

Vervolgopleiding tot huisarts


Algemene informatiegids

Voor artsen met enthousiasme en
ambitie voor het werken in de eerstelijns.
Handen en hart voor het huisartsenvak.

Radboudumc

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Kennismaking afdeling Eerstelijnsgeneeskunde	5
Wat bieden we je?	6
De opleiding in vogelvlucht	7
De opleiding in opbouw, inhoud en mogelijkheden	9
Plaatsing in de opleidingspraktijken	14
Het Nijmeegs toetsprogramma	16
Over de opleidingsrelatie en arbeidsrelatie	18
Overige informatie	20
Afkortingen	22
Contactgegevens	22
Bijlagen	
De afdeling Eerstelijnsgeneeskunde in cijfers 2020	23
De VOHA in cijfers 2020	24



“Wij leiden op tot ondernemende, eigentijdse en professionele huisartsen die door een mix van vakinhoud en reflectie in staat zijn om adaptief met medische, persoonsgebonden en maatschappelijke zorgvragen om te gaan.”

Inleiding

Huisartsgeneeskunde is een medisch specialisme met als kernwaarden persoonsgerichte, generalistische en continue zorg in samenwerking met anderen. In huisartsenzorg is de inbreng van de patiënt belangrijk en richt de zorg zich op zowel lichamelijk als psychische klachten. We staan als huisartsen voor toegankelijke zorg waarbij deze zorg door meer dan één huisarts geboden kan worden. De huisarts werkt samen met anderen in de zorg voor de patiënt. Om het vak huisarts te leren bieden we een driejarige opleiding waarin de kerntaken geleerd worden in met name medisch-generalistische zorg, spoedeisende huisartsenzorg, terminaal-palliatieve zorg, preventieve zorg en zorgcoördinatie.

In deze informatiegids lees je hoe wij als VOHA (Vervolgopleiding tot huisarts) artsen opleiden tot huisartsen. Niet alleen de opbouw en inhoud van je opleiding komt aan bod, maar ook wat je moet leren om zelfstandig als huisarts te kunnen functioneren, hoe je dat doel kunt bereiken en wie je daarbij helpen. Zodra je eenmaal gestart bent met de opleiding is veel informatie online terug te vinden. De opleiding is zoveel mogelijk gebouwd op basis van evidence-based onderwijskundige principes om zo effectief mogelijk te leren. Veel hiervan zal je bekend zijn vanuit de opleiding tot arts. Op die ervaring bouwen wij verder.

Nederland kent acht huisartsopleidingen. De acht huisartsopleidingen werken samen maar met ieder een eigen kleur. Zo is er een Landelijk Opleidingsplan (LOP) en een Landelijk Toetsprogramma (LTP) die beiden voor alle acht huisartsopleidingen de basis vormen voor het curriculum. De VOHA is daarmee ingebed in de samenwerking met Huisartsopleiding Nederland. De taak van Huisartsopleiding Nederland is het ondersteunen van de opleidingen door het stimuleren van kennisuitwisseling, het bevorderen van de kwaliteit van het onderwijs, het organiseren van landelijk onderwijs, docentprofessionalisering en de vorming van netwerken tussen instituten en opleidingspraktijken.

Omdat het vak huisarts en daarmee de huisartsopleiding voortdurend in ontwikkeling is, geeft deze algemene informatiegids slechts de stand van zaken van dit moment weer. Wanneer je inhoudelijke en/of praktische vragen hebt, kunnen je groepsdocenten en de medewerkers van het Onderwijsbureau je op weg helpen. De contactgegevens vind je op de laatste pagina van deze informatiegids.

Wij hopen met deze informatiegids antwoord te geven op veel voorkomende vragen die zich tijdens de opleiding kunnen voordoen en je enigszins te informeren over wat je kunt verwachten. Informatievoorziening vinden we belangrijk. Op de Zenya app van de VOHA vind je veel kerninformatie over de opleiding. Bij de introductie helpen we je deze te installeren.

We wensen je veel succes en plezier met het volgen van de huisartsopleiding van het Radboudumc in Nijmegen of Eindhoven.

Dr. Claudia Lobo
huisarts en hoofd Vervolgopleiding tot huisarts

Afdeling Eerstelijngeneeskunde Radboudumc

Kennismaking met afdeling ELG

De VOHA is ingebed in de afdeling Eerstelijnsgeneeskunde (ELG) van het Radboudumc. De afdeling heeft in het Radboudumc een belangrijke rol in het verzorgen van onderwijs voor de artsopleiding en de huisartsopleiding. Daarbij stimuleren we ook actief onderzoek en samenwerking binnen de eerste lijn.

De nadruk in onderwijs en onderzoek ligt op het welzijn van de patiënt, genereren en verspreiden van kennis over medische vraagstukken uit de praktijk en aantoonbare en excellente kwaliteit. Wij streven naar goede, toegankelijke zorg, dichtbij huis en doelmatig: 'A significant impact on health - personalized healthcare in context'.

Als afdeling ELG bieden wij onderzoek en onderwijs binnen de vakgebieden huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde, geneeskunde voor mensen met verstandelijke beperkingen, verslavingsgeneeskunde en bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde (zie bijlage 1.). Wij dragen vanuit een verbindende positie bij aan de goede relatie tussen het Radboudumc en het extramurale eerstelijns werkveld. Als netwerkafdeling participeren we dan ook in een groot aantal (academische) netwerken en academische werkplaatsen.

'A significant impact on health – personalized healthcare in context'.



Wat bieden we je?

De VOHA biedt je een driejarige huisartsopleiding op maat in samenwerking met vele enthousiaste opleiders in onze opleidingspraktijken en stage-instellingen rondom Nijmegen en Eindhoven. Je opleiding tot huisarts vindt grotendeels plaats in de praktijk: werken en leren. Daarnaast bieden we gemiddeld één dag per week onderwijs op locatie en is er landelijk onderwijs in o.a. spoedzorg.

Een goede werkplek is de basis voor een succesvolle huisartsopleiding. We leiden op door één van de meest effectieve wijzen van werken en leren te gebruiken: duaal leren. Dit betekent dat maar liefst 80% van de opleiding plaatsvindt in de (huisarts)praktijk en 20% op het opleidingsinstituut. In de drie jaar bekwaam je jezelf op de grote huisartsgeneeskundige thema's zoals spoedzorg, ouderenzorg, zorg voor het kind, chronische zorg, preventie en praktijkmanagement.

In onze opleidingsregio van bijna 3 miljoen inwoners hebben we meer dan 400 opleidingspraktijken. Ook werken we met tientallen ziekenhuizen, GGZ-instellingen en verpleeghuizen samen aan een gevarieerd, veilig en uitdagend leeraanbod naast de huisartspraktijk.

We leiden op door één van de meest effectieve wijzen van werken en leren te gebruiken: duaal leren. Dit betekent dat maar liefst 80% van de opleiding plaatsvindt in de (huisarts)praktijk en 20% op het opleidingsinstituut.

