

# **OPLEIDINGSPLAN 2010**

**Vervolgopleiding tot Huisarts  
Nijmegen**

## Inhoudsopgave

1.	Inleiding .....	3
1.1	Begrippenlijst.....	3
2.	Onderwijskundige uitgangspunten .....	5
2.1	Onderwijskundige visie.....	5
2.2	Opleider, stageopleider en praktijk.....	5
2.3	Opleidingsinstituut en cursorisch onderwijs .....	5
2.4	Leren en onderwijsactiviteiten .....	6
2.5	Samenwerking opleidingsinstituut met opleiders en stageopleiders .....	6
2.6	Opbouw curriculum.....	6
2.7	Toetsing .....	7
3.	Het Curriculum .....	8
3.1	Regelgeving.....	8
3.2	Structuur van het VOHA curriculum .....	8
3.3	Beschrijvingen per onderdeel.....	9
3.4	Eerste opleidingsperiode in de huisartspraktijk .....	9
3.5	Stages.....	11
	Klinische stage .....	11
	Chronische complexe problematiek .....	11
	Psychiatrische problematiek.....	12
	Differentiatie.....	13
3.6	Tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk .....	13
4.	Toetsing en Beoordeling .....	15
4.1	Selectieve besluitvorming .....	15
4.2	Standaard educatieve toetsen .....	15
4.3	Voortgangsgesprekken en individueel opleidingsplan (IOP).....	15
4.4	Dossiervorming.....	15
	Bijlage 1 Competenties en taakgebieden in VOHA-curriculum.....	1
	Bijlage 2 Competenties en Eindtermen in VOHA-curriculum.....	1

*Dit opleidingsplan is goedgekeurd door de HVRC dd 08 augustus 2006  
Beperkte aanpassing van dit opleidingsplan oktober 2008 en maart 2009*

## 1. Inleiding

---

Dit document beschrijft de opleiding tot huisarts zoals die bij de Vervolgopleiding tot Huisarts (VOHA) in het UMC St Radboud uitgevoerd wordt. De vorm en de inhoud van het opleidingsplan zijn bepaald door het wettelijke kader dat vastgelegd is in:

- het Kaderbesluit CHVG
- het Besluit huisartsgeneeskunde
- het Raamcurriculum 2005
- het Competentieprofiel van de huisarts
- de Eindtermen huisartsopleiding
- het Landelijk Protocol Toetsing en Beoordeling 2008

Het Raamcurriculum bevat de operationalisering van de opleidingseisen, zoals die in de genoemde besluiten zijn vastgelegd. Aan deze opleidingseisen zijn het Competentieprofiel van de huisarts en de Eindtermen van de huisartsopleiding gekoppeld als einddoelen van de opleiding. Het Protocol Toetsing en Beoordeling, dat is vastgesteld door de HVRC in juli 2005, beschrijft het bijbehorende kader, waaraan de toetsing dient te voldoen.

Voorts beschrijft het Raamcurriculum de globale inhoud van het onderwijs en geeft aan welke doelen op welk moment van de opleiding worden bereikt. Deze 'tussentijdse' doelen staan omschreven in het 'Tussenprofiel jaar 1' en het 'Tussenprofiel jaar 2'. Op basis van dit document heeft het instituut voor de opleiding tot huisarts van het UMC St Radboud het navolgende opleidingsplan opgesteld. De hierin beschreven inrichting en uitvoering van het onderwijs vormen het kader voor het individuele opleidingsprogramma van de aios alsmede voor de leerwerkplannen van de opleiders en de stage-inrichtingen.

### 1.1 Begrippenlijst

---

<b>Aios*</b>	Arts in opleiding tot specialist, te weten huisarts.
<b>Beoordelingsdossier</b>	Documenten waaruit de ontwikkeling van de aios blijkt; op basis van dit dossier worden beslissingen van selectieve aard gemaakt; het opleidingsinstituut beheert dit dossier.
<b>Beslissen</b>	Consequenties verbinden aan de beoordeling.
<b>ComBeL</b>	Lijst met competenties afgeleid van het Competentieprofiel van de huisarts, waarop de ontwikkeling van de aios wordt beschreven.
<b>Competenties*</b>	De kwalificatie-eisen waaraan moet zijn voldaan om als huisarts te kunnen worden geregistreerd.
<b>Deeltijd*</b>	Minder dan een volledige week werkzaam zijn zoals neergelegd in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden.
<b>Educatieve beoordeling*</b>	Een oordeel geven over het al dan niet aanpassen van een individueel opleidingsprogramma.
<b>Eindbeoordeling</b>	Een beoordeling van de aios of hij geschikt is en in staat wordt geacht het specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd.
<b>Groepsbegeleider</b>	Staflid dat een vaste groep aios in het eerste, tweede en derde

jaar begeleidt.

