

Huisartsopleiding Utrecht

Meerjarenbeleidsplan 2025-2027

Verbinden vanuit de bedoeling



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Verbinding met het verleden	5
Evaluatie meerjarenbeleidsplan 2021-2023	5
Verbinden binnen de huisartsopleiding	6
Kwaliteitscyclus inregelen via de domeinen van de GEAR	6
Verbinding huisartsopleiders en stageopleiders	6
Opleidingsplan continu in lijn met actuele ontwikkelingen	8
Continue professionele ontwikkeling docenten en opleiders	9
Verbinden binnen de afdeling huisartsgeneeskunde	12
Verbinding met docenten basiscurriculum	12
Flexibel gebruik maken van opleiderspool samen met basiscurriculum	12
Verbinden met de buitenwereld	14
Artificial Intelligence	14
Academische Werkplaats Huisartsgeneeskunde (Midden-)Nederland	16
Colofon	

Inleiding

De huisartsopleiding speelt een cruciale rol in het waarborgen van de kwaliteit van de eerstelijnszorg. In een steeds veranderende gezondheidszorgomgeving is het essentieel dat onze opleiding niet alleen reageert op de huidige behoeften, maar ook proactief inspeelt op toekomstige uitdagingen. Dit meerjarenbeleidsplan, dat de periode van 2025 tot 2027 beslaat, is ontwikkeld met als doel de opleiding te versterken en te innoveren, zodat we hooggekwalificeerde huisartsen kunnen blijven opleiden die in staat zijn uitstekende zorg te bieden aan diverse populaties.

Met deze missie in ons achterhoofd stellen we ons de vraag wat we willen bereiken tussen 2025 en 2027. Welke ontwikkelingen zien we in onze omgeving, in de wereld van de zorg en meer specifiek van de huisarts? Wat is de impact daarvan op opleiden en onderwijs? Hoe willen we van waarde zijn voor maatschappij en patiënt?

Op verschillende momenten in 2024 is input hiervoor opgehaald bij aios, opleiders, medewerkers en het managementteam van de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Julius Centrum. Er is gesproken over ontwikkelingen in de zorg en in het onderwijs en over gewenste beleidsrichtingen voor de toekomst. De gehanteerde bronnen voor deze gesprekken en voor dit meerjarenplan zijn de NIVEL-enquête 2021, het GEAR-auditverslag 2022, en de opbrengst van overleggen met LOVAH en LHOV. Daarnaast is de Strategische samenwerkingsagenda van Huisartsopleiding Nederland betrokken.

In dit meerjarenbeleidsplan, met als motto “verbinden vanuit de bedoeling”, worden de strategische doelen en prioriteiten uiteengezet die nodig zijn om onze missie te verwezenlijken. We richten ons op de volgende kerngebieden:

- verbinden binnen de opleiding
- verbinden binnen de afdeling
- verbinden met de buitenwereld

Door middel van dit plan streven we ernaar een leeromgeving te creëren die zowel uitdagend als ondersteunend is, waar aios worden aangemoedigd kritisch te denken, samen te werken en zich voortdurend professioneel te ontwikkelen. We zijn ervan overtuigd dat dit beleidsplan ons in staat zal stellen onze visie te realiseren en een blijvende impact te hebben op de gezondheidszorg. Het managementteam heeft uiteindelijk een aantal thema's gekozen die terug te vinden zijn in dit meerjarenbeleidsplan.

Uiteraard blijven onze kernwaarden de basis vormen voor onze jaarplannen in 2025, 2026 en 2027, waarin de hoofdlijnen een concrete invulling zullen krijgen.

Onze kernwaarden zoals we die in 2016 hebben vastgesteld zijn: Leren van elkaar, vertrouwen, passie en plezier en samenwerken.

Roger Damoiseaux en Monique Filippo

Huisartsopleiding Utrecht



Verbinding met het verleden

Evaluatie meerjarenbeleidsplan 2021-2023

Het meerjarenbeleidsplan dat vier jaar geleden werd geïmplementeerd, is geëvalueerd om de voortgang en de effectiviteit van de gestelde doelen en strategieën te beoordelen. Deze evaluatie biedt inzicht in de successen, uitdagingen en lessen die zijn geleerd gedurende de implementatieperiode. Vanwege de coronapandemie hebben we de looptijd van het vorige meerjarenbeleidsplan iets opgerekt en hebben we 2024 gebruikt om het volgende meerjarenbeleidsplan op te stellen.

Het meerjarenbeleidsplan richtte zich op twee hoofdpijlers: het groeien en bloeien van de opleiding en het versterken van de organisatie.