Naast artsen opleiden tot huisartsen zetten we stevig in op opleidersprofessionalisering. Een opleiding voor startende huisartsopleiders en continue scholing voor ervaren huisartsopleiders. Ook is er volop aandacht voor docentprofessionalisering met onder andere lokale en landelijke opleidingen voor alle docenten op onze huisartsopleiding. Alles met als doel je leren en ontwikkeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

Elke groep van gemiddeld 14 aios heeft twee docenten: een huisartsdocent en een gedragswetenschappelijk docent. Met de groepsdocenten en je mede-aios kijk je wekelijks terug op je praktijkervaringen. Je docenten begeleiden je in je ontwikkeling tot professional. Gastdocenten worden ingezet voor thematisch onderwijs. In Fase 2 kan de groepsgrootte sterk variëren door parttime werken en zwangerschapsverloven.

Professionalisering van opleiders en docenten zijn voorwaarden voor kwaliteit. De opleidingsdriehoek aios-opleider-docent staat borg voor samenwerking en continue feedback aan elkaar om je als professional te verbeteren. Een opleiding maak je samen. In diverse overlegmomenten, zoals de programmacommissie en de klankbordgroep, vinden aios, opleiders en opleiding elkaar om een zo best mogelijke huisartsopleiding te maken voor nu en voor in de toekomst.

De opleiding in vogelvlucht

De huisartsopleiding bij de VOHA bestaat uit twee fasen, verdeeld over drie jaar. We zetten hiermee in op meer continuïteit van het leren, meer keuzemogelijkheden in Fase 2 en een betere integratie van de korte stages chronische zorg en GGZ.

Huisartsgeneeskunde is een medisch specialisme. Een huisarts is een expert in generalistische zorg en samenwerking. In Nederland is in toenemende mate behoefte aan specialisten in generalistische zorg door de vergrijzing, het langer thuis wonen van ouderen, door meer chronische ziekten, polyfarmacie en multimorbiditeit.

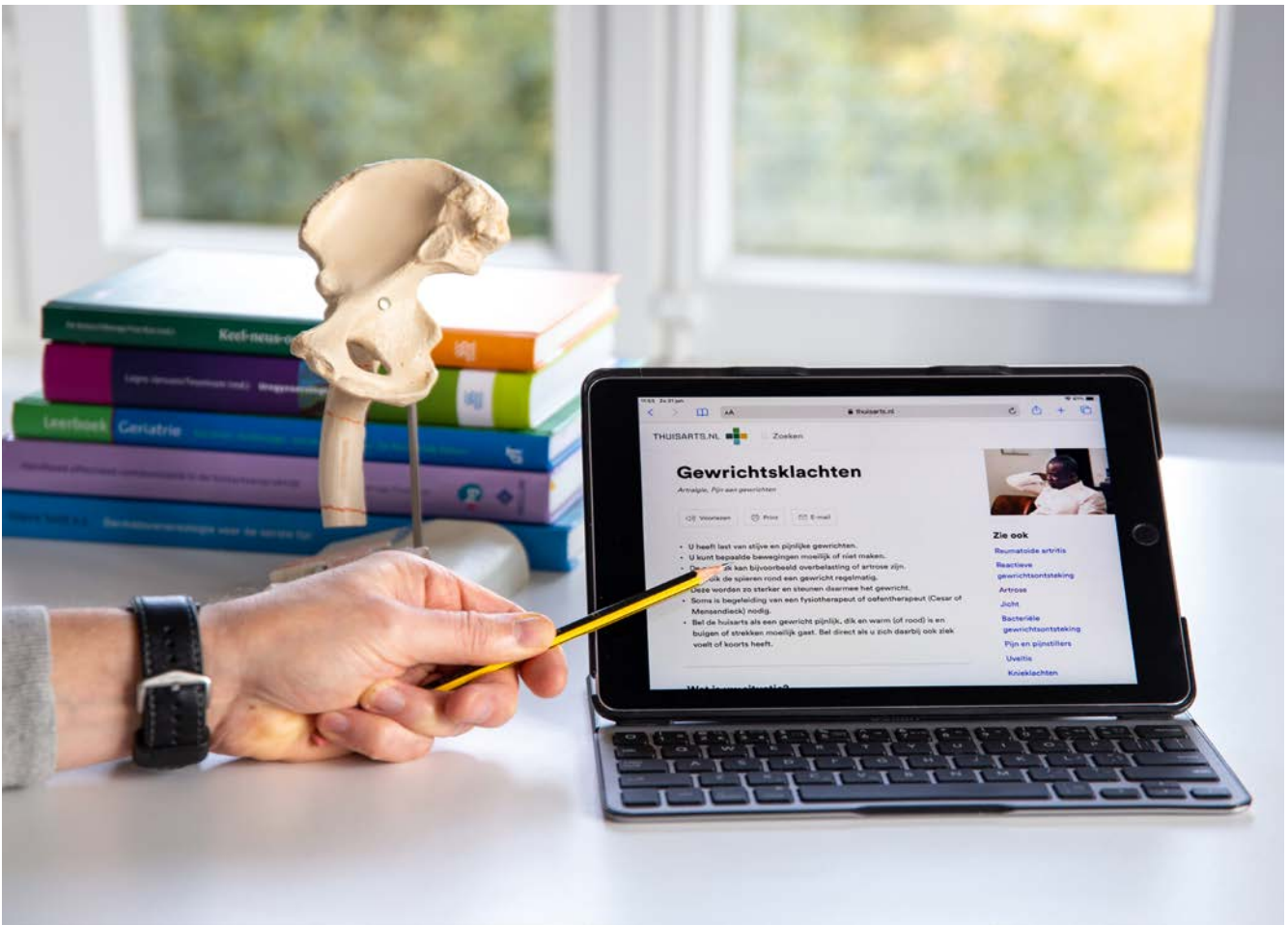
Huisartspraktijken groeien in een rap tempo doordat er meer zorg verleend wordt door meer dan één discipline, zoals praktijkondersteuners. Dit vraagt van de huisarts samenwerken, leiderschap en organiseren. In onze opleiding wordt dan ook in de volle breedte van het vak onderwijs gegeven. Hierdoor word je zo goed mogelijk voorbereid op het zelfstandig uitvoeren van het vak. We werken aan en bouwen onze opleiding op vanuit een visie, zeg maar onze kleur, die we huisartsen mee willen geven:

“We leiden op tot toekomstbestendige huisartsen die, nadrukkelijk samen met de patiënt en andere direct zorgbetrokkenen, de best mogelijke zorg verlenen door te innoveren, organiseren en coördineren.”

Je leert het vak door vooral werkervaring op te doen. Je huisartsopleider heeft daarom een belangrijke rol in je opleiding als rolmodel, docent en coach. Je werkervaring gaat samen met feedback en reflectie. Dat geldt voor je klinisch redeneren maar ook voor je consultvoering, je omgang met patiënten, je chirurgische vaardigheden, professionaliteit en leergedrag. Gedurende de gehele opleiding combineren we dit leren en werken met terugkomdagonderwijs waarin tijd is voor het delen en bespreken van je werkervaringen met je mede-aio's en het reflecteren op je ervaringen. Daarnaast krijg je onderwijs dat aanvullend is aan het praktijkleren.