<b>Hoofd*</b>	Hoofd van een opleidingsinstituut.
<b>Individueel opleidingsprogramma*</b>	Uitwerking van het opleidingsplan op individueel niveau dat aangeeft op welke wijze de competenties kunnen worden bereikt.
<b>Individueel Opleidingsschema</b>	Een binnen het opleidingsplan passend overzicht van begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios.
<b>Instituutsreglement*</b>	Reglement dat de praktische gang van zaken tussen het opleidingsinstituut en de aios, opleiders, stageopleiders en de opleidings - en stage-inrichtingen regelt.
<b>Leerwerkplan*</b>	Plan dat de vorm en inhoud beschrijft van het praktisch en theoretisch gedeelte van de opleiding in de praktijk van de opleider, de opleidingsinrichting of stage-inrichting, met inachtneming van het opleidingsplan.
<b>Ontwikkelingsdossier</b>	Een verzameling van documenten waaruit de ontwikkeling van een aios blijkt; op basis van dit dossier worden leerdoelen bepaald; de aios beheert dit dossier.
<b>Opleider*</b>	Huisarts werkzaam in de huisartspraktijk en door de HVRC erkend voor de praktijkopleiding van aios.
<b>Opleidingsinstituut*</b>	Instituut dat ten behoeve van de opleiding tot huisarts door de HVRC erkend is.
<b>Selectieve beoordeling*</b>	Een oordeel geven over het al dan niet voortzetten van de opleiding.
<b>Stageopleider*</b>	Degene die een stage in een stage-inrichting als onderdeel van de opleiding buiten de huisartspraktijk verzorgt en door de HVRC is erkend voor de praktijkopleiding van aios.
<b>Voltijds*</b>	Een volledige week werkzaam zijn zoals neergelegd in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden.

## 2. Onderwijskundige uitgangspunten

---

### 2.1 Onderwijskundige visie

---

De doelen voor de huisartsopleiding zijn vastgelegd in het Competentieprofiel van de huisarts en de Eindtermen huisartsopleiding 2000. De middelen, opleidingsperioden in de huisartspraktijk, stages en cursorisch onderwijs, zoals deze worden ingezet door het opleidingsinstituut huisartsgeneeskunde van het UMC St Radboud, worden in dit document beschreven. De toetsing vindt plaats conform het Landelijk Protocol Toetsing en Beoordeling Huisartsen zoals vastgesteld door de HVRC december 2008. In het Toetsplan van het instituut wordt een beschrijving gegeven van de instrumenten die het instituut daarbij inzet.

De huisartsopleiding heeft een duaal karakter: zij bestaat uit 'werken' en 'leren'. Deze beide elementen staan tijdens de opleiding steeds in wisselwerking met elkaar en zijn op elkaar afgestemd. Centraal staat de aios geplaatst in de opleidingspraktijk, waar het werken ten dienste van het leren komt. De opgedane werkervaringen worden gevolgd door kritische reflectie op deze ervaringen en daarop aansluitend verzamelt de aios ontbrekende kennis en vaardigheden en maakt zich noodzakelijk professioneel gedrag eigen (zgn. 'context'-leren). De volgorde is doorgaans: eerst praktijk, dan theorie.

De opleiders en de stafleden ondersteunen de ontwikkeling van het vermogen van de aios om in wisselende situaties vorm en inhoud te geven aan het huisartsgeneeskundig handelen c.q. het hulpverleningsproces. Daarbij zal de opleider ook een belangrijke voorbeeldfunctie voor de aios hebben.

Met bovenstaande wordt benadrukt dat de opleiding gericht is op de ontwikkeling en verdieping van brede, beroepsgerichte competenties. Onder competentie wordt verstaan een geheel van kennis, vaardigheden, attitudes, eigenschappen en inzichten dat in het beroepsmatig handelen op geïntegreerde wijze wordt toegepast.

### 2.2 Opleider, stageopleider en praktijk

---

Al vanaf de start kan de aios alle facetten van de huisartsgeneeskunde ontmoeten. De aios legt bij de start van de opleiding een Individueel Opleidingsplan voor aan het hoofd van de opleiding, waarin een overzicht van de volgorde van (delen van ) de te volgen opleiding passend bij de werkervaring van de aios. Het hoofd opleiding fiatteert het plan waarna er naar gehandeld kan worden.

De opleider, c.q. de stageopleider, draagt zorg, dat de werkervaringen van de aios bijdragen aan diens competentieontwikkeling. Daartoe observeert hij de aios bij diens werk, voert leergesprekken en stimuleert de reflectie van de aios. Voor de competentie Vakinhoudelijk handelen is de opleider de eerst verantwoordelijke: in de opleidingspraktijk maakt de aios zich de noodzakelijke bekwaamheid eigen. Daarnaast zal de opleider de aios helpen tijdens de praktijkstages ook de andere competenties verder te ontwikkelen.

Samen met de aios stelt de opleider de leerbehoefte vast en helpt de aios bij het formuleren van een individueel opleidingsplan. Hij volgt de voortgang van het leerproces en beoordeelt de competentieontwikkeling van de aios. Op deze wijze neemt de opleider een centrale rol in bij de opleiding van de aios.

De verbinding van het opleidingsinstituut met de opleidingspraktijken en de stage-inrichtingen is het leerwerkplan. Dit leerwerkplan van het competentiegerichte opleidingscurriculum is in ontwikkeling en zal toegevoegd worden aan dit opleidingsplan na voltooiing ervan.

