

# **ALGEMENE INFORMATIEGIDS**

**Vervolgopleiding tot Huisarts  
Nijmegen  
2010**

# Inhoud

Inleiding.....	3
1. De structuur van de opleiding.....	4
1.1 De opleiding in schema.....	4
2. Fase 1 van de opleiding.....	5
2.1 De Eerste Huisartsstage.....	5
2.2 De Poortstage in Fase 1.....	6
2.3 Onderwijs op de Terugkomdag in Fase 1.....	6
2.4 De studievoortgang in Fase 1.....	7
3. Fase 2 van de opleiding.....	9
3.1 De stageperioden in Fase 2.....	9
3.2 De tweede huisartsstage.....	9
3.3 Onderwijs op de Terugkomdag in Fase 2.....	10
3.4 De studievoortgang in Fase 2.....	11
4. Plaatsing in de opleidingspraktijken.....	12
4.1 Plaatsing in de huisartspraktijk.....	12
4.2 Plaatsing in de poortstage.....	12
4.3 Plaatsing in GGZ en Verpleeghuis.....	12
5. Beoordeling geschiktheid.....	13
6. De regelgeving.....	14
7. Wetenschappelijk onderzoek van onderwijs.....	15
8. Toelating tot de opleiding.....	16
8.1 Vooropleiding en werkervaring.....	16
8.2 Vrijstellingregeling.....	16
8.3 Herintreders.....	16
8.4 Militaire artsen.....	17
8.5 Opleiding tot Huisarts- Onderzoeker.....	17
8.6 Parttime opleiden.....	17
8.7 Verlengde toetstijd.....	17
8.8 Vragen.....	17

# Inleiding

Welkom bij de huisartsopleiding Nijmegen en proficiat met uw keuze om bij ons uw opleiding te gaan volgen.

In deze informatiegids<sup>1</sup> is de structuur en inhoud van de opleiding beschreven. Voor aankomend artsen in opleiding (aios) tot huisarts schetst het een beeld van de opleiding. Zodra u eenmaal gestart bent met de opleiding is er veel informatie terug te vinden in de digitale leeromgeving (Blackboard) van de opleiding.

In hoofdstuk een wordt de structuur van de opleiding beschreven. Hoofdstuk twee en drie schetsen van iedere opleidingsfase kort de kern van wat geleerd kan worden in de betreffende fase. De plaatsing in de opleidingspraktijken en stageinstellingen kent een aparte procedure die beschreven is in hoofdstuk vier. Er is kort aandacht besteed aan de wijze waarop de beoordeling geschiktheid plaatsvindt in hoofdstuk vijf. De opleiding is ingebed in een landelijke regelgeving die beschreven wordt in hoofdstuk zes. Een mogelijkheid tot het combineren van een wetenschappelijke opleiding met de opleiding tot huisarts wordt in hoofdstuk zeven beschreven. Hoofdstuk acht geeft aan op welke wijze u toegelaten wordt in de opleiding.

Omdat de opleiding voortdurend evolueert, geeft deze informatiegids slechts de stand van zaken van dit moment weer. De meest recente informatie wordt op de website van de Voha gepubliceerd.

Als u gestart bent met de opleiding en vragen hebt ten aanzien van de structuur of regelgeving, kunt u zich wenden tot de groepsdocent. Medewerkers van het secretariaat kunnen u helpen bij het wegwijs maken in de vele regels en afspraken. We hopen met deze informatiegids antwoord te geven op vragen, die zich tijdens de opleiding voordoen.

Dr. B.J.A.M. Bottema, hoofd opleiding

---

<sup>1</sup> Aan deze informatiegids kunnen geen rechten aan ontleend worden. In alle gevallen is het Kaderbesluit van de CHVG en de beleidsregels van de HVRC bepalend.  
Informatiegids Vervolgopleiding tot Huisarts, 2010

# 1. De structuur van de opleiding

De opleiding tot huisarts duurt drie jaar. In dit hoofdstuk schetsen we de opbouw van deze drie opleidingsjaren. Van ieder opleidingsjaar geven we in het kort de accenten weer. De structuur van de opleiding is het kader waarbinnen uw individuele opleidingsplan vastgesteld wordt.

De opleiding is afgeleid van het competentieprofiel van de huisarts. Een uitgebreide beschrijving van de competenties is te lezen in de uitgave van NHG en LHV, Competentieprofiel van de huisarts, augustus 2005 (<http://knmg.artsennet.nl/>).

## 1.1 De opleiding in schema

De opleiding vindt voornamelijk plaats in de huisartspraktijk. De overige stages zijn gelegen in tweedelijns instellingen waar de huisarts mee samenwerkt. Het onderstaand schema geeft het opleidingstraject weer dat aiOS moeten doorlopen.

