en bevindingen samen. Op basis van narratieve feedback worden eventuele problemen benoemd en wordt gezamenlijk gezocht naar verbeterpunten. Actiepunten worden vastgelegd en komen bij het volgende driegesprek aan de orde.

In het Lokaal Toetsplan Utrecht 2017 is een aantal vaste toets- en beoordelingsmomenten opgenomen, deels gebaseerd op landelijke richtlijnen en deels specifiek voor de Utrechtse huisartsopleiding.

Het toetsen en beoordelen is onveranderd competentiegericht. Bij het beoordelen van de competenties wordt gekeken naar de kenmerkende beroepsactiviteiten; zij zijn echter geen toetsinstrument. We zien KBA's als een goed hulpmiddel om het functioneren van aios en de beheersing van benodigde competenties in kaart te brengen; ze geven meer houvast, ook in het formuleren van leerdoelen. De opleider kan de aios het vertrouwen geven dat hij/zij een thema voldoende beheerst zonder dat alle KBA's in al hun facetten aan bod zijn geweest.

Ook in het toetsen en beoordelen zijn de vier kernwaarden van Huisartsopleiding Utrecht zichtbaar:

Leren van elkaar

Bij de docentprofessionalisering wordt veel aandacht besteed aan toetsen en beoordelen, o.a. tijdens de tweewekelijkse overleggen van de groepsdocenten van een jaar en deskundigheidsbevorderingsdagen. Bewustwording van het verschil tussen feedback geven en (narratief) beoordelen is een belangrijk aandachtspunt, ook in de professionalisering van opleiders.

Vertrouwen

Meer dan ooit leggen we het vertrouwen bij aios en opleider om de eigen opleiding te vormen. We vertrouwen de opleiders toe dat zij samen met de docenten de aios kunnen toetsen en beoordelen op hun competenties.

Samenwerken

Basis van ons toetsen en beoordelen is de samenwerking in de driehoek aios – opleider – docent: hier komt alles samen. Ook samenwerking in het docententeam is belangrijk: perikelen bij het toetsen en beoordelen worden regelmatig uitgewisseld en er wordt van elkaars ervaringen geleerd.

Passie en plezier

We vinden het belangrijk om bij toetsen en beoordelen ons niet alleen te richten op problematiek maar juist aandacht te hebben voor wat goed gaat, voor wat passie en plezier oplevert, en daarmee competenties te versterken.

8. Ontwikkelen van onderwijs

In Utrecht worden de onderwijsprogramma's ontwikkeld in kleine ontwikkelgroepjes, bestaande uit docenten, docenten O&O (gespecialiseerd in het ontwikkelen van onderwijs), opleiders en/of aios. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van in het Julius Centrum aanwezige expertise: onderzoekers, kaderhuisartsen en aiotho's.

Er worden onderwijsprogramma's ontwikkeld voor het instituutsonderwijs en er wordt praktijkonderwijs ontwikkeld (in dat laatste geval wordt altijd een opleider of aios betrokken). In de onderwijsprogramma's staat helder omschreven wat de doelen van het onderwijs zijn, en op welke gebieden (kennis, vaardigheid, competenties, attitude etc) deze liggen. In het onderwijsmateriaal voor de praktijk en terugkomdag wordt concreet beschreven welke KBA op welke plek (praktijk of terugkomdag) gedaan wordt en wat de samenhang is tussen praktijk- en instituutsonderwijs.

In de onderwijsprogramma's wordt een variëteit aan werkvormen en opdrachten geboden, zodat de docent een keuze heeft om onderwijs 'op maat' aan te bieden, voor deze groep, op dat moment, o.l.v. die specifieke docent. In een onderwijsprogramma kan op diverse manieren differentiatie voor de aios zitten, o.a.:

- Keuze in de voorbereidende opdrachten
- De resultaten van de voorbereidende opdrachten; een basisniveau dat voor iedereen geldt, en aanvullende opdrachten voor wie meer of nog ander wil
- Vormgeving van het onderwijsprogramma/de les (vraagt vaardigheid van de docent)

Afhankelijk van de doelen van het programma wordt gebruik gemaakt van digitale onderwijsmiddelen, o.a. blended learning.