### 2.3 Opleidingsinstituut en cursorisch onderwijs

---

Het opleidingsinstituut biedt cursorisch onderwijs. Dit onderwijs vindt grotendeels plaats in kleine groepen. Dergelijke groepen lenen zich goed voor het uitwisselen van en reflecteren op ervaringen en voor het geven van feedback aan elkaar. Zo worden aios zich bewust van hun individuele bekwaamheden en leren zij deze verder te ontwikkelen.

Het cursorisch onderwijs richt zich op het versterken van de bekwaamheden die voor het werken - leren in de praktijk dan wel het functioneren als huisarts noodzakelijk worden geacht. Het terrein van de huisartsgeneeskunde is echter zo uitgebreid, dat het instituutsonderwijs nimmer het volledige gebied kan bestrijken. De vakinhoudelijke onderwerpen die binnen het kader van het instituutsonderwijs worden behandeld, zullen dan ook vooral een voorbeeldfunctie hebben. De aios leren daarbij hoe zij tijdens de latere beroepsuitoefening de eigen bekwaamheid verder kunnen ontwikkelen. Het instituutsonderwijs zal steeds werkervaring en competentieontwikkeling met elkaar verbinden. Daarbij zullen de competentiegebieden Arts-patiënt communicatie en Wetenschap en onderwijs de meeste aandacht krijgen. Binnen het instituutsonderwijs zullen echter ook de overige competenties ruimte krijgen. De onderwijsactiviteiten richten zich vooral op:

- ondersteuning en stimulering van zelfstudie;
- kennisoverdracht;
- trainen van vaardigheden;
- reflectie op eigen handelen;
- toetsing.

## 2.4 Leren en onderwijsactiviteiten

---

Van de verschillende onderwijsactiviteiten, zoals zelfstudie, leergesprekken met de opleider en groepsonderwijs, lijkt vooral zelfstudie een grote invloed op de leerresultaten te hebben. Dit betekent dat enerzijds opleidingsinstituut en opleider c.q. stageopleider voldoende gelegenheid daarvoor moeten bieden en anderzijds de aios de verantwoordelijkheid heeft van de gelegenheid tot zelfstudie gebruik te maken. Tijdens het werk in de opleidingspraktijk zal dan ook regelmatig tijd vrijgemaakt moeten worden voor het opzoeken van relevante literatuurgegevens die bijdragen tot het oplossen van de problemen die de aios ontmoet.

Een deel van het cursorisch onderwijs heeft de vorm van 'opdrachtgestuurd onderwijs'. Aan de hand van een bepaald thema (bv urineweginfecties, astma/COPD) krijgt de aios opdrachten die enerzijds aanzetten tot reflectie over de eigen competentie met betrekking tot het thema, anderzijds de aios aanzetten om in de opleidingspraktijk gerichte activiteiten uit te voeren met betrekking tot een bepaald thema, of een bepaalde categorie patiënten. Daarbij treedt de opleider op als coach en brengt de aios verslag van deze activiteiten uit aan collega's en betrokken stafleden.

## 2.5 Samenwerking opleidingsinstituut met opleiders en stageopleiders

---

Het opleidingsinstituut onderhoudt mondeling - tijdens de bijeenkomsten voor opleiders - en schriftelijk contact met de opleiders en stageopleiders aangaande het functioneren van de aios in de praktijk en op de stage. Op deze wijze kan het opleidingsinstituut de ontwikkeling van de aios bijhouden en vastleggen. Daarnaast is een belangrijk deel van de onderwijsinspanning van het opleidingsinstituut gericht op ondersteuning aan de opleiders c.q. stageopleiders door het geven van didactische trainingen. Door de deelname aan dit cursorisch onderwijs kan de opleider zijn (didactische) competenties verder ontwikkelen. Een en ander is beschreven in het document Scholing opleiders VOHA.

Het opleidingsinstituut onderhoudt eveneens contacten met de stage-inrichtingen, enerzijds om optimaal geïnformeerd te blijven over de betreffende stageprofielen en anderzijds om de stageopleiders te ondersteunen bij het realiseren van de opleidingsdoelen per stage.

## 2.6 Opbouw curriculum

---

Het curriculum van de huisartsopleiding is zodanig opgebouwd dat de aios optimaal in staat gesteld wordt de vereiste huisartsgeneeskundige competenties te verwerven in de context waar hij ze nadien moet toepassen: de huisartspraktijk. Er is in het onderwijs sprake van een opklimmende moeilijkheidsgraad in de zin van eenvoudig naar complexe klachten en situaties.

De opleiding is in twee fasen verdeeld; In fase I richt de aios zich vooral op de kortdurende zorg en minder op complexe zorgvragen. Deze fase bestaat uit een opleidingsperiode van een jaar in een huisartspraktijk en een periode van 6 maanden in een Algemeen ziekenhuis. In fase twee richt de aios zich op de chronisch complexe zorgvraag waarin veel aandacht wordt besteed aan diseasemanagement en praktijkmanagement. Fase twee start met twee korte stages, in de vakgebieden GGZ en chronisch complexe Zorg. In deze periode kan een aios ook kiezen om in plaats van een korte stage in GGZ of verpleeghuis zich te verdiepen in een huisartsgeneeskundig onderwerp; een differentiatiemodule. De aios wordt hiermee in de gelegenheid gesteld om vertrouwd te raken met de mogelijkheden van differentiatie binnen de latere beroepsuitoefening. Het laatste deel van de opleiding bestaat uit de tweede stage van een jaar in de huisartspraktijk. In de opleidingsperiodes in de huisartspraktijk kan de aios kennismaken met verschillende rolmodellen van huisartsen en met verschillende wijzen van praktijkvoeren. Dit aanbod helpt de aios die wijze van beroepsuitoefening te kiezen, die het beste bij hem past. De stagemogelijkheden buiten de huisartspraktijk bieden de aios ondermeer de gelegenheid om lacunes in de klinische bekwaamheid aan te vullen en zich te bekwamen in de samenwerking met andere disciplines.