Omschrijving	Fase	Voorbeeld van een standaard programma	Nominaal
1 <sup>e</sup> huisartsstage	1	Huisartspraktijk	12 – 15 maanden
Poortstage	1	Ziekenhuis 6 maanden verplichte stage	6 maanden
Externe Leerwerk Periode	2	GGZ (2-4 maanden) + Verpleeghuis (2-4 maanden) totaal 6 maanden of GGZ (2-4 maanden) + differentiatie (2-4 maanden) totaal 6 maanden of Verpleeghuis 2-4 maanden) + differentiatie (2-4 maanden) totaal 6 maanden	4 – 6 maanden
2 <sup>e</sup> huisartsstage	2	Huisartspraktijk en geïntegreerde differentiatiemodule	9 – 15 maanden

In de volgende hoofdstukken wordt kort ingegaan op het onderwijs in de verschillende fasen.

## 2. Fase 1 van de opleiding

De opleiding is onderverdeeld in twee fasen. In de eerste fase richt de aiOS zich vooral op de kortdurende zorg en minder op complexe zorgvragen. De opleiding start u met een stage in een huisartspraktijk gedurende één jaar. Fase 1 is afgesloten als ook de klinische stage (ook wel poortstage genoemd) is afgerond.

### 2.1 De Eerste Huisartsstage

De eerste huisartsstage (HLWP-I) bestaat uit twaalf maanden training in de huisartspraktijk. Deze training is gericht op de basiselementen van de huisartsgeneeskunde: therapeutisch beleid, diagnostiek, medische vaardigheden, vraagverheldering en de begeleiding bij de start van chronische aandoeningen.

U krijgt een gerichte training in de Arts - Patiënt - Communicatie en de Evidence Based Practice. Dit zijn de fundamenteën voor een goede zorgverlening en praktijkvoering. Vakinhoudelijk wordt de aandacht gericht op de korte episodeklachten, de "kleine kwalen". Aan het einde van het eerste jaar wordt de aandacht verbreed naar de langere episodeklachten en chronische aandoeningen. U zult in de opleidingspraktijk starten met het verzorgen van spreekuren, onder supervisie van uw opleider. Naarmate uw vaardigheden zich verder ontwikkelen, gaat u zich ook richten op andere aspecten van de praktijkvoering.

#### *De ontwikkeling tot zelfstandig leren en werken*

De opleiding is zo opgebouwd dat u in het begin van de opleiding intensievere begeleiding en coaching krijgt. Aan het einde van de opleiding wordt verwacht dat u zelfstandig een praktijk kunt voeren, en daarbij in staat bent om collega's te consulteren in moeilijke situaties en andersom.

De eerste twee weken in de praktijk krijgt u een opdracht mee voor gerichte observaties. Tijdens deze eerste dagen wordt ongeveer twee uur per dag besteed aan observeren en een uur aan het uitwerken daarvan. In deze periode kunt u zich oriënteren op de werkzaamheden van de overige praktijkmedewerkers in relatie tot de huisarts. Ook leert u werken met het computersysteem waarmee in de opleidingspraktijk patiëntgegevens worden geregistreerd.

Na deze eerste periode gaat u geleidelijk zelfstandig spreekuur doen en visites rijden. Het tempo waarin dat gebeurt, verschilt per persoon. U zult eerst een aantal spreekuren samen doen met uw opleider tot u beiden het gevoel hebt dat u zelfstandig kunt werken. U zult de eerste maanden gemiddeld vijftien tot twintig minuten per patiënt nodig hebben. Juist in deze periode wordt verwacht dat u in de praktijk oefent met "gericht en systematisch handelen". In de beginperiode hebt u ook meer tijd nodig om tot goede beslissingen te komen voor onderzoek en therapie. Pas geleidelijk groeien de routines en aan het einde van het eerste jaar zal een patiëntenconsult gemiddeld tien minuten in beslag nemen.

#### *De dagelijkse nabespreking*

Elke dag bespreekt u uw werkzaamheden na met uw opleider. U stelt daarvoor gezamenlijk een agenda op als hulpmiddel voor een gestructureerde nabespreking. Dat is een wezenlijk verschil met de "vragen tussendoor" die u gedurende de werkdag ook moet kunnen stellen. Tijdens de nabespreking kunt u aantekeningen maken voor uw individuele leerplan, waardoor de continuïteit van het leren gewaarborgd is.

### *Bespreking patiëntencontacten tijdens de dagelijkse nabespreking*

Deze heeft een dubbele bedoeling: uw opleider wil graag weten wat u gedaan hebt en daar feedback op geven. U wilt weten of u het goed hebt gedaan, vragen stellen en leren. De patiëntenbespreking blijft een vast onderdeel van de dagelijkse nabespreking. Aan consultatievragen en leergesprekken wordt gedurende de opleiding veel aandacht besteed.

### *Bespreking van de observaties*

Het houden en bespreken van onderlinge observaties is van groot belang voor het leerproces. Hiervoor is een hulpmiddel ontwikkeld; de Korte Klinische Beoordeling (KKB). Dit instrument kan zowel door u als door uw opleider gebruikt worden als observatie-instrument. Belangrijk is dat het geobserveerde in de nabespreking besproken wordt en u en uw opleider elkaar bevragen over de zorg die is verleend en de overwegingen die zijn gemaakt tijdens het consult met de patiënt.