De cyclus van onderwijs ontwikkelen, evalueren en bijstellen is vastgelegd in het Proces onderwijsontwikkeling, te raadplegen op ELO.

9. Structuur van de opleiding

De structuur van de huisartsopleiding is vastgelegd in het Besluit Huisartsgeneeskunde (CGS) en beschreven in het Landelijk Opleidingsplan. In dit hoofdstuk volgt extra informatie over de verschillende opleidingsperioden en -onderdelen in Utrecht.

Indeling jaar 1

De aios start met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk. Na een introductieperiode van twee weken start het reguliere onderwijs en het werken en leren in de praktijk.

In de eerste twee maanden wordt het IOS en IOP vastgelegd en dit wordt binnen twee maanden door het hoofd beoordeeld conform de beleidsregels van de RGS (artikel 2).

Het onderwijs in het eerste jaar is het meest gestructureerd volgens een vast schema. Het vindt grotendeels plaats in kleine vaste groepen, die zich heel goed lenen voor het uitwisselen van ervaringen, reflectie hierop en het geven van feedback aan elkaar.

In het begin van het jaar ligt het accent op medische kennis, vaardigheden en consultvoering. De aios komt met name in aanraking met de opleidingsthema's korte episode zorg, spoedeisende zorg en zorg voor het kind. De landelijke 'STARTclass I' wordt gevolgd ter voorbereiding op het werk op de huisartsenpost en spoedeisende zaken in de huisartspraktijk. Om 'kritisch dokteren' te bevorderen volgen de aios een EBM-tweedaagse; in de JGZ-tweedaagse staat de jeugdzorg centraal. Gedurende het jaar maakt de aios kennis met alle andere opleidingsthema's en competentielijnen. Halverwege het 1e jaar vinden de 'zelfstandige weken' plaats, waarbij de aios zelfstandig in de praktijk het huisartsenwerk uitoefent.

Indeling jaar 2

In jaar 2 stelt de aios samen met de betrokken stafleden een stagepakket samen dat een optimaal perspectief biedt voor de verdere ontwikkeling van zijn bekwaamheid. Het standaard stageprogramma voor het tweede jaar ziet er als volgt uit:

- zes maanden ziekenhuisstage (en cursus 'STARTclass II')
- drie maanden GGZ-stage in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg
- drie maanden chronische zorgstage in een verpleeghuis.

De volgorde van deze stages wordt bepaald door de organisatorische mogelijkheden. Afhankelijk van eerdere werkervaring is het mogelijk dat aios vrijstellingen krijgen voor delen van het tweede jaar. Het onderwijs op het instituut is gerelateerd aan de instelling waar de aios op dat moment stage loopt. Het accent ligt op het vergroten van de medische competenties en het samenwerken met andere disciplines. Er wordt naar gestreefd alle opleidingsthema's ook in jaar 2 aan bod te laten komen.

Indeling jaar 3

De opleiding wordt afgesloten met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk van bij voorkeur 9-12 maanden. In het derde jaar is er een lossere sturing en minder vaste vorm van onderwijs; er is meer ruimte voor onderwijs op maat. Het onderwijs is gericht op verdieping van kennis en in toenemende mate op differentiatie. Er is veel aandacht voor de persoon van hulpverlener, maar ook voor

praktijkmanagement, chronische zorg, palliatieve zorg en psychosociale consultvoering. Ook de andere opleidingsthema's komen in meer of mindere mate aan bod. De aios volgen een tweedaagse landelijke cursus 'Preventieve Zorg' en op het instituut volgen ze een JGZ-driedaagse. Na het eerste kwartaal vinden de zelfstandige weken plaats.