Een aantal onderwerpen worden in het curriculum thematisch aangeboden;

1. Epidemiologie, morbiditeit en evidence based medicine
2. Veel voorkomende klachten en aandoeningen in de eerste lijn
3. Spoedeisende geneeskunde
4. Chronisch zieken
5. Psychosociale en psychiatrische klachten en aandoeningen
6. Preventie
7. Terminale en Palliatieve zorg
8. Praktijkmanagement en samenwerking
9. Consultvoering
10. Beroepshouding en juridische en ethische aspecten in de praktijkvoering

## 2.7 Toetsing

---

Er bestaat geen sterker sturend mechanisme in het onderwijs dan toetsen en examens. Echter toetsen of iemand een competente huisarts is, biedt een complexe uitdaging.

De competentieontwikkeling van de aios laat zich niet met één toetsinstrument in kaart brengen. Het gebruik van verschillende toetsinstrumenten naast elkaar zal noodzakelijk zijn teneinde een correct beeld van deze competentieontwikkeling zo goed mogelijk te benaderen. De toegepaste instrumenten richten zich onder meer op (de toepassing van) kennis, het uitvoeren van vaardigheden en in het bijzonder op consultvoering. Daarnaast worden de vorderingen van de aios op de zeven competentiegebieden periodiek besproken met de opleider, de stageopleider en de groepsbegeleider.

Aan het einde van iedere opleidingsperiode is er een beslismoment. In het eerste jaar zal rond de negende maand worden vastgesteld of de aios in staat kan worden geacht om naast het verwerven van de algemene competenties tijdens de opleiding ook aanvullend gelegenheid kan worden geboden verdiepingsonderwijs in de vorm van een differentiatiemodule te volgen. Voor een beschrijving van de educatieve en selectieve toetsing wordt verwezen naar het Landelijk Protocol Toetsing en Beoordeling en het daarvan afgeleide Nijmeegs Protocol toetsen en Beoordelen.

### 3. Het Curriculum

---

#### 3.1 Regelgeving

---

De duur van de onderdelen en de mogelijkheid voor een differentiatie zijn vastgelegd in het Kaderbesluit CHVG en het Besluit huisartsgeneeskunde, die in werking zijn getreden op 1 januari 2005. Artikel B.2, lid 1 van het Besluit huisartsgeneeskunde beschrijft de onderdelen van de opleiding:

De aios volgt opleidingsperioden in een huisartspraktijk gedurende in totaal 21 maanden tot 30 maanden.

De aios volgt stages gedurende in totaal zes tot 15 maanden, waaronder (a) een klinische stage van ten minste zes maanden en; daarnaast kan (b) een keuze worden gemaakt uit onderstaande stages:

- Chronische complexe problematiek
- Psychiatrische problematiek.

De aios kan een of meer keuzemodules volgen gedurende in totaal ten hoogste zes maanden met inachtneming van het hierboven onder a en b bepaalde.

Daarbij dient de onderstaande regelgeving in acht te worden genomen.

Richtlijn 93/16/EEG bepaalt in artikel 31, lid c dat de (ten minste driejarige) opleiding dient te bestaan uit een periode van ten minste zes maanden in een erkend opleidingsziekenhuis en van eveneens ten minste zes maanden in een erkende huisartsopleidingspraktijk. Voorts is het volgende bepaald: "Onverminderd deze minimumperioden mag de praktische opleiding evenwel ten hoogste zes maanden worden vervangen door een opleiding in andere instellingen of organisaties voor gezondheidszorg die relevant zijn voor de huisartsgeneeskunde."

Dit betekent dat naast de opleidingsperiode(n) in de huisartspraktijk en de stage(s) in een ziekenhuis maximaal zes maanden mogen worden besteed aan stages bij andere instellingen dan een huisartspraktijk of (algemeen) ziekenhuis, zoals een verpleeghuis of een GGZ- instelling. Langere stages zijn uitsluitend mogelijk indien deze in de huisartspraktijk of in een ziekenhuis plaatsvinden.

#### 3.2 Structuur van het VOHA curriculum

---

In beginsel start de aios met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk. In de hierop volgende periode stelt de aios samen de betrokken stafleden een stagepakket samen dat een optimaal perspectief biedt voor de verdere ontwikkeling van zijn bekwaamheid. Als regel volgt de aios de verplichte klinische stage en daarnaast een of meer van de volgende stages: een stage Chronische complexe problematiek, en/of een stage Psychiatrische problematiek en/of een keuze stage. De keuze stage is bedoeld als voorbereiding op de differentiatie in het derde jaar, maar kan ook besteed worden aan het opvullen van aangetoonde lacunes uit het eerste jaar. De invulling en volgorde van deze stages wordt beperkt door de logistieke mogelijkheden. De opleiding wordt afgesloten met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk van bij voorkeur 12 maanden. In deze periode voert de aios tevens een differentiatie uit. Deze differentiatie wordt geïntegreerd met de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk uitgevoerd, dat wil zeggen de aios werkt in de huisartspraktijk en besteedt daarnaast een aantal dag(del)en, periodiek of als blokken, aan de differentiatie.