### *Zelfstandig werken in de praktijk van de opleider*

In de tweede helft van de eerste huisartsstage werkt u ook twee aaneengesloten weken zelfstandig in de praktijk van de opleider. U verzorgt in deze periode zelfstandig het spreekuur en regelt de dagelijkse praktijkvoering. U hoeft geen avond- en nachtdiensten te doen in deze periode. Uw opleider is in deze periode niet aanwezig in de praktijk. Er is wel een “achterwacht” van een collega-huisarts. Uw opleider zal in deze periode een meerdaagse opleiderstraining volgen, verzorgd door het opleidingsinstituut.

De zelfstandige periode wordt in het rooster vastgelegd en is een verplicht onderdeel van het curriculum. U hebt in deze periode geen terugkomdagonderwijs.

### *Het verrichten van avond- nacht- en weekenddiensten*

Het vervullen van avond- nacht- en weekenddiensten (ANW-diensten) is een verplicht onderdeel van de opleiding. Dit geldt voor zowel de huisartsstages als voor de stages in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Tijdens uw opleiding wordt u minimaal één periode in een huisartspraktijk geplaatst die aangesloten is bij een huisartsendienstenstructuur. In iedere HLWP zult u minimaal 20 ANW-diensten draaien op een aangesloten huisartspost. Regelgeving hieromtrent is beschreven in het rapport “aios op de post” en voor de Voha vertaalt in het “dossier diensten”. Bij de start van iedere leerwerkperiode krijgt u hierover informatie. De ANW-diensten op een huisartspost worden zowel kwantitatief als kwalitatief beoordeeld.

## ***2.2 De Poortstage in Fase 1***

De poortstage (duur zes maanden, verplichtend karakter) is gericht op kennis en vaardigheden op het gebied van de interne geneeskunde, cardiologie en chirurgie. Het blok begint met een intensieve cursus spoedeisende zorg van twee weken, de zgn. Startclass (zie 2.3) Na dit blok bent u in staat om alle vormen van acute problemen die zich op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis (en dus ook in de huisartspraktijk) voordoen te herkennen, de eerste opvang te verzorgen en een adequate vervolghandeling te bieden of adequaat door te verwijzen.

## ***2.3 Onderwijs op de Terugkomdag in Fase 1***

Wekelijks is er een terugkomdag gepland, waar reflectie op het praktijkleren plaatsvindt en waar u samen met mede-aios werkt aan opdrachten, elkaar feedback geeft en waar themaonderwijs gegeven wordt. De keuze van het onderwijs is aanvullend aan het praktijkleren of bestaat juist uit

onderwerpen die tijdens het praktijkleren onvoldoende aan bod komen of waar specifieke deskundigen voor uitgenodigd worden. In de poortstage zijn de terugkomdagen tweewekelijks gepland.

#### *Voor- en nabespreking van de terugkomdag*

Als voorbereiding op het terugkomdagonderwijs zal er regelmatig van u gevraagd worden om in de praktijk een opdracht uit te voeren die op de terugkomdag besproken wordt. Deze opdracht kan bestaan uit het gericht zien van patiënten met bepaalde aandoeningen tot het voeren van een gesprek met de opleider over zijn of haar handelswijze. Na elke terugkomdag bespreekt u met de opleider wat behandeld is tijdens de terugkomdag, welke onderwerpen de volgende keer aan de orde komen, waaraan u de komende week bijzondere aandacht wilt schenken en welke leerafspraken gemaakt kunnen worden in de praktijk. Zo wordt het leren in de praktijk en het leren in de onderwijsgroep zo goed mogelijk geïntegreerd.

#### *De training Persoon en Beroep*

De training P&B is een curriculumonderdeel waarin het eigen persoonlijk functioneren en het ontwikkelen van een eigen werkstijl centraal staan. Het belangrijkste doel van deze training is te komen tot meer zelfkennis over uw beroepsmatig handelen en de keuzes die u in de toekomst wilt maken.

Voorafgaand aan de training P&B krijgt u een informatiefolder toegestuurd en komt één van de trainers in de groepen een toelichting geven op het programma. De training P&B is een verplicht onderdeel van de opleiding. De training Persoon en Beroep (training P&B) is een meerdaagse training op locatie, gepland in de eerste huisartsstage, vóór aanvang van de zelfstandige periode.

#### *Startclass*

De poortstage start met twee weken Startclass, een intensieve cursus over alle aspecten van de spoedeisende zorg. Met deze cursus bereidt u zich voor op het werken op een afdeling spoedeisende hulp van een ziekenhuis. Deze Startclass is wordt landelijk georganiseerd in samenwerking met Huisartsopleiding Nederland. Het volgen van de Startclass is een voorwaarde om te mogen werken in de poortstage. Gedurende de stageperiode in de poort wordt iedere twee weken een terugkomdag gepland.