Het curriculum heeft een aanpassing gehad in 2022 en in 2024 is gestart met de implementatie van het nieuwe LOP, 'verantwoord vertrouwen'. Dit proces wordt in 2025 afgerond. Uit het vorige plan zijn meerdere concrete punten gerealiseerd: het curriculum van de opleiding bevat meer interprofessioneel onderwijs, wat de samenwerking tussen de verschillende zorgprofessionals bevordert en het praktijkmanagement (de PROFclass) is succesvol geïmplementeerd in het curriculum. Uit de feedback van de aios blijkt dat zij dit een waardevolle toevoeging vinden.

De kwaliteitscyclus van de opleiders heeft een update gehad en wordt nu uitgevoerd. In jaar 2 is de kwaliteitscyclus van de stageplaatsen en stageopleiders aangepast en verbeterd.

De ondersteuning is gaan werken in teams, dit bevordert de overdracht, vergroot het teamgevoel en maakt de processen minder kwetsbaar.



Een aantal zaken is niet gelukt. Efficiënt gebruik maken van digitale systemen is een moeilijk proces op zichzelf. Er is een begin gemaakt met een toekomstbestendige vorm van documentbeheer, dit moet nog verder uitgewerkt worden.

Het betrekken van aios en opleiders bij de organisatie van de opleiding blijft lastig. Hoewel er nu een structureel driehoeksoverleg (Lovah, LHOV en instituut) is, blijft het moeizaam om voldoende aios en opleiders een actieve rol te laten spelen.

Deze evaluatie biedt waardevolle inzichten die zullen bijdragen aan de verbetering van

toekomstige beleidsplannen en de algehele strategie van de organisatie.

Verbinden binnen de huisartsopleiding

Kwaliteitscyclus inregelen via de domeinen van de GEAR

Het huidige kwaliteitsbeleid van de huisartsopleiding Utrecht heeft verschillende kwaliteitscycli die niet geheel overeenkomen met de domeinen van het kwaliteitskader van de GEAR. We stellen ons als doel in de komende periode ons kwaliteitsbeleid zo aan te passen dat het naadloos aansluit bij de domeinen van de GEAR. De reden hiervoor is dat we bij een volgende GEAR-ronde in feite weinig extra werk hoeven te verrichten om de data aan te leveren.

Het huidige kwaliteitsbeleid van Huisartsopleiding Utrecht bestaat uit de volgende cycli:

- De kwaliteitscyclus van het opleidingstraject van aios
- De kwaliteitscyclus van het functioneren van opleiders
- De kwaliteitscyclus van het functioneren van docenten
- De kwaliteitscyclus van de leeromgeving
- De kwaliteitscyclus van het onderwijs aan aios
- De kwaliteitscyclus organisatiebreed

Het kwaliteitsinstrument GEAR heeft de volgende domeinen, waarvan drie kerndomeinen en twee ondersteunende domeinen:

- Visie en kwaliteitsbeleid

- Curriculum (kerndomein)
- Leeromgeving (kerndomein)
- Toetsing en beoordeling (kerndomein)
- Organisatie, management en medewerkers

Door alle domeinen heen loopt het thema 'academisch niveau'. Immers: het academisch niveau moet in de hele organisatie geborgd worden.

Het doel is zonder grote aanpassingen de huidige kwaliteitscycli in te passen in de domeinen van de GEAR. Parallel hieraan zullen we de feedbackcycli weer kritisch bekijken en verbeteren om zo beter te kunnen sturen.

Verbinding huisartsopleiders en stageopleiders

Op dit moment zijn er twee verschillende teams als het gaat om opleiders uit de praktijk: het opleidersteam en stagecoördinatorenteam. Deze verdeling is vooral gebaseerd op het onderscheid tussen enerzijds het eerste en derde jaar met de huisartsenstages en anderzijds het tweede jaar met de klinische stages.

Dit terwijl er voor wat betreft de onderwerpen waar deze teams verantwoordelijk voor zijn (de matching, de kwaliteitscyclus en het onderwijs) geen essentiële verschillen zijn, al kunnen werkprocessen op punten uiteraard wel verschillen.

Deze tweedeling levert kwetsbaarheid en inefficiëntie op voor de organisatie, onder andere omdat essentiële werkprocessen bij individuele personen belegd zijn. Daarnaast wordt op deze manier de kennis en ervaring van medewerkers onvoldoende benut door de beperkte uitwisseling tussen de medewerkers onderling.