Keuzeonderwijs

In het nieuwe curriculum is meer ruimte voor onderwijs op maat, dat aansluit bij de ontwikkeling en ambities van individuele aios. In het eerste jaar is er nog beperkt ruimte voor keuzeonderwijs; in het tweede jaar al meer en in het derde jaar bestaat een substantieel deel van de onderwijstijd uit keuzeonderwijs. Dit keuzeonderwijs kan verschillende vormen aannemen:

- Moduleonderwijs: modules gericht op diepgang, waarbij de onderwerpen al vast staan (geleide vrije keus);
- Themamiddagen: op deze middagen staat het thema (een van de tien opleidingsthema's) vast en kunnen aios binnen dit thema de onderwerpen voor het onderwijs bepalen (geleide vrije keus);
- Vrije keuze: onderwijsmomenten waarop aios geheel vrij zijn in hun keuze voor onderwijsprogramma's. Er is een verzamelbak met keuzeprogramma's beschikbaar ter inspiratie; aios kunnen ook zelf onderwijs maken.

Differentiaties

In het derde jaar kan de aios een keuze maken uit de door het instituut aangeboden modules ter verdieping van specifieke competenties. Deze differentiatiemodules worden, indien mogelijk, geïntegreerd met de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk uitgevoerd, dat wil zeggen de aios werkt in de huisartspraktijk en besteedt daarnaast een aantal dagdelen, periodiek of als blokken, aan de differentiatiemodule. Huisartsopleiding Utrecht biedt de volgende differentiaties:

- Landelijke differentiatie: Diabetes Mellitus
- Onderwijs
- Wetenschap

Diensten

Zowel in de eerste als in de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk doet de aios minimaal 20 diensten om de bekwaamheidsverklaringen voor de diverse rollen op de huisartsenpost, consult-, visite- en telefoonarts te verwerven. De [Leidraad Diensten](#) beschrijft de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de opleiding op de huisartsenpost door aios, opleider en huisartsenpost uitgevoerd behoort te worden en wie waarvoor verantwoordelijk is. Huisartsopleiding Utrecht heeft veel praktijkonderwijs m.b.t. diensten ontwikkeld om het leren van de aios te ondersteunen.

Jaaroverstijgend onderwijs

Tijdens de zomermaanden wordt de tweedaagse Summerschool georganiseerd. Na een plenaire bijeenkomst kunnen aios uit kleinschalige interactieve workshops kiezen met thema's die niet, of minder uitgebreid, in het reguliere onderwijs worden aangeboden. Het programma wordt elk jaar in nauwe samenwerking met de aios samengesteld.

10. Na de opleiding

Na de opleiding houdt het leren niet op; het vak verandert voortdurend door onderzoek, politieke en maatschappelijke ontwikkelingen en huisartsen worden continu uitgedaagd om nieuwe evidence toe te passen. Een leven lang leren is nodig om te kunnen voldoen aan de kernwaarden van de hedendaagse huisarts, zoals beschreven in de Toekomstvisie Huisartsenzorg van LHV en NHG.

In de Utrechtse huisartsopleiding wordt de basis gelegd voor het 'levenslang leren', door aios kritisch te laten stilstaan bij het eigen handelen en de verantwoordelijkheid te geven daar waar mogelijk hun eigen opleiding vorm te geven. We stimuleren aios oog te hebben voor hun lacunes en hun eigen keuzes te maken, waarmee we ze leren verantwoordelijkheid te nemen een competente huisarts te zijn en te blijven.

Ook na de opleiding worden jonge huisartsen gestimuleerd te blijven leren. Zo organiseert Huisartsopleiding Utrecht jaarlijks de Springschool voor alumni, gericht op nascholing en netwerken, en biedt de PAO-H (Post Academische Onderwijs voor Huisartsen) verschillende nascholingscursussen.

11. Verantwoording

In 2016 is Huisartsopleiding Utrecht gestart met het project 'LOP' (Landelijk Opleidingsplan), gericht op het vormgeven van een nieuw Utrechtse curriculum dat gebaseerd is op de tien thema's van het Landelijke Opleidingsplan. Het managementteam heeft in een opdracht aan het projectteam gewenste resultaten en voorwaarden vastgelegd. Het projectteam heeft vervolgens een plan van aanpak gemaakt.