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

### 3.3 Beschrijvingen per onderdeel

Onderstaande beschrijvingen geven het doel, de duur, de plaats en de globale inhoud per periode van de huisartsopleiding aan. Daarnaast wordt het aantal dagen cursorisch onderwijs van de verschillende perioden aangegeven.

De competenties uit het competentieprofiel van de huisarts zijn over de verschillende opleidingsfasen verdeeld. In bijlage 1 is per taakgebied beschreven hoe de ontwikkeling van het taakgebied over de opleiding globaal verloopt. In bijlage 2 is beschreven hoe de eindtermen van de onderwijslijnen van VOHA zich verhouden tot de competenties.

### 3.4 Eerste opleidingsperiode in de huisartspraktijk

Doel:	Voldoen aan het 'Competentieprofiel van de huisarts' op een niveau zoals is beschreven in het 'Tussenprofiel jaar 1'
Duur:	12 - 15 maanden.
Plaats:	Huisartspraktijk onder begeleiding van een opleider.
Cursorisch Onderwijs:	40 - 50 dagen.

#### Globale inhoud

In de eerste opleidingsperiode in de huisartspraktijk leert de aios het dagelijkse werk van de huisarts uit te voeren. De aios raakt vertrouwd met het werkterrein en de werkwijze van de huisarts. Epidemiologie en consultvoering staan hierbij centraal. Een deel van de onderwijsinspanning is gericht op het leren hanteren van (onderdelen van) consultvoering zoals vraagverheldering, formuleren en toetsen van een werkdiagnose en het opstellen van een plan van aanpak. Parallel hieraan maakt de aios zich de principes van besliskunde eigen.

Ook de ondersteuning van het huisartsgeneeskundig handelen krijgt aandacht, vooral het gebruik van het elektronisch Huisarts Informatie Systeem en de samenwerking met de praktijkmedewerkers. Aan het einde van deze periode is de aios in staat de huisartspraktijk

zelfstandig waar te nemen. In deze periode komen ondermeer de volgende onderwerpen komen aan bod:

- Top-10 huisartsgeneeskundige problemen (bijv. luchtweginfecties, klachten van het bewegingsapparaat).
- Farmacotherapie: kiezen, voorschrijven, vervolgen en stoppen van therapie.
- Spoedeisende problemen in de huisartspraktijk (o.a. pijn op de borst, bewusteloosheid).
- Diagnostiek en therapie van korte episode problemen (bijv. otitis media, urineweginfecties).
- Diagnostiek en therapie van problemen die meerdere contacten binnen een episode met zich meebrengen (o.a. prikkelbaar darmsyndroom, spanningshoofdpijn).
- Omgaan met overbezorgde patiënten.
- Intake van diagnostisch moeilijk interpreteerbare klachten (bijv. moeheid).
- Debuut van de veel voorkomende chronische ziekten in de huisartspraktijk (o.a. diabetes mellitus, astma/ COPD).

### **Deelname aan Diensten**

Deelname aan diensten is een verplicht onderdeel van het curriculum van de huisartsopleiding. Het instituut heeft in overleg met de dienstenstructuren werkafspraken gemaakt die uitvoering van dit beleid mogelijk maken.

De dienstenstructuren verzorgen periodiek een introductie op de huisartsenpost voor de aios die in hun gebied dienst komen doen.

Het instituut verzorgt voor alle eerstejaarsgroepen aios een training Basic Life Support en omgaan met de AED (automatische externe defibrillator). De aios ontvangen het 'Dossier diensten' als onderdeel van het ontwikkelingsdossier. Hierin bevinden zich alle instrumenten die nodig zijn voor het monitoren van het leertraject van de aios aangaande het dienstdoen.

Aan de hand van de registratie in dit dossier kunnen zowel de opleider als de groepsbegeleider desgewenst controleren of een aios voldoende dienst doet. De aios is daar uiteindelijk zelf voor verantwoordelijk.

Het minimale aantal diensten waaraan een aios dient deel te nemen bedraagt in de eerste opleidingsperiode in de huisartspraktijk 20.

De aios zal in de regel in de loop van het eerste jaar 'zelfstandig' consultdienst gaan doen.

### **Cursorisch onderwijs**

De aios volgen in groepen het instituutsonderwijs. De groep wordt als regel begeleid door een huisarts en/of een gedragswetenschapper.