Het plan is te komen tot een voorstel om drie doelen te bereiken:

- Risicobeperking
Een aantal processen ligt nu bij individuele personen, wat kwetsbaarheid betekent voor de organisatie omdat uitval van deze persoon meteen problemen zal geven in de continuïteit.- Spreiding van de kennis en uitvoering van de processen over meerdere personen maakt de organisatie minder kwetsbaar.
- Efficiëntie
Een aantal processen, zoals bijvoorbeeld de matching of de registratie en rapportage van cijfers t.b.v. de kwaliteitscyclus kost veel uren, terwijl de menskracht beperkt is. Betere onderlinge samenwerking en uniformering van werkprocessen biedt kansen om het werk efficiënter uit te voeren.
- Benutten van kennis en ervaring
Uitwisseling en samenwerking kan leiden tot meer inspiratie en ideeën, zowel bij verbetering van werkprocessen als inhoudelijk met betrekking tot het opleiders- en stagebegeleidersonderwijs. Dit biedt bijvoorbeeld ook kansen op het gebied van interprofessioneel- en netwerkleren.

Een logische manier om deze doelen te bereiken lijkt het samenvoegen van de twee teams, waarbij we een thematische insteek realiseren. Een samenvoeging die bij een aantal andere opleidingsinstituten ook al heeft plaatsgevonden.

Deze samenvoeging vraagt uiteraard wel om een gedegen voorbereiding, waarin de medewerkers moeten worden meegenomen. Eerst zal een nadere gedetailleerde analyse van de huidige situatie gemaakt worden waarbij een beschrijving van de gemeenschappelijk processen als uitgangspunt dient. De verschillen tussen de opleidingsjaren en de rol van het team ondersteuning in de uitvoering en implementatie moet hierin vervolgens uitgewerkt worden.

Aan de hand daarvan zal een voorstel gemaakt worden hoe de werkzaamheden rond de huisartsopleiders en stagebegeleiders op een andere manier te organiseren om de gestelde doelen te bereiken.

Opleidingsplan continu in lijn met actuele ontwikkelingen

In 2024 is er een nieuw landelijk opleidingsplan vastgesteld en vanuit Huisartsopleiding Nederland is de ambitie uitgesproken dit opleidingsplan continu actueel te houden, in lijn met de ontwikkelingen in de zorg en specifiek in de huisartsgeneeskunde. Het plan is flexibel opgesteld en vraagt onderhoud, zodat het blijft aansluiten op maatschappelijke, onderwijskundige en technologische ontwikkelingen. Het is hierbij van belang dat we als zeven opleidingsinstituten samenwerken en gebruik maken van elkaars expertise, innovaties, onderwijsmaterialen en resultaten uit onderzoek naar leren en opleiden. De ontwikkelingen gaan te snel om ieder voor zich op te vangen. Met meer kruisbestuiving tussen de opleidingsinstituten dragen we bij aan het benutten van innovaties en het actueel houden van ons opleidingsplan.

Uitgangspunten:

1. Landelijk kader, lokale invulling: het landelijke Opleidingsplan (LOP) biedt een kader als middel om het onderwijs op de terugkomdag en in de praktijk vorm te geven en zo te voldoen aan landelijke richtlijnen en professionele standaarden. Tegelijkertijd is er ruimte voor lokale invulling ('couleur locale') en voor het zelfsturend leren van de aios als voorbereiding op een leven lang doorleren als huisarts.
2. Vernieuwing van onderaf: innovaties en verbeteringen in het onderwijs komen voort uit de praktijk. Docenten, opleiders en aios spelen een sleutelrol in het signaleren van maatschappelijke veranderingen en het aandragen van nieuwe inzichten. Hun betrokkenheid zorgt ervoor dat het LOP actueel blijft en direct aansluit op de dagelijkse praktijk van nu en van de toekomst.
3. Samenwerking tussen instituten: de ontwikkelingen in de huisartsenzorg gaan snel; het is een uitdaging om deze tijdig in het onderwijs te verwerken door de afzonderlijke instituten. Samenwerking tussen de zeven huisartsopleidingen maakt

het mogelijk om kennis, ervaring en onderwijsmaterialen te delen. Dit leidt tot efficiëntie, kwaliteit en een gezamenlijk, toekomstbestendig, curriculum.

4. Flexibiliteit en duurzaamheid: het LOP moet zich aanpassen aan de snel veranderende zorgvraag, nieuwe technologieën en maatschappelijke ontwikkelingen. Dit betekent dat we flexibel en proactief moeten reageren op ontwikkelingen, met oog voor de duurzame inzetbaarheid van zowel mensen als middelen.
5. Versterking van onderwijskundige expertise: het waarborgen van goed onderwijs vraagt om continue wetenschappelijke onderbouwing en innovatie. Door de inzet van een onderwijskundig beleidsadviseur en een onderwijskundig onderzoeker wordt deze expertise versterkt. Dit draagt bij aan een solide basis voor toekomstgericht onderwijs voor de aios huisartsgeneeskunde.