Kern van het plan was het nauw betrekken van alle belanghebbenden bij de vernieuwing van het curriculum. Daarnaast vond het managementteam het belangrijk een gemeenschappelijk vertrekpunt te formuleren. Daarom is het project gestart met een missie/visiedag, waarop aios, opleiders en docenten gezamenlijk hebben nagedacht over onze missie, welke kernwaarden we belangrijk vinden en hoe die kernwaarden terug zouden kunnen komen in het opleiden.

Er is een werkgroep Curriculumontwerp geformeerd, bestaande uit docenten van de opleiding, die met de input uit de missie/visiedag een Visie op opleiden hebben geschreven. Deze visie vormde het vertrekpunt voor de tien themagroepen en acht lijncoördinatoren die daarna aan de slag gingen.

Er zijn tien multidisciplinaire themagroepen rond de thema's uit het Landelijk Opleidingsplan samengesteld, bestaande uit docenten, aios, opleiders en externe experts. Daarnaast zijn lijncoördinatoren aangesteld voor de vier competentielijnen Communicatie, EBM, SMO (Samenwerken, Maatschappelijk handelen en Organiseren) en Professionaliteit. De themagroepen en lijncoördinatoren kregen een opdracht mee van de werkgroep Curriculumontwerp: zet een voorstel op papier hoe, wanneer en waar jullie thema en de bijbehorende KBA's in de opleiding idealiter aan bod zou moeten komen.

Op twee gezamenlijke 'themadagen' werkten zo'n 75 mensen met elkaar samen aan een voorstel voor hun thema. De opbrengst van de themagroepen is eind 2016 door de werkgroep Curriculumontwerp verwerkt tot een eerste blauwdruk van het nieuwe curriculum.

De blauwdruk werd gepresenteerd aan de themagroepen en lijncoördinatoren: hun opmerkingen zijn vervolgens verwerkt door de werkgroep Curriculumontwerp.

In 2017 brak een nieuwe fase van het project aan: de taak van de themagroepen en lijncoördinatoren zat erop dus die speelden geen rol meer. De werkgroep Curriculumontwerp ging zich richten op het verder uitwerken van de blauwdruk in een 'verfijning' van het curriculum en het verder uitwerken van een visie op opleiden in de praktijk met behulp van thema's en KBA's. Daarnaast moest gestart worden met het ontwikkelen van de onderwijsprogramma's die bij het nieuwe curriculum horen en ook daar had de werkgroep Curriculumontwerp een sturende rol in. Het proces van onderwijs ontwikkelen werd vernieuwd: het multidisciplinair samenwerken aan de thema's was zo goed bevallen dat ook het ontwikkelen van onderwijs in multidisciplinaire teams ging plaatsvinden. Er werd een pilot opgezet: vier lesprogramma's werden door vier ontwikkelteams ontwikkeld, waarbij zij de opdracht kregen speciale aandacht te besteden aan het leren in de praktijk. Na evaluatie van de pilot werd de nieuwe wijze van onderwijs ontwikkelen op grote schaal doorgevoerd.

Ondertussen werden docenten, aios en opleiders uitgebreid geïnformeerd over de invoering van het nieuwe opleidingsplan en het opleiden met behulp van thema's en KBA's.

Het managementteam besloot tot een gefaseerde implementatie van het nieuwe curriculum: vanaf september 2017 werden geleidelijk in alle drie de jaren nieuwe 'LOP'-onderwijsprogramma's ingevoerd. Naar verwachting zal eind 2019 het grootste deel van het onderwijs volgens het nieuwe curriculum plaatsvinden.

Begin 2018 werd het nieuwe curriculum definitief vastgesteld door het managementteam. Het werd gedrukt in een ringband en uitgedeeld aan docenten en opleiders. Voor aios en andere geïnteresseerden is het nieuwe curriculum online beschikbaar. De visie op opleiden, die de basis vormt voor het nieuwe curriculum, werd vastgelegd in een nieuw Utrechts opleidingsplan.

De werkgroep Curriculumontwerp werd opgeheven. Een vaste curriculumcommissie werd ingesteld met als taak een samenhangend, continu ontwikkelend curriculum te bewaken, borgen en bevorderen.