Het instituutsonderwijs vindt merendeels plaats op een vaste dag in de week op het instituut. Bij aanvang van de opleiding vindt een meerdaagse introductiecursus plaats. Daarnaast kunnen ook andere meerdaagse cursussen worden aangeboden, zoals een Training Persoon & Beroep of een Zomercursus. De in de paragraaf Onderwijskundige uitgangspunten beschreven visie wordt in praktijk gebracht door met behulp van opdrachten steeds een verbinding te leggen tussen opleidingspraktijk en instituutsonderwijs. In deze en volgende periodes is er veel aandacht voor het individuele leerproces, dat wil zeggen de manier waarop de aios vanuit het dagelijkse werk tot leeractiviteiten komt. Dit komt vooral tot uiting in het Individueel Opleiding Plan (IOP), waarin de aios beschrijft wat en hoe de komende tijd geleerd gaat worden en waar begeleiding bij wordt gewenst

### 3.5 Stages

---

In een periode van maximaal 12 maanden worden de volgende stages aangeboden: klinische stage (verplicht) (Ziekenhuisstage), stage chronische zorg (Verpleeghuisstage) en stage psychiatrische problematiek (GGZ-stage). In het kader van de differentiatie kan de aios een korte stage volgen. De keuzestage van de differentiatie richt zich op verdieping van het huisartsvak en is gericht op het aanleren van kennis en vaardigheden ter voorbereiding op differentiatie in het derde jaar. De aios dient zich daarvoor aan het eind van het eerste jaar te hebben gekwalificeerd. Bij de keuze van onderwerpen voor differentiatie kan gedacht worden aan de onderwerpen waarvoor ook kadercursussen bestaan van het NHG. Daarnaast is differentiatie mogelijk in bestuurs-, onderwijs-, onderzoek en management vaardigheden.

Deze stageperiode kan ook benut worden voor het opvullen van lacunes, die in het voorgaande opleidingstraject zijn vastgesteld.

#### **Cursorisch onderwijs**

De aios nemen in groepen deel aan het instituutsonderwijs, dat op een vaste dag in de week plaatsvindt. Dit onderwijs richt zich overwegend op begeleiding van de aios tijdens de stage. De samenstelling van de groep is daarop afgestemd evenals de begeleiding.

#### *Klinische stage*

---

Doel:	Voldoen aan het 'Competentieprofiel van de huisarts' op een niveau zoals is beschreven in het 'Tussenprofiel jaar 2'.
Duur:	6 maanden
Plaats:	Ziekenhuis
Cursorisch onderwijs:	20 - 25 dagen.

#### **Globale inhoud**

Verbreiding van klinische competenties op het gebied van ziektebeelden die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomen, onder andere op het gebied van spoedgevallen. Het is van belang dat de aios in deze stage zowel ervaring opdoet in enerzijds de heelkunde en anderzijds interne geneeskunde, kindergeneeskunde en/of gynaecologie/obstetrie.

Diagnostiek en behandeling van de naar de tweede lijn verwezen problemen. Daarbij zal aandacht worden geschonken aan de behandelmogelijkheden van de specialisten in het ziekenhuis, de verschillen tussen eerste en tweede lijn en de communicatie en samenwerking tussen deze beide.

#### *Chronische complexe problematiek*

---

Doelen:	Voldoen aan het 'Competentieprofiel van de huisarts' op een niveau zoals is beschreven in het 'Tussenprofiel jaar 2'.
Duur:	2 - 4 maanden
Plaats:	Instelling voor chronisch zieken of complexe problematiek.
Cursorisch onderwijs:	8 - 16 dagen.

#### **Globale inhoud**

Verbreiding van klinische competenties op het gebied van chronisch complexe aandoeningen die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomen, maar wel relevant voor de huisarts zijn, zoals bv. de zorg voor bejaarde, chronisch zieke of verstandelijke gehandicapte patiënten. De aios leert in deze stage nadrukkelijk om somatische, psychische, sociale en existentiële aspecten in de zorg te integreren. Daarnaast kan de aios zich bekwamen in het samenwerken met alle bij de zorg voor chronische patiënten betrokken (paramedische) hulpverleners.

## *Psychiatrische problematiek*

---

Doelen:	Voldoen aan het 'Competentieprofiel van de huisarts' op een niveau zoals is beschreven in het 'Tussenprofiel jaar 2'.
Duur:	2 - 4 maanden
Plaats:	Instelling voor psychiatrische ziekten of psychosociale problematiek.
Cursorisch onderwijs:	8 – 16 dagen.

### **Globale inhoud**

Verbreding van klinische competenties op het gebied van veel voorkomende psychosociale problematiek en psychiatrische problematiek, die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomt. Daarnaast geeft het inzicht in de behandelmogelijkheden van deze instellingen, en de samenwerking die er bestaat met huisartsen.

## Differentiatie

---

Doelen:	Afhankelijk van keuze aios.
Duur:	0 - 3 maanden.
Plaats:	Huisartspraktijk en/of ziekenhuis en/of opleidingsinstelling.
Cursorisch Onderwijs:	0 - 12 dagen.

### Globale inhoud

Verbreiding van klinische competenties op een gebied van differentiatie, zoals hierboven vermeld. De aios kiest aan het eind van het eerste jaar bij het vaststellen van het Individueel Opleidingsplan voor het tweede en derde jaar voor de differentiatie zelf een onderwerp uit het voorgelegde aanbod. Daarbij geldt dat het differentiatieonderwerp in ieder geval relevant moet zijn voor de huisartsgeneeskundige zorg en de verkregen extra deskundigheid of vaardigheid implementeerbaar moet zijn in de huisartspraktijk in het derde jaar. De differentiatie wordt in het tweede jaar gestart. De aios kan aan de hand van zijn differentiatieplan een korte stage volgen en/of een theoretische voorbereiding met betrekking tot het differentiatieonderwerp doen. Vervolgens wordt de opgedane kennis geïntegreerd in het huisartsgeneeskundig handelen tijdens de tweede huisarts-opleidingsperiode. De differentiatie wordt gespreid over de 2<sup>e</sup> huisarts-opleidingsperiode uitgevoerd.