Doelen:

1. Flexibele en actuele onderwijsontwikkeling:
 - Waarborgen dat het LOP flexibel blijft en inspeelt op maatschappelijke en technologische ontwikkelingen.
 - Zorgdragen voor de uitwisselbaarheid van nieuwe systemen en tools tussen de instituten. Hierbij rekening houden bij digitalisering/ELO.
2. Betrokkenheid van docenten en opleiders:
 - Structurele overleggen en scholingen organiseren om docenten, aios en opleiders te betrekken bij innovaties en ontwikkelingen.
 - Input en expertise vanaf de werkvloer actief benutten voor onderwijsvernieuwing.
3. Aansluiting op landelijke ontwikkelingen:
 - Actief deelnemen aan landelijke bijeenkomsten over curriculum en landelijk onderwijs en zorgen voor de aansluiting met lokaal terugkomdagonderwijs voor aios en opleiders.
 - Uitwisselen van onderwijsmateriaal van de verschillende instituten.
4. Inzet van onderwijskundige expertise:
 - Actief integreren van wetenschappelijke inzichten in onderwijsontwerp en uitvoering.
 - Continue professionalisering van docenten en opleiders.
 - Monitoren en evalueren van onderwijsinnovaties om kwaliteit en effectiviteit te waarborgen.
5. Landelijk platform voor samenwerking:
 - Ontwikkeling van een gedeeld digitaal platform voor de uitwisseling van onderwijsmaterialen en het delen van informatie over het landelijke onderwijs. Wij willen ons vanuit Utrecht committeren ons hiervoor landelijk te gaan inzetten, door de bereidheid hier mensen voor vrij te maken.

Continue professionele ontwikkeling docenten en opleiders

In de laatste twee GEAR-visitaties (2018 en 2022) heeft Huisartsopleiding Utrecht het advies gekregen onderwijskundige expertise in te zetten bij curriculumontwikkeling, onderwijsontwikkeling, optimaliseren van het werkplekleren en docentprofessionalisering.

In diverse werkgroepen en bijeenkomsten is aangegeven dat medewerkers meer willen samenwerken met en gebruik willen maken van de expertise van een onderwijskundige. Dat is nu actueel omdat op dit moment een aantal ontwikkelingen speelt waarbij onderwijskundige expertise gewenst is.

In het laatste WBO (werkbelevingsonderzoek, jan 2024) hebben medewerkers aangegeven onvoldoende mogelijkheden voor ontwikkeling te ervaren binnen de organisatie. De inzet van een onderwijskundige kan het leren van docenten, zowel formeel als informeel, naar een hoger plan trekken en innovatieve projecten uitvoeren, waarbij docenten kansen krijgen zich verder te ontwikkelen.

Met de doorontwikkeling van de Regionale Academische Werkplaats Huisartsenzorg Midden Nederland (zie ook hoofdstuk AWH) wordt ingezet op versterking van het onderwijs en daarnaast het versterken van het onderzoek naar leren en opleiden in de huisartsgeneeskunde als integraal onderdeel van de academische werkplaats. Door een duidelijke positie van 'leren en opleiden' kunnen de verbindingen tussen de verschillende groepen (zoals bv de regio-organisaties en het werkveld) ook versterkt worden. Om dit goed vorm te kunnen geven, is expertise in leren en opleiden, en onderzoek daarnaar, gewenst.

Voor wat betreft onderzoek naar leren en opleiden vindt de ontwikkeling van een landelijk consortium plaats. Een van de doelstellingen van het consortium is meer samen op te trekken rond het naar de (onderwijs- en klinische) praktijk vertalen van resultaten uit onderzoek naar leren en opleiden.

Daarnaast is landelijk het landelijk opleidingsplan (LOP) ontwikkeld, dat lokaal vertaald wordt in aanpassingen in het curriculum, o.a. met meer ruimte voor de aios voor zelfsturend leren en innovatie, scholing van docenten in de onderwijskundige uitgangspunten van het LOP, opleidersscholing, een geactualiseerd toetsprogramma en een Lokaal Opleidingsplan.

Tot slot heeft Huisartsopleiding Nederland (HN) een nieuwe Strategische samenwerkingsagenda geformuleerd waarin een strategische prioriteit: borgen van gelijkwaardige kwaliteit, van invloed zal zijn op de ontwikkeling van docenten en opleiders.

Doelen:

- Professionalisering van docenten (het O2-team en leden van de curriculumcommissie (CC), gericht op:
 - a) Zorgen dat docenten/O2'ers betere vaardigheden tot het ontwikkelen van onderwijs verwerven.
 - b) Zorgen dat docenten onderwijskundige ontwikkelingen buiten Huisartsopleiding Utrecht lokaal kunnen in hun context kunnen plaatsen zoals LOP, zelfsturend leren of PROFclass-onderwijs.
- Professionalisering van opleiders
 - a. Zorgen dat de kwaliteit van het begeleiden van werkplekleren van hoge kwaliteit blijft en verbetert.
- Innovatie van formeel en informeel leren initiëren en begeleiden.
- Behoud van en waar nodig verbeteren van kwalitatief hoogstaand werkplekleren, passend bij de duale opleiding van de huisartsopleiding en ook leren en opleiden dat in andere onderdelen van de AWH plaatsvindt, waaronder in de praktijken van LRJG (Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra).