## **2.4 De studievoortgang in Fase 1**

Uw studievoortgang wordt regelmatig met u besproken. Uw individueel opleidingsplan (IOP) is de rode draad in uw opleiding. Gevoed door het ontvangen van feedback van uw opleider, groepsbegeleider en mede-aios, uitkomsten van toetsen en observaties aan de hand van een KKB, wordt uw IOP voortdurend aangepast aan en afgestemd op uw eigen leervragen. Hiermee kunt u uw eigen accenten in de opleiding aanbrengen. Uw groepsdocent zal u bij het opstellen van dit leerplan ondersteunen. U hebt een eigen verantwoordelijkheid om aan uw opleider inzichtelijk te maken waar u bent in uw ontwikkeling en wat u nog wilt leren. Er is een aantal momenten in uw opleiding waarin uw studievoortgang onderwerp van gesprek is.

### *De weekevaluatie*

Bij de start van de opleiding is het belangrijk om, naast de dagelijkse nabespreking, wekelijks een evaluatiemoment in te lassen. Tijdens deze evaluatie kunnen onderstaande vragen beantwoord worden, waarmee u het eigen leerproces weer kunt bijstellen

- a. Hoe gaat het met uw werk?
- b. Hoe gaat het tussen u en de opleider: hoe werkt u samen en hoe gaat u met elkaar om?
- c. Hoe voelt u zich? Onzeker, vertrouwd, betrokken etc.
- d. Wat moet er volgende week anders?

### *Het voortgangsgesprek*

In het protocol toetsen en beoordelen is vastgelegd dat er iedere 3 maanden een voortgangsgesprek plaatsvindt. Ter voorbereiding op dit voortgangsgesprek vult uw opleider een competentie - beoordelingslijst (ComBeL) in. Daarmee geeft de opleider u feedback ten aanzien van de competenties die u al ontwikkeld hebt of nog moet ontwikkelen. Op basis van dit voortgangsgesprek stelt u uw individuele opleidingsplan (IOP) bij, waarmee u voornemens vastlegt ten aanzien van het leren in de volgende periode.

## **3. Fase 2 van de opleiding**

In fase twee richt u zich op de chronisch complexe zorgvraag en wordt veel aandacht besteed aan diseasemanagement en praktijkmanagement. Fase twee start met twee korte stages. Het laatste deel van de opleiding bestaat uit de tweede stage in de huisartspraktijk.

### ***3.1 De stageperioden in Fase 2***

In fase twee bent u verplicht om twee van de drie aangeboden korte stages te volgen. Dat betekent dat u een keuze hebt om u te verdiepen in één van de huisartsgeneeskundige aandachtsgebieden door middel van een differentiatie. U kunt er ook voor kiezen om een stage in een GGZ- instelling te volgen of een stage in een setting voor chronische zorg (verpleeghuis, hospice). In het eerste opleidingsjaar worden de mogelijkheden met u besproken en dient u deze keuze vast te leggen. Hieronder volgt een korte beschrijving van de stagemogelijkheden.

#### **3.1.1 De GGZ -stage**

De GGZ- stage (duur drie maanden, optioneel) biedt u de gelegenheid om in geconcentreerde vorm kennis te maken met een groot aantal aspecten van de zorg voor psychiatrische patiënten en mensen met psychosociale noden die ook in de huisartspraktijk aan de orde komen. U kunt, afhankelijk van de stageplaats, kennismaken met en ervaring opdoen in de hulp aan volwassenen en bejaarden met psychische en psychosociale problemen evenals met de taakafbakening en samenwerking tussen huisarts en GGZ op het gebied van verslavingszorg.

#### **3.1.2 De Stage Chronisch Zieken**

De stage chronisch zieken (duur drie maanden, optioneel) biedt u de gelegenheid om in geconcentreerde vorm kennis te maken met een groot aantal aspecten van de zorg voor bejaarde en chronisch zieke patiënten die langdurig zijn opgenomen in een zorginstelling. Ook bestaat de mogelijkheid tijdens deze stage ervaring op te doen in de zorg voor terminale patiënten in een hospice. De vaardigheden die u zich tijdens deze chronische zorgstage eigen maakt, zijn toepasbaar in de huisartspraktijk.

#### **3.1.3 De differentiatie**

De differentiatie (duur drie maanden, optioneel) biedt u de gelegenheid om u als huisarts te verdiepen in een gebied van de huisartsgeneeskunde waar uw speciale interesse naar uitgaat. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan de onderwerpen diabeteszorg, astma-/COPD- zorg, hartvaatziekten, verloskunde, management etc. De differentiatie is een blok dat vooraf gaat aan de tweede huisartsstage. De tweede huisartsstage wordt vervolgens benut om de in de differentiatiestage opgedane extra kennis en vaardigheden te integreren binnen het werk in de huisartspraktijk.

### ***3.2 De tweede huisartsstage***

Tijdens de tweede periode van twaalf maanden in de huisartspraktijk ligt het accent op integratie en verdieping van de in de eerste huisartsstage en de overige stages verworven competenties. Het ontwikkelen van een eigen werkstijl wordt gestimuleerd en u wordt voorbereid op het zelfstandig vestigen als huisarts.