## 3.6 Tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk

---

Doel:	Voldoen aan het 'Competentieprofiel van de huisarts'.
Duur:	9 - 15 maanden.
Plaats:	Huisartspraktijk.
Cursorisch onderwijs:	36 - 60 dagen.

### Globale inhoud

De tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk is het afsluitende deel van de huisartsopleiding. Dat betekent dat aan het eind van deze periode de aios geacht wordt zelfstandig aan het werk te kunnen gaan. Dat betekent ook dat dit de laatste fase is waarin de aios - in ieder geval binnen de context van de opleiding - eventuele lacunes kan bijwerken. Chronisch complexe zorg met nadruk op continuïteit van deze zorg neemt een grote plaats in tijdens dit blok. Chronische patiënten worden vervolgd in de praktijk. Palliatieve zorg voor patiënten valt hier onder. Daaraan gerelateerd wordt in dit blok gewerkt aan disease- en praktijkmanagement. Kerndoelen daarbij zijn verbetering van effectiviteit en kwaliteit van zorg vanuit een proactieve houding. De aios leert hier de regie van de zorg te voeren. Daarbij kunnen verschillende aspecten aan de orde zijn (preventie, vroeg)diagnostiek, voorlichting, begeleiding, behandeling) en meerdere disciplines. Gedurende dit stagejaar wordt veel gewerkt met praktijkopdrachten, waaronder een (kwaliteits)verbeterproject. Deze activiteit kan geïntegreerd worden in het differentiatieonderwijs.

De aios volgen supervisie zittingen onder leiding van een door het NHG gecertificeerde supervisor.

### Deelname aan diensten

Het minimale aantal diensten waaraan een aios dient deel te nemen bedraagt in de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk 20 diensten. De aios zal in de loop van dit jaar ook zelfstandig visitedienst en 'telefoondienst' gaan uitvoeren. Voor het superviseren van de assistentes en (het accorderen van) de telefonische triage (telefoondienst) op de verschillende posten verschillende systemen gehanteerd: pas als de aios door zijn eigen opleider volledig bekwaam geacht wordt in alle aspecten van het dienstdoen kan hij deze zeer verantwoordelijke taak vervullen. Aan het eind van de

opleiding moeten alle taken goed uitgevoerd kunnen worden. Als de dokterspost hiervoor een aparte training noodzakelijk acht dient de aios die te volgen alvorens deze taak te mogen uitvoeren.

**Cursorisch onderwijs**

De aios starten in groepen van ongeveer 12 personen met het derde jaar van de opleiding. Deze groepen worden gedurende het gehele jaar begeleid door een huisarts en/of een gedragswetenschapper.

## 4. Toetsing en Beoordeling

---

Door de HVRC is het zogenaamde ‘protocol toetsing en beoordeling in de huisartsopleiding’ vastgesteld en daarmee is dit protocol van kracht voor alle 8 huisartsopleidingen. Dit protocol laat zich in vier punten samenvatten.

### 4.1 Selectieve besluitvorming

---

Aan het eind van ieder opleidingsjaar neemt het hoofd van de opleiding een beslissing over de voortgang van de opleiding. Deze beslissing wordt gebaseerd op:

- adviezen ten aanzien van de geschiktheid door de groepsbegeleider en door de opleider of stageopleider;
- de resultaten van kennistoets.

### 4.2 Standaard educatieve toetsen

---

De aios wordt elk kwartaal door de groepsbegeleider en de opleider of stageopleider beoordeeld op de mate waarin de aios de vereiste competenties beheerst (Competentie-Beoordeling). Voorts neemt de aios twee maal per opleidingsjaar deel aan de landelijke huisartsgeneeskundige kennistoets (LHK). Tenslotte vindt er twee maal in het 1<sup>e</sup> jaar en een maal in het 3<sup>e</sup> jaar een arts-patiënt-communicatie-toets (APC) plaats.

Naast deze standaard toetsen worden nog diverse additionele toetsen (zoals beoordelingen van verrichte opdrachten, vaardigheidstoetsen e.d.) ingezet, steeds met het doel de aios feedback te geven over de mate van competentiebeheersing.

### 4.3 Voortgangsgesprekken en individueel opleidingsplan (IOP)

---

Binnen twee maanden na aanvang van de opleiding stelt de aios in overleg met de opleider en de groepsbegeleiders een IOP op. Elk kwartaal voert de aios een voortgangsgesprek met de groepsbegeleider en de opleider/stageopleider aan de hand van een actueel IOP en aan de hand van de competentiebeoordelingen van de groepsbegeleider en de opleider of stageopleider. Na elk voortgangsgesprek wordt het IOP bijgesteld.