Nadere uitwerking doelen en hoe we dat willen bereiken:

- Professionalisering van docenten (het O2-team en leden van de curriculumcommissie via onder andere
 - a. Focus houden op blijvend ontwikkelen (leven lang leren), niet op eenmalige kwalificaties (à la BKO/SKO), bijvoorbeeld door middel van DKB-dagen en O2-scholingsdagen.
 - b. Samen met docenten kleine studies naar het eigen onderwijs uitvoeren, zodat verzamelde inzichten passen bij de context van de Huisartsopleiding Utrecht en docenten zich op een actieve manier professionaliseren (Scholarship of Teaching and Learning (SOTL)).
 - c. Uitvoeren van onderzoek naar leren en opleiden.
- Professionalisering van opleiders via
 - a. Advisering bij de ontwikkeling van het opleiderscurriculum
 - b. Uitvoeren van onderzoek naar leren en opleiden
 - c. Ontwikkelen van een toolbox 1 met - evidence informed - vormen van (informeel) samenwerkend leven lang leren op de werkplek van de AWH, maar ook op de huisartsopleiding. Op deze manier kan kennis uit medisch inhoudelijk onderzoek doordringen tot de werkvloer.
- Innovatie van formeel en informeel leren
 - a. Projecten onder begeleiding onderwijskundig beleidsadviseur en onderwijskundig onderzoeker.
 - b. Entameren van projecten met een specifieke rol voor onderwijskundige expertise.

- c. Zie onder 2: ontwikkelen toolbox.
- Werkplekleren, via
 - a. Samenwerken met clinical scientists die resultaten van huisartsgeneeskundig onderzoek naar de klinische werkvloer vertalen.
 - b. Zie onder 2: ontwikkelen toolbox.
 - c. Uitvoeren van onderzoek naar leren en opleiden.

Verbinden binnen de afdeling huisartsgeneeskunde

Verbinding met docenten basiscurriculum

Al vele jaren bestaat de wens meer uitwisseling tussen de docenten van de opleiding en de docenten van het basiscurriculum mogelijk te maken. Meerdere belemmeringen hebben dit tot nu toe in de weg gestaan en er is slecht sporadisch uitwisseling van docenten tussen beide groepen. De belemmeringen betreffen afstand, financiën, deeltijdaanstellingen, andere werkdagen en andere organisatie. Daarbij speelt ook dat er momenteel een grote turnover is van docenten, waarbij nieuwe docenten eerst hun energie moeten richten op de taken die ze in hun aanstelling bij de Huisartsopleiding of in het basiscurriculum hebben. De meningen van docenten zijn verdeeld over de behoefte dit op te pakken. Wij zien vooral kansen: voor de ervaren docenten kan het een nieuwe uitdaging zijn. Een ander voordeel is dat de specifieke expertise (kaderhuisartsen) breder ingezet kan worden bij de verschillende onderwijstaken die we als afdeling huisartsgeneeskunde hebben.

Wat zijn onze doelen?

- Analyse van knelpunten en onderzoek naar oplossingen
- Bestaande uitwisselingen evalueren
- Plan om uitwisseling mogelijk te maken
- Start met uitvoeren plan en evaluatie hiervan

Flexibel gebruik maken van opleiderspool samen met basiscurriculum

De capaciteit van de opleidingsplekken blijft een uitdaging en aandachtspunt. Zowel als het gaat om huisartsenstages als coassistentplekken. Voor wat betreft de huisartsenstages hangt dit samen met de toenemend geïndividualiseerde opleidingstrajecten die een grote variatie in duur van stages met zich meebrengt. Daardoor blijven met enige regelmaat opleidingsplekken voor een bepaalde periode ongebruikt, maar deze zijn ook noodzakelijk als buffer om bij individuele opleidingstrajecten in te kunnen zetten.

Voor wat betreft de coschappen speelt vooral het aantal benodigde plekken een rol. Het gaat om veel grotere aantallen en kortere trajecten in vergelijking met de huisartsenstages. Op dit moment wordt in de samenwerking tussen de huisartsopleiding en basisopleiding het aios-co-model gebruikt om coschapplekken te creëren. Dit blijkt in de praktijk niet

voldoende. Verder is gebleken dat veel coassistentopleiders die geen huisartsopleider zijn, dat, zeker na een aantal coassistenten begeleid te hebben, wel graag zouden willen worden. Omdat het uiteindelijke doel uiteraard is voldoende en goede huisartsen op te leiden, roept dit de vraag op of het gebruik van opleidingsplekken in zijn algemeenheid verbeterd kan worden, zowel voor wat betreft huisartsenstages als coassistentenschappen. Wellicht zouden huisartsopleiders gedurende een wachtperiode een coassistentplek kunnen bieden. Een dergelijk aanpassing vraagt een aantal veranderingen van de organisatie van de opleidingsplekken, de opleidingspraktijken en de opleiders zelf.