### *Het leren in de opleidingspraktijk*

De werkzaamheden in de tweede huisartsstage komen sterk overeen met die tijdens de eerste huisartsstage. Het verschil is dat u zich nu voorbereidt op het zelfstandig vestigen in de huisartspraktijk. Alle aspecten die daar mee te maken hebben komen aan bod, zoals het begeleiden van chronische zieken, praktijkmanagement, onderwijs geven aan geneeskunde studenten, besturen, oriëntatie op de toekomst van het vak, carrièreplanning etc.

### *Zelfstandig werken in de praktijk van de huisartsopleider*

Ook in de tweede huisartsstage werkt u twee weken aaneengesloten in de praktijk van uw opleider. U verzorgt in deze periode zelfstandig het spreekuur en regelt de dagelijkse praktijkvoering. U draait in deze periode ook mee in de avond- en nachtdiensten. Uw opleider is in deze periode niet aanwezig in de praktijk. Er is een “achterwacht” van een collega-huisarts. Uw opleider zal in deze periode een meerdaagse opleiderstraining volgen, verzorgd door het opleidingsinstituut.

De zelfstandige periode wordt in het rooster vastgelegd en is een verplicht onderdeel van het curriculum. U hebt in deze periode geen terugkomdagonderwijs.

## **3.3 Onderwijs op de Terugkomdag in Fase 2**

Ook nu komt u gemiddeld één dag per week naar het opleidingsinstituut voor het theoretisch onderwijs. Het theoretisch deel is gericht op het ondersteunen van alles wat u in de praktijk leert. Tijdens de korte stages wordt een aantal keren een terugkomdag op locatie verzorgd.

### *De Literatuurstudie in fase 2*

Tijdens de twee korte externe stages wordt u in de gelegenheid gesteld om een literatuurstudie te doen en daarover een referaat te houden. Zowel de literatuurstudie als het referaat vormen een verplicht onderdeel van de opleiding. Het referaat moet afgerond zijn voordat u start met de tweede huisartsstage. Als u vrijstelling heeft voor een korte stage wordt de planning van literatuurstudie en referaat hierop aangepast.

Hebt u al eerder tijdens uw loopbaan aangetoond dat u een systematische literatuurstudie kunt doen, dan kunt u bij de wetenschappelijke commissie vrijstelling aanvragen voor de literatuurstudie en het referaat.

### *Supervisie*

Tijdens de tweede leerwerkperiode in de huisartspraktijk volgt u tenminste twaalf supervisiesessies van twee uur in vaste groepjes van vier aios. Deze supervisies zijn gericht op uw persoonlijk functioneren als huisarts en staan onder leiding van een erkend supervisor. Supervisies vinden plaats tijdens de terugkomdagen en worden ingeroosterd. Bij de start van het jaar krijgt u de folder “supervisie” toegestuurd en wordt de planning bekend gemaakt.

### *Het verbeterproject*

Tijdens de tweede huisartsstage voert u als onderdeel van het trainen van managementvaardigheden een verbeterproject uit. In overleg met uw opleider kiest u een verbeterdoel binnen de opleidingspraktijk. Voorbeelden zijn: het beter onder controle houden van COPD-patiënten, het implementeren van longfunctiemetingen of het invoeren van een praktijkfolder. Als u besluit de

differentiatiemodule te volgen (zie tweede jaar) dan is het verbeterproject opgenomen in de differentiatie.

#### *Diseasemanagement*

Belangrijk onderdeel in het derde jaar is de integrale analyse. U volgt drie chronisch zieke patiënten voor wie langdurige en complexe zorg nodig is. U leert zo de problematiek van deze patiënten op een systematische manier te analyseren en daarbij alle contextuele factoren te betrekken. Aan het eind van het programma bent u in staat een integraal werkplan op te stellen en uit te voeren, waarin continue en integrale zorg wordt georganiseerd. U presenteert de resultaten.

#### *Praktijkmanagement*

In het laatste opleidingsjaar besteedt u op de terugkomdagen en door middel van praktijkopdrachten aandacht aan de huisarts als “manager” van de huisartspraktijk. Naast het financieel management wordt ook aandacht besteed aan de huisarts als “werkgever” en de huisarts als professional. Samenwerking met collega-huisartsen staat daarin centraal.

### **3.4 De studievoortgang in Fase 2**

Uw individueel opleidingsplan (IOP) blijft de rode draad in uw opleiding. Naarmate de opleiding vordert, krijgen de voortgangsgesprekken een ander karakter, van begeleidend naar coachend en van aanbodgericht naar vraaggericht. Door gerichte vragen te stellen aan uw opleiders, heeft u invloed op uw eigen opleiding en begeleiding.

#### *De weekevaluatie*

Ook in fase 2 worden de wekelijkse evaluatiegesprekken gehouden. De Korte Klinische Beoordeling is wederom een belangrijk hulpmiddel. Deze kan hierin besproken worden en de mate waarin u als aios in staat bent om zelfstandig te functioneren zal nu regelmatig onderwerp van gesprek zijn.