De huisartsopleiding is ingebed in een uitgebreid landelijk netwerk van beroepsorganisaties. De opleiding is ten eerste gebaseerd op het competentieprofiel van de huisarts (KNMG, RGS). De tweede speler is Huisartsopleiding Nederland (HN); HN heeft met de acht huisartsopleidingen gezamenlijk een opleidings- en toetsplan opgesteld. Deze vormen de basis van wat je moet leren.

In de huisartsopleiding maak je kennis met de tien grote huisartsgeneeskundige thema's. Deze tien thema's zijn samengesteld door de huisartsopleidingen en het Nederlands Huisarts Genootschap (NHG), onze wetenschappelijke beroepsorganisatie en derde partner. De Landelijke Huisarts Vereniging (LHV) is de vierde partner. Het onderwijs praktijkmanagement heeft veel van doen met thema's en dossiers die de LHV beheert zoals de praktijkorganisatie, financiering en contracten met praktijkmedewerkers. De LHV is de beroepsvereniging van huisartsen en behartigt hun belangen. Zo is de LHV de gesprekspartner namens haar leden met de regering en zorgverzekeraars.



Tien huisartsgeneeskundige thema's

Korte episode zorg

Spoedeisende zorg

Chronische zorg

Zorg voor ouderen met complexe problematiek

Zorg voor het kind

Zorg voor patiënten met psychische klachten

Zorg voor patiënten met SOLK

Palliatieve en terminale zorg

Preventie

Praktijkmanagement

We werken sterk aan het individualiseren van de huisartsopleiding door je te begeleiden waar nodig en keuzes te bieden waar het kan. We willen graag dat je zelf nadenkt en keuzes maakt over wat jij nodig hebt om een goede huisarts te worden. Individualisering betekent ook dat je het vak alleen leert door samen te leren en te werken met je opleider en groepsdocent. Lees de folder Individualisering van de huisartsopleiding in de app.

Wanneer je de opleiding fulltime volgt, heb je een dienstverband van 38 uur bij de SBOH en duurt de opleiding drie jaar. Je werkt dan vier dagen in een opleidingspraktijk en wekelijks is er één terugkomdag voor onderwijs. Gedurende de week ruim je tijd in voor voorbereidende opdrachten en zelfstudie. Als richtlijn geldt vijf tot zeven uur zelfstudie per week. Je kunt parttime werken met een minimum van 80% in de huisartsenstages en in de stages chronische complexe zorg (CCZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). In de klinische stage is het 100% of 70%.

De opleiding in opbouw, inhoud en mogelijkheden

De opleiding bestaat uit twee fasen. In Fase 1 van de opleiding (18 maanden) zit de eerste huisartsstage en een klinische stage (6 maanden). In deze fase ligt de focus op veel voorkomende aandoeningen in de huisartspraktijk en de acute zorg. In Fase 2 (18 maanden) is er aandacht voor chronische en complexere zorg. Dit wordt geleerd in een stage verpleeghuisgeneeskunde (3 maanden), stage psychiatrie (3 maanden) en tweede huisartsstage (12 maanden). In de tweede huisartsstage is er ruim aandacht voor praktijkmanagement.

Bij aanvang van je huisartsopleiding heb je al een heel opleidingstraject achter de rug, waarbij je veel studievaardigheden hebt opgedaan. Daarom start je in de opleidingspraktijk vrijwel direct met patiëntenzorg, onder supervisie van je opleider. Naarmate je meer bekwaam wordt en je vaardigheden zich verder ontwikkelen ga je meer zelfstandig werken (fading away). De opleiding is zo opgebouwd dat je in het begin van de opleiding intensieve begeleiding en coaching krijgt; aan het einde van de opleiding wordt verwacht dat je zelfstandig een praktijk kunt voeren en voldoet aan de eisen van het competentieprofiel van de huisarts. Het huisartsenvak eigen maken betekent ook gewoon vliegreuven maken, zowel in de dagpraktijk als op de huisartsenpost.

Ontwikkeling naar zelfstandigheid

Het tempo waarmee je geleidelijk leert om zelfstandig spreekuur te doen en visites af te leggen verschilt per persoon. Je start in de regel met een aantal spreekuren samen met je opleider tot jullie beide het gevoel hebben dat je zelfstandig kunt werken. De eerste maanden heb je gemiddeld twintig minuten per patiënt nodig. Juist in deze periode wordt verwacht dat je in de praktijk oefent met 'gericht en systematisch medisch handelen en consultvoering'. Dit betekent de NHG-standaarden en het biopsychosociale consultmodel eigen maken. In de beginperiode heb je meestal meer tijd nodig om tot goede

beslissingen te komen voor bijvoorbeeld aanvullend onderzoek en beleid. Ook het klinisch redeneren leren in de eerstelijns zal tijd vragen. Pas geleidelijk groeien de routines en aan het einde van het eerste jaar moet een consult gemiddeld zoveel tijd in beslag nemen als in de opleidingspraktijk gebruikelijk is. Dat betekent vier tot vijf consulten per uur.

Door het leren op belangrijke aandachtspunten te sturen, willen we je stimuleren in de praktijk zoveel mogelijk te leren. Daarvoor is diversiteit nodig van patiënten. Zelf en met je opleider kijk je naar de diversiteit van je patiëntenaanbod en zorgproblemen in de opleidingspraktijk. De tien thema's van de huisartsgeneeskunde vormen telkens het kader. We stimuleren en sturen het leren in de praktijk met thema gerichte opdrachten (TGO). TGO's zijn praktijkopdrachten, gebaseerd op de grote huisartsgeneeskundige thema's. Daarmee laat je als aios aan je opleider zien dat je belangrijke huisartsgeneeskundige taken zelfstandig (zonder supervisie) kunt uitvoeren. Door opdrachten leer je doelgericht en met meer verdieping. Je laten observeren en de ander observeren is een ander krachtig leermiddel bij het leren in de praktijk. In de huisartsopleiding is observatie de norm, meestal met video-opnames. Voor jou als aios maar ook voor je opleider in het kader van zijn/haar professionalisering.

Thema gerichte opdrachten (TGO) en kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA)

Thema gerichte opdrachten zijn gebaseerd op zogenaamde kenmerkende beroepsactiviteiten. Je werk als huisarts bestaat in de regel uit het gelijktijdig kunnen toepassen van meerdere competenties (bijvoorbeeld medisch handelen, communicatie en professionaliteit). Bij het dienstdoen op de huisartsenpost zul je aan de hand van anamnese en lichamelijk onderzoek moeten bepalen of hier werkelijk sprake is van spoed. Zo niet, dan zul je in staat moeten zijn om de patiënt gerust te stellen. Daarnaast vraagt het werken op een huisartsenpost de vaardigheid om goed met andere professionals samen te werken. Deze gecombineerde taken noemen we kenmerkende beroepsactiviteiten of KBA's, die voor alle tien huisartsgeneeskundige thema's beschreven zijn. De KBA's vormen de basis van het leren.

“We gebruiken KBA's in de huisartsopleiding omdat ze exemplarisch en van wezenlijk belang zijn voor het huisartsgeneeskundig handelen. KBA's vragen om een geïntegreerde toepassing van meerdere competenties en taken die kenmerkend zijn voor het werk van de huisarts. Omdat ze observeerbaar zijn als concreet gedrag, kun je er goed feedback mee ophalen. Door KBA's toe te vertrouwen aan een huisarts in opleiding op het moment dat er voldoende bekwaamheid is verworven om de activiteit zelfstandig (ongesuperviseerd) uit te voeren, krijg je inzicht in je groei en ontwikkeling tot huisarts.”