Aanpak:

- Analyse van mogelijkheden en knelpunten voor het combineren van huisartsenstages en coassistentenschappen.
- Implementatieplan in afstemming met de huisartsopleiding, het basiscurriculum, de opleiders en opleidingspraktijken.
- Planning voor start, evaluatie en borging van nieuwe werkwijze.

Verbinden met de buitenwereld

Gebruik van Artificial Intelligence in de opleiding en de huisartspraktijk

Er vindt een razendsnelle ontwikkeling plaats op het gebied van digitalisering en kunstmatige intelligentie (AI). Digitalisering en AI bieden veel mogelijkheden voor huisartsen om de zorg te verbeteren en efficiënter te werken. Kunstmatige intelligentie wordt steeds meer gezien als een waardevolle bondgenoot voor huisartsen: AI heeft het potentieel om de efficiëntie te verhogen, diagnostische nauwkeurigheid te verbeteren en de algehele kwaliteit van zorg te bevorderen. Dat heeft ook gevolgen voor de huisartsopleiding. Naast de betekenis voor het huisartsenvak en de inhoud van de opleiding, hebben deze ontwikkelingen ook betekenis voor de organisatie van de opleiding en voor het werk van docenten en het ondersteunende team.

Een definitie van AI is: Artificial Intelligence past geavanceerde analyse en op logica gebaseerde technieken toe – waaronder machine learning – om gebeurtenissen te interpreteren, beslissingen te ondersteunen en automatisch acties te ondernemen.

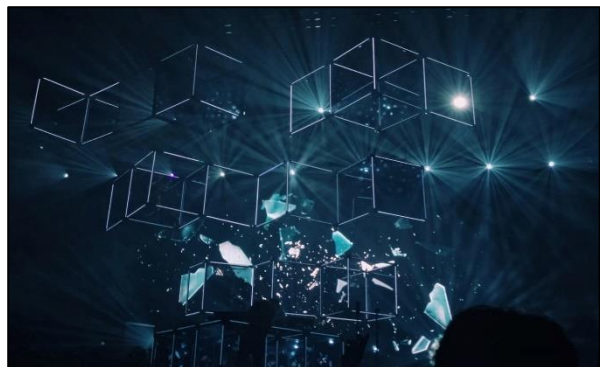
AI bevindt zich momenteel in een 3e golf van generatieve AI. Generatieve AI is in staat om data uit verschillende bronnen (zowel het sociale domein als wearable metingen van de patiënt zelf als uitgebreide informatie uit ons HIS, vooral vrije tekst) snel samen te vatten en hierin verbanden te ontdekken. Het grote voordeel van generatieve AI is dat het algoritme dit kan 'verwoorden' in nieuwe output, zoals bijvoorbeeld nieuwe tekst. Hierin kan het algoritme ook adviezen geven over vervolgsbeleid, inclusief de verschillende opties hierin.

Voorbeelden van toepassingen:

- Organisatie: in toenemende mate zetten organisaties chatbots in die werken op basis van generatieve AI. Ze analyseren de tekstberichten en, op basis van de geleerde patronen, formuleren het juiste antwoord op veelgestelde vragen.
- Zorg en diagnostiek: zorginstellingen hebben drie grote uitdagingen: het verbeteren van de uitkomst van de behandeling, anticiperen op tekorten aan personeel en het verlagen van kosten. Voor alle drie de aspecten kan AI ingezet worden. Het kan helpen bij de diagnostiek, het voorspellen van het effect van de behandeling en patronen herkennen in het ziektebeeld, bijvoorbeeld in het geval van kanker. Tegelijkertijd kunnen chatbots en virtuele assistenten helpen in de communicatie met de patiënt, waarmee een deel van de personeelstekorten mogelijk opgevangen kan worden en de patiënt toch laagdrempelig geholpen kan worden. In de huisartsenpraktijk kan AI ook ingezet worden aan de voorkant bij de triage. Dit kan ook tekorten aan personeel opvangen.

- Onderwijs: met behulp van AI kan waardevolle tijd van docenten vrijgespeeld worden door verslaglegging van beoordelingen deels te automatiseren. En in een tijd waarin gepersonaliseerd leren een enorme vlucht neemt, is AI het hulpmiddel om ontwikkelkansen van studenten te analyseren en te voorspellen. Ook valt te denken aan het personaliseren van onderwijsontwikkelpannen voor individuele aios op basis van generatieve AI-modellen, of het optimaliseren van praktijkleren door in de praktijk gemakkelijk gebruik te maken van richtlijninformatie, gedreven door AI-algoritmes.