#### *Het voortgangsgesprek*

In het protocol toetsen en beoordelen is vastgelegd dat er iedere 3 maanden een voortgangsgesprek plaatsvindt. Ter voorbereiding op dit voortgangsgesprek vult uw opleider een competentie - beoordelingslijst (ComBeL) in. Daarmee geeft de opleider u feedback ten aanzien van de competenties die u al ontwikkeld hebt of nog moet ontwikkelen. Op basis van dit voortgangsgesprek stelt u uw individuele opleidingsplan (IOP) bij, waarmee u voornemens vastlegt ten aanzien van het leren in de volgende periode.

## **4. Plaatsing in de opleidingspraktijken**

Voor het plaatsen van aios in erkende opleidingspraktijken hanteert de Voha een zorgvuldige procedure. Alle opleidingsplaatsen zijn door de HVRC als zodanig erkend. De planner van de Voha zorgt dat alle procedures worden bewaakt en nageleefd.

### ***4.1 Plaatsing in de huisartspraktijk***

Een half jaar voor aanvang van een nieuwe huisartsstage worden groepjes aios en opleiders uitgenodigd voor de zgn. “carrousel”. In deze koppelingsprocedure maken steeds zes aios kennis met zes opleiders, waarna beiden een voorkeur uit mogen spreken. De planner maakt hierop een conceptkoppeling waarbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de voorkeurslijstjes. Ook reisafstand en parttime opleiden zijn elementen die meewegen bij deze koppeling. De definitieve plaatsing van een aios gebeurt in overleg tussen onderwijscoördinator en planner. Vóór de start van de opleidingsperiode hebben aios en opleider een uitgebreide kennismakingsgesprek in de praktijk van de opleider.

Bij het plaatsen van aios die een differentiatie doen, spelen de mogelijkheden van de opleidingsplaats ten aanzien van deze differentiatie een zwaarwegende rol. De definitieve plaatsing wordt ook hier vastgesteld in overleg tussen de onderwijscoördinator en de planner.

### ***4.2 Plaatsing in de poortstage***

Vijf tot zes maanden vóór aanvang van de stage wordt de planning bekend gemaakt op Blackboard. Drie maanden voor aanvang van de stage maakt u een afspraak voor een kennismaking met de betreffende stageopleider, het bespreken van de stagedoelen en het regelen van allerlei praktische zaken.

*Avond-, nacht- en weekenddiensten* maken deel uit van de poortstage. Het betreffende ziekenhuis maakt hiertoe een rooster.

De meeste poortplaatsen zijn gevaluteerde stageplaatsen, dat wil zeggen dat het ziekenhuis een deel van het salaris van de aios aan de SBOH betaalt. Met de SBOH zijn hierover afspraken gemaakt en deze stageplaatsen worden altijd voorzien van een aios. Incidenteel kan het voorkomen dat een aios op het laatste moment niet kan starten met de poortstage. Dat kan betekenen dat een aios, die een niet-gevaluteerde stageplaats heeft, alsnog moet wisselen van stageplaats.

### ***4.3 Plaatsing in GGZ en Verpleeghuis***

Vijf tot zes maanden vóór aanvang van de stage wordt de planning bekend gemaakt op Blackboard. Drie maanden voor aanvang van de stage maakt u een afspraak voor een kennismaking met de desbetreffende stageopleider, het bespreken van de stagedoelen en het regelen van allerlei praktische zaken.

U werkt aan de algemene stagedoelstellingen die door de opleiding voor iedere externe stage geformuleerd zijn. Daarnaast formuleert u, net zoals bij de huisartsstages, persoonlijke doelen, die deels kunnen voortkomen uit eerdere evaluaties.

*Avond-, nacht- en weekenddiensten* tijdens de stages in verpleeghuizen en GGZ instellingen zijn niet gebruikelijk. U verricht alleen diensten als dat kan bijdragen aan uw leerdoelen.

## 5. Beoordeling geschiktheid

Tijdens de opleiding zijn er veel toetsmomenten. “Al toetsend leert men” is de visie die op deze wijze wordt uitgedragen. De meeste toetsen worden educatief gebruikt, dat wil zeggen dat ze ingezet worden om het leren te sturen. Een enkele toets is selectief, dat wil zeggen dat de toets genormeerd is en dat u daar een voldoende voor moet behalen. Twee keer per jaar wordt de Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets (LHK) afgenomen. U bent verplicht daaraan deel te nemen.

Gedurende de opleiding wordt op drie momenten beoordeeld of u als aios geschikt bent voor het huisartsvak<sup>2</sup>. Deze beoordeling geschiedt door het hoofd van de opleiding op basis van toetsuitslagen, adviezen van de opleider(s), de begeleidende docenten en de betreffende onderwijscoördinator. Ook uw eigen mening als aios wordt bij de overwegingen betrokken. Hieronder volgt een korte beschrijving van de geschiktheidsbeoordelingen in de verschillende fasen van de opleiding.