Praktijkleren en e-portfolio

Praktijkleren is leren van ervaringen. Dat doe je door regelmatig stil te staan bij je ervaringen en de betekenis ervan te ontdekken (reflectie). De keuze van het onderwijs op de terugkomdagen is aanvullend aan het praktijkleren en bestaat uit onderwerpen die tijdens het praktijkleren onvoldoende aan bod komen of waar deskundigen uit het werkveld voor uitgenodigd worden. Als rode draad door de opleiding wordt van je gevraagd om de terugkomdagen door middel van zelfstudie voor te bereiden. Idealiter bespreek je met de opleider wat op de terugkomdag behandeld is, welke onderwerpen de volgende keer aan de orde komen, waaraan je de komende week bijzondere aandacht wilt schenken en welke leerafspraken gemaakt kunnen worden in de praktijk (leercyclus). Zo wordt het leren in de praktijk en het leren in de onderwijsgroep zo optimaal mogelijk geïntegreerd.

Van jou als aios wordt verwacht dat je in toenemende mate je eigen keuzes maakt in wat je wilt leren en op welke wijze je dat gaat doen. Je keuzes en de resultaten daarvan leg je vast in je e-portfolio. Bijvoorbeeld in leerdoelen, praktijkobservaties en verslagen van leer- en/of voortgangsgesprekken. Zo vul je je eigen opleiding in en maak je in je e-portfolio een individueel opleidingsplan (IOP). De opleiding start met veel structuur en in de loop van de drie jaren wordt er meer keuzemogelijkheid voor de aios geboden, zodat je als aios meer in de lead komt.

De dagelijkse nabespreking

In je opleidingspraktijk is er dagelijks een nabespreking van je patiëntenzorg met je opleider. Gezamenlijk stel je een agenda op als hulpmiddel voor een gestructureerde bespreking van je patiënten. Om ervan te leren maar ook om veilige patiëntenzorg te leveren. Deze bespreking is een aanvulling op de 'vragen tussendoor' die je gedurende de werkdag ook moet kunnen stellen. Tijdens de nabespreking kun je aantekeningen maken voor je IOP, waardoor de continuïteit van het leren gewaarborgd is. Deze bespreking heeft een dubbele bedoeling: je wilt zelf weten of je het goed hebt gedaan, vragen stellen en leren; je opleider wil graag weten wat je gedaan hebt en daar feedback op geven. De patiëntenbespreking blijft een vast onderdeel van een werkdag. Aan consultatievragen en leergesprekken wordt gedurende de opleiding veel aandacht besteed en waarde gehecht. Weten wat je nog niet weet in patiëntenzorg is een belangrijk aandachtspunt in deze gesprekken (van onbewust onbekwaam naar bewust onbekwaam).

Er zijn drie leergesprekken te onderscheiden welke overigens heel goed binnen het kader van één bespreking alle drie voor kunnen komen. Soms heeft het de voorkeur dit niet te doen zoals bij een persoonsgericht leergesprek. De driedeling luidt:

1. persoonsgericht leergesprek
2. procesgerichte leergesprek
3. taakgericht leergesprek

Globaal gaat een persoonsgericht leergesprek over jou als aios; wat zijn lastige patiënten voor je? Waar wordt je blij van in je werk? Hoe ga je om met lastige situaties? Het procesgerichte leergesprek richt zich op de opleiding; het leren leren. Het taakgerichte leergesprek gaat veelal over patiëntenzorg. Waar vind ik de informatie? Wat is de beste behandeling voor deze patiënt in deze situatie? Welke communicatiestijl hanteer ik en hoe verhoudt zich dat tot patiëntgerichtheid? Hoe ga ik om met het beroepsgeheim? Opleiders hebben geleerd een leergesprek structuur te geven; de spelregels. Zo heeft het procesgerichte leergesprek een sterk 'samen' karakter. Leren doe je met elkaar en opleider en aios zijn samen verantwoordelijk voor het leerproces. Met als doel, bewust bekwaam te worden.

Observaties

Het uitvoeren en bespreken van onderlinge observaties is belangrijk voor je leerproces en de basis voor de nabesprekingen en leergesprekken. Ook hiervoor is een hulpmiddel ontwikkeld: de korte praktijk beoordeling (KPB). Een KPB kan zowel door de aios als door de opleider gebruikt worden als observatie-instrument. Belangrijk is dat het geobserveerde in de nabespreking aan bod komt.

Dat opleider en aios elkaar feedback geven en bevragen over de zorg die is verleend en de overwegingen die zijn gemaakt tijdens het consult (klinisch redeneren, communicatie). Leren en opleiden in een huisartspraktijk kan niet zonder observaties en feedback. Deze zijn voor jou essentieel voor een maximaal leerrendement. Voor je huisarts-opleider om van jou een goed beeld te krijgen en te kunnen beoordelen. De norm is dat er wekelijks onderlinge observaties zijn met één ingevulde KPB of korte vaardigheid beoordeling (KVB). Onderlinge observaties van consulten leveren de input voor feedback op alle taakgebieden van de huisarts. In de opleiding zullen we laten zien dat naast het medische handelen en arts-patiënt communicatie, observaties zich ook lenen voor bijvoorbeeld de taakgebieden Kennis en Wetenschap en Professionaliteit.

Zelfstandige periodes

In beide huisartsstages werk je twee aaneengesloten weken zelfstandig in de praktijk van je opleider. Gedurende deze periode verzorg je zelfstandig het spreekuur en regel je de dagelijkse praktijkvoering. Je opleider is in deze periode niet aanwezig in de praktijk. Er is wel een 'achterwacht' van een collega-huisarts. De zelfstandige periode is een verplicht onderdeel van het curriculum. Je hebt tijdens deze periode geen terugkomdag. Aios die parttime werken, kunnen in overleg met hun opleider ook tijdens de zelfstandige periode parttime werken. De zelfstandige periode kan dan verlengd worden tot tweeënhalve week. De zelfstandige periode staat gepland rond de zevende maand in de eerste en tussen de derde en vijfde maand van de tweede huisartsstage. In deze zelfstandige periode kan er door de opleider van je gevraagd worden een ANW-dienst te doen.

Eén opleiding, twee fasen				
Fase 1		Fase 2		
1e huisartsstage	Klinische stage SEH	GGZ	CCZ	2e huisartsstage
Fulltime 12 maanden Parttime 15 maanden	Fulltime 6 maanden Parttime 9 maanden	3 maanden	3 maanden	Fulltime 12 maanden Parttime 15 maanden
	Optie korte stage: – Kindergeneeskunde – Chirurgie			Differentiatie Verdiepingsmodule

Diensten

Het vervullen van avond-, nacht- en weekenddiensten (ANW) is een verplicht onderdeel van de opleiding. Spoedzorg is ook huisartsgeneeskunde. In iedere huisartsstage doe je minimaal 20 ANW-diensten op een aangesloten huisartsenpost (HAP). Hier leer en werk je toe naar zelfstandig diensten doen als consultarts, visitearts en eventueel als telefoon- of regiearts. In de leidraad Diensten lees je hier meer over. Naast het verplicht aantal diensten kijken we ook nadrukkelijk naar de kwaliteit van de zorg die je levert op de HAP. Er is speciaal landelijk onderwijs voor aios om spoedzorg in de eerste- en tweedelijns eigen te maken (STARTclass). De uren die in de ANW-diensten worden gewerkt, worden in overleg met de (stage)opleider kort na de verrichte dienst gecompenseerd. Gewerkte diensten kunnen niet gecompenseerd worden in een andere stage. Diensturen worden niet als extra gewerkte uren uitbetaald en kunnen niet gespaard worden voor extra vakantie.