De genoemde voorbeelden geven al een globaal antwoord op de vraag 'wat kunnen organisaties met Artificial Intelligence?'. Maar we moeten nu niet in de valkuil stappen te starten met een grootschalige implementatie. Net als met alle nieuwe ontwikkelingen is het namelijk geen doel op zich, maar een hulpmiddel bij een specifieke uitdaging.



Hiervoor hebben we de volgende doelen gesteld:

- werkgroep instellen die gaat kijken waar AI van toegevoegde waarde kan zijn voor de huisartsopleiding
- wat betekent AI voor ontwikkelingen in de organisatie
- wat betekent AI voor de docent in het onderwijs
- wat betekent AI voor de leerplannen en ontwikkelbeoordelingen van aios huisartsgeneeskunde?
- wat betekent AI voor de ondersteunende processen en functies?
- wat is de visie van de beroepsgroep mbt betekenis van AI voor de huisartsgeneeskunde en hoe sluiten we daar als opleiding bij aan?
- hoe verhoudt de opleiding zich tot dit soort ontwikkelingen (visie vormen)

De komende drie jaar zal de werkgroep met input vanuit de opleiding, vanuit de afdeling HAG&VW én vanuit het UMC Utrecht (eventueel ook UU) een visie ontwikkelen en gaan exploreren waar we AI kunnen inzetten. Als er concrete zaken gevonden worden kan daarmee ook een start gemaakt worden, met inachtneming van de regelgeving, ethische aspecten en valkuilen van deze nieuwe ontwikkeling.

Wat betreft de inzet van AI in de huisartsenzorg en de gevolgen daarvan voor de opleiding, zullen we vooral volgen wat de beroepsgroep hierin wil. Via het Concilium Huisartsopleidig en HN zullen we dan ook zaken hier binnen het onderwijs aanpassen.

Participatie in Academische Werkplaats Huisartsenzorg Midden-Nederland

De Academische Werkplaats Huisartsenzorg Midden-Nederland biedt een structuur en ondersteuning voor de wisselwerking tussen praktijk en academie. Hierin werken mensen uit praktijk en academie (onderzoek, onderwijs en opleiding) samen om de wisselwerking tussen wetenschap, onderwijs, opleiden en patiëntenzorg te bevorderen. De academische werkplaats huisartsenzorg is de structuur, gericht op de praktijk; dé kennisinfrastructuur waarbinnen patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, opleiding, onderwijs en beleid bij elkaar komen.

Onderwijs, opleiden en leren zijn noodzakelijk om de academische werkplaats tot een succes te laten worden. Er moet aandacht zijn voor verspreiding van nieuwe inzichten en opgedane kennis in de eerste lijn. Naast de inrichting van academische werkplaats is het ook belangrijk aandacht te besteden aan het opleiden van clinical scientists. Voor het opleiden van clinical scientists, die de ruggengraat van een academische werkplaats vormen, is specifieke kennis nodig om deze groep optimaal te faciliteren. De onderzoeksgroep leren en opleiden in het continuüm van onderwijs in de huisartsgeneeskunde heeft hier al uitgebreid onderzoek naar gedaan. (Barry 2019 en De Groot 2021).

De opleiding is een belangrijk kruispunt voor de academische werkplaats. Uitgaande van de vijf functies in de kennisinfrastructuur (vraagarticulatie, kenniscreatie, kennisorganisatie, kennisdeling en kennisbenutting) wordt dat helder. Kennis gegenereerd uit onderzoek kan via de opleiding naar de huisarts van de toekomst gebracht worden (kennisdeling en kennisbenutting). Aios kunnen al vroeg in de opleiding kennis maken met onderzoek uit het eigen domein van de huisartsgeneeskunde. Zij kunnen gestimuleerd worden in het participeren in onderzoek en de opleiding draagt zorg voor een academische vorming van deze toekomstige huisartsen. Samen met de onderzoekssectie leiden we aiotho's op die later de bruggenbouwers worden tussen onderzoek en praktijk (kenniscreatie en kennisorganisatie). Daarnaast biedt de opleiding een prachtig platform van de toekomstige huisarts, waarvan gebruik gemaakt kan worden door onderzoekers en zij die bezig zijn met zorginnovatie. Hierbij denken we aan kennis en begrip over: wat willen de toekomstige huisartsen, hoe willen zij straks gaan werken (vraagarticulatie). Aios, de huisartsen van de toekomst, kunnen hierover actief bevraagd worden, bijdragen aan visie-ontwikkeling en/of aan onderzoek naar nieuwe organisatiestructuren in de huisartsenzorg. Een ander voordeel kan zijn dat aios kansen krijgen om deel te nemen aan regionale overlegstructuren in de vorm van stages in de opleiding. Hierdoor stimuleren we ook dat toekomstige huisartsen regierollen op zich gaan nemen in de huisartsenzorg. Een van de uitgangspunten van het nieuwe landelijke opleidingsplan is het leren in netwerken. Het werkplekleren moet ruimte bieden om deel te worden van de netwerken waarbinnen de huisartsgeneeskunde zich afspeelt. De twee onderzoeksprojecten 'broadening perspectives' en 'the consultation room

is not enough' van onze onderzoeksgroep kijken specifiek naar deze aspecten in de opleiding.