### **Beoordeling Geschiktheid na het eerste huisartsjaar**

Uiterlijk in de tiende maand van de eerste huisartsstage wordt beslist of u de opleiding mag voortzetten. Dit besluit is gebaseerd op de beoordelingen van uw opleider en het oordeel van de groepsdocenten.

Het advies van opleider en groepsdocent wordt besproken in de commissie beoordeling geschiktheid, waarin de onderwijscoördinator, de groepsdocenten en de opleider zitting hebben. De commissie adviseert het hoofd van de opleiding over de geschiktheid van de aios om de opleiding af te maken. Indien de opleider twijfelt aan uw geschiktheid om huisarts te worden, zal deze dit zo vroeg mogelijk kenbaar maken.

### **De studievoortgang bij afsluiting van de korte stages**

Na iedere stageperiode krijgt u een beoordeling en een geschikheidsadvies van de stageopleider en de groepsdocent. Voordat u gaat starten met de tweede Huisarts Leer Werkperiode (HLWP2) vindt er een vergadering plaats waarin de coördinatoren van Fase 1 en 2 en de groepsdocenten het hoofd opleiding adviseren met betrekking tot uw geschiktheid. U wordt schriftelijk geïnformeerd over de uitkomst van de beoordeling.

### **Beoordeling geschiktheid tweede huisartsjaar**

Een half jaar voor de datum van afstuderen vindt de opnieuw een beoordeling plaats door opleiders en groepsdocenten met een bijbehorend geschikheidsadvies. Deze adviezen worden besproken in de commissie eindbeoordeling, waarin de onderwijscoördinator, de groepsdocenten en de opleider zitting hebben. De commissie adviseert het hoofd van de opleiding over uw geschiktheid om de opleiding af te ronden. U krijgt van het hoofd van de opleiding schriftelijke bericht van het besluit.

In het Protocol Toetsen en Beoordelen staat een overzicht van de verschillende toetsen en beoordelingsmomenten binnen de huisartsopleiding. Dit document is beschikbaar op Blackboard of kunt u opvragen bij het secretariaat van de opleiding.

---

<sup>2</sup> Zie hiervoor ook het Nijmeegs opleidingsplan Informatiegids Vervolgopleiding tot Huisarts, 2010

## 6. De regelgeving

Gedurende uw opleiding wordt van u verwacht dat u aan een aantal opleidingseisen voldoet. Deze eisen zijn afgeleid van de regelgeving zoals deze door het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor Verstandelijk Gehandicapten (CHVG) zijn vastgelegd in het besluit Huisartsgeneeskunde. Het meest recente besluit is te vinden op de website van de KNMG ([www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)), onder commissies.

De Voha wordt periodiek gecontroleerd op het naleven van de regelgeving door de Huisarts, Verpleeghuisarts Registratiecommissie (HVRC).

Bij aanvang van de opleiding dient u geregistreerd te zijn in het opleidingsregister van de HVRC.

Tijdens de opleiding bent u in dienst van de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen (SBOH). U werkt dan ook binnen de regelgeving van de CAO huisartsen. Bij de start van uw opleiding wordt u hierover geïnformeerd. De CAO en andere informatie van uw werkgever is te vinden op de website van de SBOH ([www.sboh.nl](http://www.sboh.nl)).

Op de website van de Voha ([www.voha.nl](http://www.voha.nl)) vindt u links die verwijzen naar andere informatiebronnen over de huisartsopleiding.

## **7. Wetenschappelijk onderzoek van onderwijs**

Bij de huisartsopleiding van het UMC St Radboud wordt ook wetenschappelijk onderzoek gedaan op het gebied van onderwijs aan aios. Doel daarvan is om de kwaliteit van het onderwijs verder te verbeteren. Belangrijke onderzoeksthema's zijn: het valideren van beoordelingsinstrumenten, effectmeting van het onderwijs en docentprofessionalisering. Het kan zijn dat u tijdens uw academische opleiding gevraagd wordt om mee te werken aan een dergelijk wetenschappelijk onderzoeksproject, bijv door het geven van evaluaties van de onderwijsprogramma's. Alle wetenschappelijke onderzoeksprojecten die uitgevoerd worden hebben de volledige steun van het management van de Voha.

## **8. Toelating tot de opleiding**

In dit hoofdstuk worden de toelatingseisen en de daarbij behorende vrijstellingsregelingen toegelicht. We besteden ook aandacht aan de bijzondere plaatsing van herintredende huisartsen en artsen in militair dienstverband.

### **8.1 Vooropleiding en werkervaring**

Als u de opleiding tot basisarts hebt afgerond én u heeft een inschrijvingsbewijs van het BIG-register dan bent u toelaatbaar tot de vervolgopleiding. U kunt solliciteren bij Huisartsopleiding Nederland en daar de voorkeur voor het instituut waar u de opleiding wilt volgen aangeven. Vanuit Huisartsopleiding Nederland krijgen de instituten de brieven van belangstellenden doorgestuurd. Vervolgens is er een sollicitatieprocedure waarin de selectie plaatsvindt. In de selectiecommissie hebben zowel aios, opleiders als docenten van de Voha zitting. Na afloop van de selectieronde krijgt iedere aios bericht over het besluit van de selectiecommissie. U kunt geen beroep aantekenen tegen het besluit van de commissie.