Terugkomdagonderwijs

In elke fase van de opleiding zijn er wekelijks terugkomdagen. In de klinische stage gemiddeld éénmaal per twee weken. Elke ochtend van de terugkomdag staat in het teken van het reflecteren op het leren in de praktijk en de voortgang van je leerproces door het uitwisselen van ervaringen in de opleidingspraktijk: de inbrengronde. De tweede helft van de ochtend wordt gewerkt aan diverse onderwerpen: de werkplaats. Er is een rooster van onderwijsprogramma's in de middag; deze worden verzorgd door de eigen docenten en vakdocenten, zoals bijvoorbeeld kaderhuisartsen. Van jou wordt ook verwacht dat je een bijdrage levert aan het onderwijs. Door een voorbereiding dan wel door zelf onderwijs te ontwikkelen.

Er is ook landelijk onderwijs zoals voor spoedzorg en preventie. De klinische-, CCZ- en GGZ stages beginnen met STARTclassen van twee tot zes dagen. In een korte tijd intensief onderwijs als voorbereiding voor het best mogelijk leerrendement in je stage.

De lijn Professionaliteit

De lijn Professionaliteit is een speerpunt voor de huisartsopleiding van het Radboudumc. Als huisarts neem je jezelf mee in je vak; je kunt geen goede huisarts zijn zonder jezelf te kennen. Reflectie is hiervoor belangrijk. Weten hoe je in elkaar zit, wie je bent en hoe je handelt is de basis voor een persoonlijke en professionele ontwikkeling. Door te werken aan

professionaliteit in de huisartsopleiding leer je als huisarts bewust te handelen, je koers te bepalen, doelbewust te werken aan eigen beroepsmatig functioneren.

Op deze manier ontwikkel je leiderschap, ter voorbereiding op een eventueel praktijkhouderschap. In de eerste huisartsstage is er de inbrengronde, de training Persoon en Beroep (P&B-training) en Supervisie. De P&B-training bestaat uit 4 aaneengesloten dagen waarin je met je collega-aios werkt aan het ontwikkelen van jezelf als persoon en als huisarts met als doel zelfkennis over je beroepsmatig handelen en de keuzes die je in de toekomst daarover wilt maken. Mogelijk dat onderwerpen uit de inbrengronde of persoonsgerichte leergesprekken met je opleider de basis hiervoor kunnen vormen. Na de P&B-training volgt supervisie. In elf sessies van anderhalf tot twee uur bespreek je in vaste groepjes van drie of vier aios werkgerelateerde zaken, problemen en dilemma's. Supervisie is gericht op de verdere ontwikkeling als professional en wordt begeleid door een (NHG)erkende supervisor. Supervisie vindt plaats tijdens de terugkomdagen. Na het afronden van de supervisie volgt in Fase 2 een traject van zes intervisie-bijeenkomsten, deels begeleid door docenten.

Veel huisartsen vormen ook na de opleiding een intervisiegroep om werkervaringen met elkaar te bespreken. Inmiddels maakt visitatie, 360 graden feedback van collega's en patiënten, en reflectie op je werk met een onafhankelijke gesprekspartner ook deel uit van de vijfjarige herregistratie als huisarts.





“Reflectie op het eigen handelen is voor iedere huisarts een noodzakelijk onderdeel van zijn of haar professionele ontwikkeling.”

Plaatsing in de opleidingspraktijken

De plaatsing in de huisartspraktijk gaat door middel van een carousel. De plaatsing bij de stage-instelling vindt plaats op basis van individuele voorkeur en beschikbaarheid. In alle situaties wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met reistijd.

Plaatsing in de huisartspraktijk

Een half jaar voor aanvang van een nieuwe huisartsstage worden aios en opleiders uitgenodigd voor de carousel. In deze koppelingsprocedure maken vijf tot acht aios kennis met evenveel opleiders, waarna beiden een voorkeur mogen uitspreken. De planner maakt vervolgens een conceptkoppeling waarbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de voorkeurslijstjes en met de gewenste variatie in opleidingspraktijken tijdens je opleiding (bijvoorbeeld stad – platteland). Ook reisafstand en parttime opleiden zijn elementen die meewegen bij deze koppeling. De definitieve plaatsing van een aios gebeurt in overleg tussen teamleider en planner.

Vóór de start van de opleidingsperiode hebben aios en opleider een uitgebreid kennismakingsgesprek in de praktijk van de opleider. Bij het plaatsen van aios die een differentiatie c.q. verdiepingsmodule doen, spelen de mogelijkheden van de opleidingsplaats een rol. De doelen en wensen moeten in de kennismakingsgesprekken duidelijk naar voren komen. De definitieve plaatsing wordt ook hier vastgesteld in overleg tussen de teamleider en de planner.

Plaatsing in de Klinische stage

Vier tot vijf maanden vóór aanvang van de klinische stage wordt de plaatsing bekendgemaakt op Brightspace. Ongeveer twee maanden voor aanvang van de stage maak je een afspraak voor een kennismaking met de betrokken stageopleider, het bespreken van de stagedoelen en het regelen van allerlei praktische zaken.

Avond-, nacht- en weekenddiensten maken deel uit van de klinische stage. Het desbetreffende ziekenhuis maakt hiertoe een rooster. De roosteraars van de ziekenhuizen is gevraagd zo veel mogelijk rekening te houden met de planning zodat je de terugkomdagen kunt volgen. Een enkele keer lijkt dat niet haalbaar. In goed overleg wordt dan naar een oplossing gezocht.

Plaatsing in GGZ- en CCZ-instelling

Vier tot vijf maanden vóór aanvang van de stage wordt de planning bekendgemaakt op Brightspace. Je ontvangt hier ook per e-mail bericht van. Drie maanden voor aanvang van de stage maak je een afspraak voor een kennismaking met de betrokken stageopleider, het bespreken van de stagedoelen en het regelen van allerlei praktische zaken. Je werkt aan de specifieke stagedoelen die door de opleiding voor iedere externe stage geformuleerd zijn. Daarnaast formuleer je, net als bij de huisartsstages, doelen in je IOP die deels kunnen voortkomen uit eerdere evaluaties. Avond-, nacht- en weekenddiensten tijdens de stages in GGZ- en CCZ-instellingen zijn niet gebruikelijk. Je verricht alleen diensten als dat kan bijdragen aan jouw IOP. Een aantal stage-instellingen stelt het verrichten van diensten als een voorwaarde om een stageplaats beschikbaar te stellen. Dit wordt aangegeven door de planner.