Wat zijn onze doelen?

- Participeren van aios, opleiders en docenten in de netwerken van de academische werkplaats. Hierdoor kunnen aios leren hoe zorginnovatieprojecten ontwikkeld en geïmplementeerd worden, ze leren hoe te functioneren in netwerken, ze kunnen vanuit hun eigen visie meesturen hoe innovaties eruit kunnen zien. Door deze leerprocessen ontwikkelen aios 'transformative agency', het vermogen om collectief aan veranderingen in het veld bij te dragen.
 - Aios de mogelijkheid bieden korte stages te lopen bij de besturen in de regio om zo ervaring op te doen in overstijgende taken van de huisarts. Deze korte stages passen in het nieuwe LOP, waarin meer ruimte is om een eigen invulling te geven. Deze stages kunnen ingebed worden in de huisartsenstages van jaar 3. Belangrijk is dan dat opleiders en docenten ook kennis hebben van de structuren om de aios in voldoende mate te kunnen begeleiden. Hiertoe moeten we onderwijs en begeleidingstrajecten gaan ontwikkelen en zelf ook leren hoe we dit kunnen inpassen in het curriculum. Opleiders moeten bewust gemaakt worden van hun netwerk en dit ook actief inzetten voor het leerproces van de aios.
- Opnieuw inrichten van het EBM-onderwijs, in samenhang met de academische werkplaats. Hier kunnen we de kennis die in de academische werkplaats via onderzoek gegenereerd wordt, gericht opnemen in het curriculum. De nieuwe coördinator EBM moet hierin gefaciliteerd worden door de opleiding, alsmede de onderzoekers van de afdeling.
 - Stimuleren van aios om deel te nemen aan onderzoeksprojecten middels de differentiatie wetenschap of op andere manier. Hierdoor kan de academische vorming van de aios beter uit de verf komen en leren aios ook over het eigen onderzoek in het domein van de huisartsgeneeskunde.
 - Aiotho-trajecten meer als voorbeelden van peers gebruiken om het onderzoek bij de aios te brengen. Hierdoor kunnen aiotho's ook leren hoe ze de rol van bruggenbouwer kunnen oppakken tussen onderzoek en praktijk/onderwijs.
 - Actief participeren in het nieuwe programma academisering en innovatie van Huisartsopleiding Nederland.
- Symposia vanuit de academische werkplaats toegankelijk maken voor aios en hen ook faciliteren om hieraan deel te nemen. Op deze manier kan ook de kennis

en visie van de toekomstige huisarts meegenomen worden in de beleidsbepaling van de regio (transformative agency).

- Uitbouwen van interprofessioneel leren binnen de 1e lijn en samen met de 2e lijn
 - Faciliteren en integreren opleiding apotheker/farmaceut
 - Samenwerking met academische werkplaats wijkverpleegkunde en de academische werkplaats palliatieve zorg om interprofessioneel leren te ontwikkelen en te bevorderen
 - Interprofessioneel leren met ouderengeneeskunde
 - Interprofessioneel leren met medisch specialisten
- Leveren van een onderwijscoördinator in het tactisch overleg van de academische werkplaats.
- Aanstellen van een onderzoeker van onderwijs om het leren in netwerken te onderbouwen met evidence en nieuwe evidence te genereren.
 - Doorontwikkeling en professionaliseren van methodiek voor formeel en informeel leren en gebruik maken van kennis binnen onze AWH-MNL. Samen met het werkveld zullen we formeel onderwijs ontwikkelen en aanbieden en het informele leren op de werkplekken faciliteren met gerichte interventies voor alle professionals (in opleiding) in ons werkveld.

Colofon

Uitgave

Huisartsopleiding, Universitair Medisch Centrum Utrecht

Auteurs

Managementteam en beleidsteam huisartsopleiding Utrecht

Versie

Vastgesteld door het directieteam op 1 april 2025

Lay-out

Design & Producties, UMC Utrecht

Beeldmateriaal

Hans Brooijmans

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of vermenigvuldigd door middel van druk, fotokopie, microfilm of welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Hoofd van de Huisartsopleiding, Divisie Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde.

www.huisartsopleidingutrecht.nl

© 2025