Het reglement selectieprocedure is via de website van de Voha te downloaden. Aankomende artsen in opleiding mogen één keer uitstel aanvragen van het startmoment. Het is sterk aan te bevelen om van deze regelgeving kennis te nemen.

### **8.2 Vrijstellingregeling**

U krijgt vrijstelling voor een deel van de opleiding, als u voldoende voorervaring hebt opgedaan. Alleen ervaring die is opgedaan in een instelling die erkend is als opleidingsplaats voor specialistische opleidingen telt mee in het vaststellen van de vrijstelling. De minimumomvang van de vrijstelling bedraagt drie maanden, het maximum twee jaar. Voor de details van deze regeling verwijzen we u naar het betreffende CHVG-besluit ([www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)).

Vrijstellingsaanvragen kunt u richten aan het hoofd van de opleiding. Bij de aanvraag voegt u een bewijs van de werkzaamheden toe. Dit kan een kopie van een arbeidscontract zijn of een beoordeling van een deel van een andere specialistenopleiding. Het hoofd van de opleiding besluit of de aanvraag wordt doorgeleid naar de HVRC. Uw vrijstellingsaanvraag moet binnen 2 maanden ná aanvang van de opleiding ingediend zijn bij het hoofd van de opleiding. Als het besluit over uw vrijstellingsaanvraag door de HVRC is genomen, dan maakt de medewerker planning uw opleidingstraject aan u bekend.

### **8.3 Herintreders**

Is uw registratie verlopen, dan kunt u alsnog in de gelegenheid gesteld worden om een herintreders traject te volgen en daarmee uw registratie weer te realiseren. Omdat de inhoud van dit traject individueel afgestemd moet worden, hebt u in eerste instantie een afspraak met het hoofd van de opleiding. In dat gesprek beoordeelt het hoofd welke opleidingsinspanningen nog verricht moeten worden om een herregistratie te bewerkstelligen. Dit wordt in nauwe afstemming met de registratiecommissie vastgelegd. De HVRC keurt het scholingstraject goed. Indien alle partijen akkoord zijn, start het traject.

## **8.4 Militaire artsen**

Bent u arts in dienst van defensie, dan volgt u een aangepast traject. In dit traject krijgt u een korting van een half jaar huisartsstage. Deze vrijstelling is gebaseerd op de ervaring die u hebt als arts in dienst van defensie. Een militair arts kan daarnaast ook nog een beroep doen op andere vrijstellingen, zoals hierboven beschreven.

## **8.5 Opleiding tot Huisarts- Onderzoeker**

Er is een mogelijkheid om uw opleiding tot huisarts te combineren met een opleiding tot huisarts-onderzoeker, het aioto-traject. Uw opleiding duurt in dit geval 6 jaar, waarbij u in drie jaar opgeleid wordt tot wetenschappelijk onderzoeker. Dit traject resulteert in een promotie. Indien u belangstelling heeft voor dit traject, kunt u dit kenbaar maken bij het hoofd van de opleiding. Nadere informatie is te vinden in de brochure "Informatie aioto", op te vragen bij het secretariaat of via de website.

## **8.6 Parttime opleiden**

Het is mogelijk om (een deel van) de opleiding in een parttime dienstverband te volgen. De afspraken hierover zijn opgenomen in het document "parttime beleid" en is te vinden op de website van de Voha.

## **8.7 Verlengde toetstijd**

In de toetsen waarbij tijdsdruk en lezen een belangrijke rol spelen (in ieder geval bij de Landelijke Huisartsgeneeskundige kennistoets) kan de aios met dyslexie aan het hoofd van de opleiding verzoeken de toetstijd met maximaal een half uur te verlengen. Het verzoek dient vergezeld te gaan met een verklaring van een daartoe bevoegde psycholoog of een soortgelijk deskundige. Voor de aios die moeite heeft met de Nederlandse taal, wordt geen uitzondering gemaakt.

## **8.8 Vragen**

Mocht u naar aanleiding van deze gids nog vragen hebben, dan kunt u uw vraag neerleggen bij het secretariaat van de Voha. Dit kan per mail [secretariaat@voha.umcn.nl](mailto:secretariaat@voha.umcn.nl). U kunt ook telefonisch contact opnemen met het secretariaat, waarna zij u met de juiste persoon in contact brengen. Het telefoonnummer is 024-3615300.

Voor verdere informatie zijn onderstaande websites te raadplegen;

[www.artsennet.nl](http://www.artsennet.nl)

[www.sboh.nl](http://www.sboh.nl)

[www.huisartsopleiding.nl](http://www.huisartsopleiding.nl)

[www.voha.nl](http://www.voha.nl)