Op de locatie in Eindhoven volgt 25% van onze aios hun huisartsopleiding. Zuidoost-Brabant is een regio met zeer vooruitstrevende eerstelijns organisaties met goede samenwerking met andere zorgverleners.

Het Nijmeegs Toetsprogramma

We toetsen programmatisch wat staat voor vele toets- en feedbackmomenten, in verschillende situaties en door verschillende professionals. Hiermee wordt een zo eerlijk en betrouwbaar mogelijk beeld van je bekwaamheid en ontwikkeling beoogd. In het document Leidraad en Toetsprogramma wordt je geholpen met wanneer welke beoordeling op het programma staat.

Je opleider zal je veelal beoordelen op je rol als huisarts en je groepsdocent meer op je ontwikkelingen als professional. 'Al toetsend leert men' is de visie die op deze wijze wordt uitgedragen. Dat betekent dat je als aios in de praktijk frequent wordt geobserveerd en getoetst om je vaak en tijdig van feedback te voorzien. Je laten observeren is de norm in onze opleiding. We verwachten dat je laat zien wat je doet in de praktijk,

voor je eigen ontwikkeling en voor veilige patiëntenzorg. Als aios heb je de verantwoordelijkheid om observaties, toetsen en beoordelingen te verzamelen in je e-portfolio. De verzamelde observaties en toetsen dienen twee doelen: ze helpen om je eigen leren te sturen en ze vormen samen de basis voor besluitvorming over jouw voortgang en afronding van de opleiding. We noemen dat 'programmatisch toetsen'.

CanMeds en de 7 taakgebieden van de huisarts





Meer informatie over programmatisch toetsen staat in het document Leidraad en Toetsprogramma. De essentie van het toetsprogramma is dat op vele momenten, in verschillende situaties verschillende personen informatie verzamelen over jouw functioneren, zodat er een zo goed mogelijk beeld ontstaat wie je als huisarts bent en wat je kunt. Om het toetsen te sturen zetten we diverse hulpmiddelen in zoals een korte praktijk beoordeling of KPB; het verzamelstation is je e-portfolio. Maak er gebruik van. Niet als doel, maar als leermiddel. Gedurende de opleiding wordt op drie momenten beoordeeld of je als aios geschikt bent voor het huisartsenvak. Deze beoordelingen geschieden door het hoofd van de opleiding op basis van toetsuitslagen, voortgangsadviezen van de opleider(s), de begeleidende docenten en de betrokken teamleider. In het document Leidraad en Toetsprogramma staat de volledige beschrijving hiervan per opleidingsfase. Je individueel opleidingsplan in je e-portfolio is gedurende de hele

opleiding de rode draad. Naarmate de opleiding vordert, krijgen de voortgangsgesprekken een ander karakter, van begeleidend naar coachend en van aanbodgestuurd naar vraaggestuurd. Door gerichte vragen te stellen aan je opleider, heb je invloed op je eigen opleiding en begeleiding. In het document Leidraad en Toetsprogramma staan alle toetsmomenten, voorwaarden en herkansingsmogelijkheden bij het niet halen van een toets of voortgang.

In toetsen waarbij tijdsdruk en lezen een belangrijke rol spelen (zoals bij de LHK, de Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets) kan een aios met dyslexie aan het hoofd van de opleiding verzoeken de toetstijd met maximaal een half uur te verlengen. Dit verzoek dient vergezeld te gaan van een verklaring van een daartoe bevoegde psycholoog of een daartoe bevoegde deskundige.

Over de opleidingsrelatie en arbeidsrelatie

In de huisartsopleiding lopen twee relaties continu parallel aan elkaar: je hebt een opleidingsrelatie met de VOHA en een arbeidsrelatie met de SBOH.

Opleidingsrelatie

In de huisartsopleiding lopen twee relaties continu parallel aan elkaar: je hebt een opleidingsrelatie met de VOHA en een arbeidsrelatie met de SBOH. Soms verschillen de kaders tussen die twee relaties. Zo is parttime werken in Nederland een recht, maar als huisartsopleiding stellen we dat werken en leren alleen goed samen gaan bij een minimaal percentage van 80% in de huisartsstages, 80% in GGZ- en CCZ-stage, en minimaal 70% in de SEH-stage.

Je cao bepaalt in sterke mate de vakantieregelingen, werktijden en compensatie, verlofregelingen en arbeidsongeschiktheid. Toch ben je ook te gast in de praktijk van je opleider en verwachten we flexibiliteit hierin. Het kader van de opleidingsrelatie wordt bepaald door de RGS. Het meest recente kaderbesluit is te vinden op de website van de KNMG. De VOHA wordt periodiek gecontroleerd op het naleven van de regelgeving. Bij aanvang van de opleiding moet je geregistreerd zijn in het opleidingsregister van de RGS.

Arbeidsrelatie

Tijdens de opleiding ben je in dienst van de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen (SBOH). Je werkt binnen de regelgeving van een cao. Je cao is te vinden op de website van de SBOH. De VOHA heeft een aantal taken van de SBOH, je werkgever, overgenomen zoals arbeidsverzuim en de vertrouwenspersoon. Ook de uitvoering van je cao ligt in een aantal gevallen bij de VOHA zoals de toekenning van een wijziging dienstverband, onbetaald verlof en begeleiding bij re-integratie.

De SBOH is werkgever van de huisartsen in opleiding en financiert de hele huisartsopleiding.

Vakantie en verlof

Vakantiedagen zijn conform de cao aios huisartsopleiding. Jij en je opleider moeten de eerste zes weken van de opleiding aanwezig zijn voor een goede start in de praktijk en het terugkomdagonderwijs. Als je vakantie gaat plannen, raadpleeg dan eerst het rooster voor de verplichte onderdelen en overleg met je opleider. Realiseer je altijd dat je te gast ben in zijn/haar praktijk. We raden aan om zoveel mogelijk gelijktijdig met je opleider vakantie te plannen. Per stage moet je de vakantiedagen opnemen. Vakantiedagen kunnen niet mee genomen worden naar de volgende stage. In de cao is een aantal wettelijke regelingen rondom bevallingsverlof en ouderschapsverlof opgenomen. Bevallingsverlof kun je aanvragen op het moment dat je ongeveer weet wanneer je uitgerekend bent. Indien je gebruik wil maken van ouderschapsverlof kun je dit tijdig aanvragen bij de werkgever én de opleiding.



Ziekte

Ziekmeldingen moeten vóór 09.00 uur bij de SBOH en in de huisartspraktijk of (stage) instelling gemeld worden. De SBOH geeft de ziekmelding door aan de VOHA, waar de melding wordt verwerkt. In de regelgeving is opgenomen dat je per opleidingsjaar niet meer dan tien werkdagen afwezig mag zijn; het aantal dagdelen méér dien je in te halen.

Indien je langdurig ziek bent, wordt de bedrijfsarts van de SBOH ingeschakeld in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter. De personeelsfunctionaris van de SBOH is casemanager namens de werkgever. De arbo-contactpersoon van de VOHA is de casemanager namens de opleiding. De arbo-contactpersoon bewaakt de afspraken rondom het re-integratieproces; de teamleider bepaalt de opleidbaarheid bij re-integratie en de aanpassing van de duur van het opleidingstraject.

Vertrouwenspersoon

Sinds 2013 is er een vertrouwenspersoon binnen het Radboudumc aangesteld, op wie je als aios een beroep kunt doen als er tijdens de opleiding situaties van

grensoverschrijdend gedrag van anderen ontstaan, waardoor je als aios in gewetensnood komt. Dit betreft alleen opleidingssituaties. Indien zich situaties voordoen tijdens de uitvoering van patiëntenzorg, dan dien je een beroep te doen op de vertrouwenspersoon van de desbetreffende zorginstelling. De vertrouwenspersoon is te bereiken via 024-3615400. Contact met de vertrouwenspersoon is kosteloos.

Contacten met de vertrouwenspersonen worden niet terug gekoppeld naar de VOHA. De VOHA krijgt wel jaarlijks een rapportage hoeveel gebruik er gemaakt is van deze dienstverlening.

Mentoraat

Ervaar je opleidingsproblemen, bijvoorbeeld in het omgaan met studielast, dan bieden we je ondersteuning via het mentoraat. De groepsdocent zal je, in overleg met de teamleider, verwijzen naar het mentoraat.

Overige informatie

De huisartsopleiding stimuleert wetenschappelijk onderzoek en heeft een aioto-schap wat staat voor het combineren van promoveren en opleiding. Daarnaast heeft de huisartsopleiding de visie “zo kort als het kan en zo lang als het moet”. Vrijstellingen zijn mogelijk bijvoorbeeld door eerder opgedane werkervaring, als herintreder en als militair arts.

Een academische opleiding

Bij de huisartsopleiding van het Radboudumc wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan op het gebied van onderwijs. Doel van dit onderzoek is de verbetering van de kwaliteit van het onderwijs zoals het valideren van beoordelingsinstrumenten, werking e-portfolio, effectmeting van het onderwijs en interprofessioneel leren. Werken aan verbetering van de opleiding kan alleen met elkaar en je medewerking hiervoor is nodig.

We moedigen aios aan om ook zelf onderzoek te doen. Dit kan door je opleiding tot huisarts te combineren met een opleiding tot huisarts onderzoeker. Tijdens dit aioto-traject duurt de opleiding zes jaar, waarbij je in drie jaar opgeleid wordt tot wetenschappelijk onderzoeker resulterend in een promotie. Nadere informatie is te vinden in de brochure ‘Informatie aioto’. Aioto staat voor arts in opleiding tot onderzoeker.

Wil je graag onderzoek doen, maar wil je niet (direct) een heel promotietraject aangaan, dan kun je als academic trainee drie tot negen maanden onderzoek doen, zonder je contract met de SBOH te onderbreken. Het academic traineeship leidt in de regel tot een publicatie in een internationaal wetenschappelijk tijdschrift. Je kunt het academic traineeship bespreken met het adjunct-hoofd van de opleiding.

Vrijstellingsregeling

Je kunt vrijstelling aanvragen voor een deel van de opleiding als je voldoende voorervaring hebt opgedaan. Dit geldt alleen voor ervaring die is opgedaan in een instelling die erkend is door de RGS als opleidingsplaats voor specialistische opleidingen. De minimumomvang

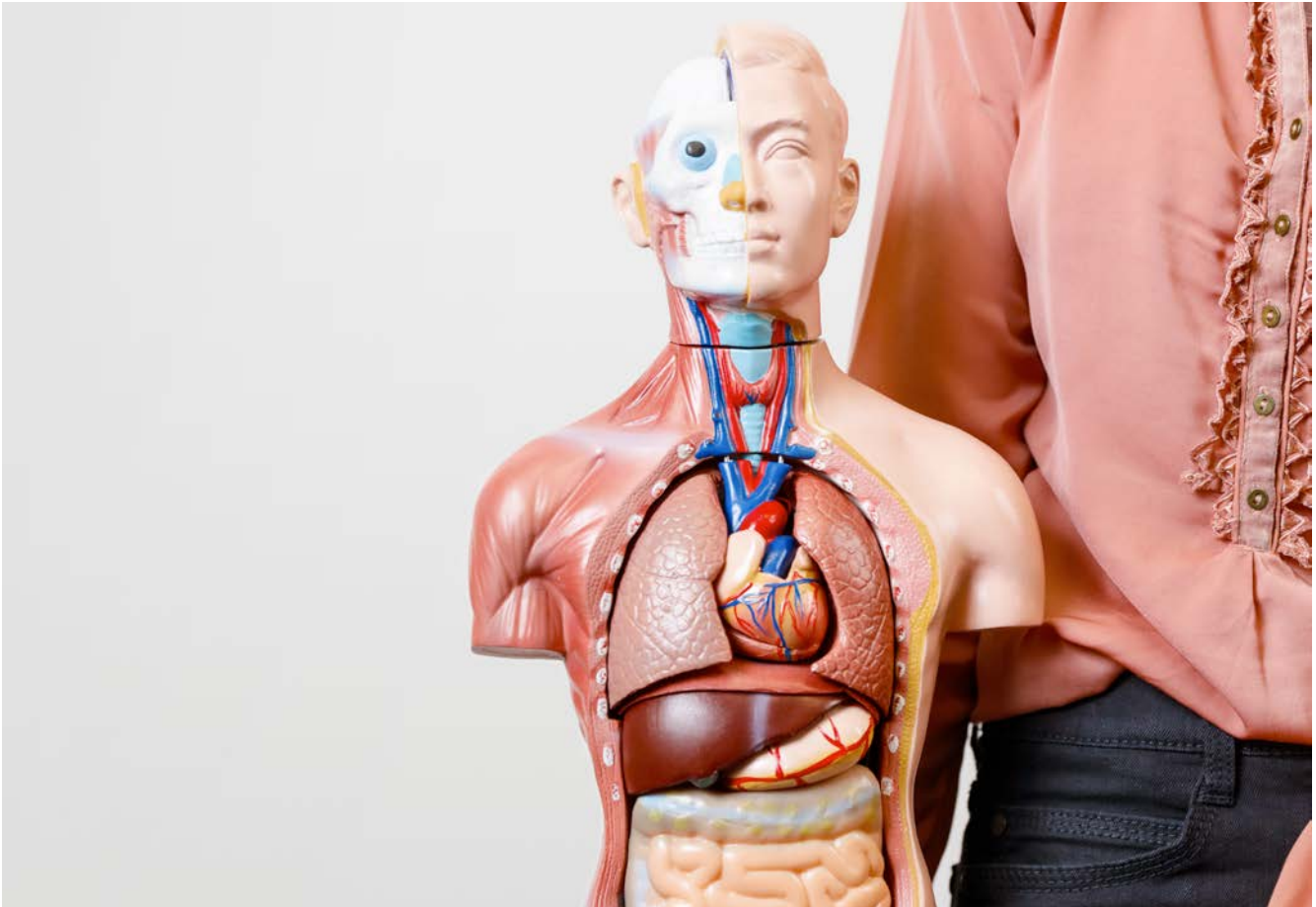
van de vrijstelling bedraagt drie maanden, het maximum twee jaar. Voor de details van deze regeling, verwijzen we je naar de beleidsregels RGS of de website van Huisartsopleiding Nederland. In het kader van individualisering van de opleiding wordt bij vrijstellingen in toenemende mate ook gekeken naar je competenties in plaats van alleen je werkervaring. We raden je aan dat zelf ook te doen op het moment dat je overweegt vrijstelling aan te vragen. Een aanvraag voor vrijstelling moet uiterlijk twee maanden na de start van je opleiding aangevraagd worden. Bij negen maanden wordt deze definitief.

Herintrederstraject

Is je registratie verlopen, dan kun je een herintrederstraject volgen en daarmee je registratie als huisarts weer realiseren. Hiervoor moet je solliciteren. Twee opleidingshoofden beoordelen of je voor een herintrederstraject in aanmerking komt. Vervolgens beoordeelt het hoofd, waar je in opleiding komt, welke opleidingsinspanningen nog verricht moeten worden om een herregistratie te bewerkstelligen.

Militaire artsen

Ben je arts in dienst van defensie geweest dan kun je een aangepast traject volgen. In dit traject krijg je een korting van maximaal een half jaar voor de huisartsstages. Drie maanden per huisartsenstage. Deze vrijstelling is gebaseerd op de zes maanden huisartsstage die je als arts in dienst van defensie al hebt gedaan. Een militair arts kan daarnaast ook nog een beroep doen op andere vrijstellingen, zoals hierboven beschreven.



Hopelijk heeft deze gids je meer inzicht gegeven in de mogelijkheden tijdens de huisartsopleiding van het Radboudumc. Mocht je naar aanleiding van deze gids nog vragen hebben, dan kun je de vraag voorleggen bij het secretariaat van de VOHA. Dit kan per e-mail. Je kunt ook telefonisch contact opnemen met het team aios van het Onderwijsbureau, waarna zij je met de juiste persoon in contact brengen. Het telefoonnummer is **024-361 81 81**. Het e-mailadres is:

Teamaiosvervolgopleidingen.elg@radboudumc.nl

Afkortingen

ANW	Avond-, nacht- en weekend
CGS	College Geneeskundig Specialismen
ELG	Afdeling Eerstelijngeneeskunde
HAP	Huisartsenpost
HN	Huisartsopleiding Nederland
IOP	Individueel opleidingsplan
KBA	Kenmerkende beroepsactiviteiten
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst
KPB	Korte praktijk beoordeling
KVB	Korte vaardigheid beoordeling
LHK	Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets
LHV	Landelijke Huisarts Vereniging
LOP	Landelijk opleidingsplan
LTP	Landelijke toetsplan
NHG	Nederlands Huisarts Genootschap
RGS	Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen
SBOH	Stichting Beroeps Opleiding Huisartsen
VOHA	Vervolgopleiding tot huisarts

Contactgegevens

Postadres	Radboudumc VOHA 149 Postbus 9101 6500 HB Nijmegen
Frontoffice	024 – 361 81 81
Algemene vragen	Frontoffice.elg@radboudumc.nl
Team aios	Teamaiosvervolgopleidingen.elg@radboudumc.nl
Bezoekadres	Studiecentrum Medische Wetenschappen, route 149 Geert Groteplein Noord 21

COLOFON

Uitgave	VOHA 2021
Vormgeving	Bureau Ketel
Fotografie	Carla Walk, Concept in Beeld, e.a.

Eerstelijns geneeskunde

De afdeling in cijfers 2021

Onderzoek

Onze onderzoeksprogramma's

Huisartsgeneeskunde, Onderzoek van onderwijs, Ouderenzorg en langdurige zorg, Public Health, Gender in eerstelijns en transmurale zorg, Impuls – onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Geneeskunde voor mensen met een verstandelijke beperking, Communicatie in de gezondheidszorg, Gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg, Preventie in de zorg

Totale acquisitie onderzoek ruim 4 miljoen euro

215 peer-reviewed publicaties

6 promoties in 2021

80 actieve promovendi
54 wetenschappelijke stagiaires

Leerstoelen

Huisartsgeneeskunde, Ouderengeneeskunde, Public Health, Preventie in de zorg Maatschappelijke zorg, Geneeskunde voor mensen met een verstandelijke beperking, Gender in eerstelijns en transmurale zorg, Regionale netwerkvorming vanuit de huisartsgeneeskunde

Bijzondere leerstoelen

Communicatie in de gezondheidszorg, Gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg, Welbevinden kwetsbare ouderen en mensen met een chronische ziekte in de langdurige zorg, Persoonsgerichte preventie

Onderwijs

Onderwijsaandeel

20-25% aandeel in onderwijs voor 2.500 studenten Geneeskunde en BMW 7 keuzemodules en 2 minoren 34 coaches bachelorfase (49 groepen) 25 docentmentoren masterfase (begeleiding 34 groepen)

Medewerkers

102 (gast)docenten, 11 onderwijsdifferentianten, 6 medewerkers ondersteuning en 2 studentassistenten

Stages

177 praktijken coschap Huisartsgeneeskunde en 66 diensten coschapverdieping 314 geplaatste coschap Huisartsgeneeskunde en 310 geplaatste coschapverdieping 25 instellingen voor zorgstages zijinstroom en praktijkstages Q11 en Q12

PC, PI en PL

3 (Junior) Principal Clinicians
12 (Associate) Principal Lecturers
4 (Junior) Principal Investigators

Vervolgopleidingen

VOHA | Huisarts

331 aiOS, 443 opleiders en 70 stageinstellingen

VOSON | Specialist Ouderengeneeskunde

137 aiOS, 115 opleiders en 83 stageopleiders

SGBO | Bedrijfsarts

188 aiOS, 127 opleiders

SGBO | Verzekeringsarts

85 aiOS, 66 opleiders, landelijke dekking

NOVA | Verslavingsarts

32 aiOS, 21 opleiders, landelijke dekking

Drie kaderopleidingen voor huisartsen

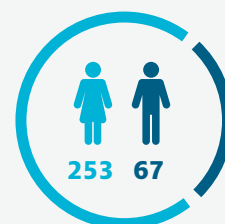
Astma en COPD
Urogynaecologie
Huisarts en spoedzorg

De totale baten van de afdeling Eerstelijns-geneeskunde over 2021 bedroegen bijna 26 miljoen euro.

In 2021 bedroeg het aantal fte 180,05

230

Aantal werknemers op 31-12-2021



Eerstelijngeneeskunde

VOHA in cijfers 2021



443 Huisartsopleiders



26 GGZ-Instellingen



13 Ziekenhuizen

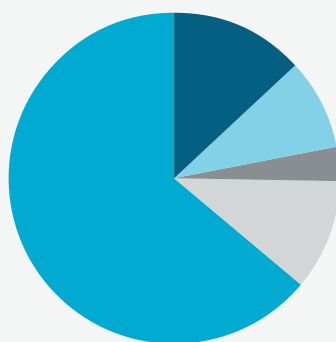


31 Verpleeghuizen



ONZE REGIO

PERSONEEL



- 42 Huisartsdocenten
- 21 Gedragwetenschappelijke docenten
- 9 Juniordocenten
- 28 Medewerkers onderwijsbureau
- 168 Gastdocenten

331 AIOS