### 4.4 Dossiervorming

---

Van elke aios wordt door de opleiding een zogenoemd “beoordelingsdossier” bijgehouden. Dit dossier bevat de resultaten van toetsen en beoordelingen, bewijzen van deelname aan verplicht onderwijs en brieven met betrekking tot de voortgangsbeslissing. Verder dient de aios zelf een zogenoemd “ontwikkelingsdossier” bij te houden. In dit dossier bewaart de aios kopieën van alle documenten uit het beoordelingsdossier en verder het steeds bijgestelde IOP, competentiebeoordelingen, reflecties op toetsresultaten, beoordelingen en verslagen van voortgangsgesprekken. De aios is vrij om het dossier te vullen met materiaal dat aantoont dat hij/zij de vereiste competenties bezit. Dit dossier vormt de onderlegger van de geregelde voortgangsgesprekken met groepsbegeleider en opleider.

Op basis van het landelijke toetsprotocol is een Nijmeegs Toetsplan opgesteld. Dit document is via Blackboard te downloaden.

Het instituutsreglement bevat een sectie waarin de praktische gang van zaken betreffende de toetsing en beoordeling van aios is uitgewerkt in overeenstemming met het protocol.

Het protocol gaat uit van de opleidingssituatie van een voltijds werkende aios. Conform de regelgeving wordt de duur van de opleiding naar rato verlengd voor de aios die (een deel van) de opleiding) in deeltijd volgt. De intervallen tussen de tijdstippen van educatieve toetsing zijn zoveel mogelijk gelijk aan die van de voltijds aios (d.w.z. in verhouding meer educatieve toetsmomenten); het tijdstip van selectieve beoordeling is in het eerste jaar van de opleiding gelijk aan dat van de voltijdse aios en wordt in het tweede en derde jaar naar rato van de deeltijd verschoven.

- Deelname aan de hier beschreven toetsing door de aios is verplicht.
- Het hoofd van het opleidingsinstituut heeft tijdens de gehele opleidingsperiode de bevoegdheid om de opleidingsovereenkomst met de aios op te zeggen vanwege onopleidbaarheid (onvoldoende groeipotentie) van de aios of om andere zwaarwichtige redenen conform de CHVG regelgeving.
- Het hoofd van het opleidingsinstituut kan bij de HVRC verlenging van de opleidingsduur van maximaal zes maanden voorstellen indien sprake is van vertraging in de competentieontwikkeling van de aios.
- In geval van geschillen is de geschillenprocedure van toepassing, zoals beschreven in het Kaderbesluit CHVG.

## **Bijlage 1 Competenties en taakgebieden in VOHA-curriculum**

---

De competenties zijn over de verschillende opleidingsfasen verdeeld. Hieronder is per taakgebied beschreven hoe de ontwikkeling van het taakgebied over de opleiding globaal verloopt.

### ***Taakgebied 1: Vakinhoudelijk handelen***

Het zwaartepunt van de opleiding tot huisarts ligt bij het huisartsgeneeskundig handelen. Daarop zijn de blokdoelen afgestemd. In de structuur van de opleiding is het lijnonderwijs steeds gekoppeld aan het vakinhoudelijk handelen. De aios zal vanaf de start van de opleiding zich vooral in de huisartsenpraktijk bekwamen in het huisartsgeneeskundig handelen. Tijdens de terugkomdagen zullen de accenten liggen op het ondersteunen van het leerproces in de praktijk van alledag. Theoretische ondersteuning ten aanzien van het huisartsgeneeskundig handelen wordt tijdens het instituutsonderwijs aangeboden.

### ***Taakgebied 2: Arts - patiënt communicatie***

De competenties op het gebied van Arts-patiënt communicatie zijn ondergebracht in de onderwijslijn 'Arts-patiënt Communicatie (APC) (10). In alle jaren bouwen aios een ruime praktijkervaring op in de communicatie met vele en uiteenlopende patiënten. Zij kunnen op deze ervaringen reflecteren op de terugkomdag in de inbrengronde en in de leergesprekken met de opleider en stageopleider.

Groepsbegeleiders, opleiders en stageopleiders kunnen de aandacht focussen op die communicatiethema's die in de betreffende opleidingsblok centraal staan. Daarnaast wordt er op de terugkomdag stelselmatig tijd besteed aan arts- patiënt- communicatie, aanvankelijk in de groep als geheel en naarmate de opleiding vordert in kleine groepen met dezelfde leerbehoeften.

*In de eerste huisartsstage* leert de aios een gespreksmodel toe te passen in het veelvoorkomende (initiële) consult. Op basis van feedback van zijn hoo en van zijn groepsgenoten en op basis van 2 toetsen krijgt de aios de benodigde informatie over zijn sterke en zwakke kanten ter sturing van diens leeragenda. Verder wordt in het eerste jaar ingezoomd op de 5 kernvaardigheden (empathie, informatieoverdracht, overleggen over beleid, exploreren en structureren).

*Tijdens de stageperiodes* staat het apc-onderwijs in het teken van de externe werkplek. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van enkele specifieke gesprekskenmerken die zich gedurende de stagewerkzaamheden van de aios aandienen.

*Bij de start van de tweede huisartsstage* wordt de aios getoetst op vijf kern – communicatie - vaardigheden. Bij een onvoldoende wordt de aios extra onderwijsactiviteiten aangeboden. Het communicatieonderwijs in het derde jaar is verder gericht op integratie (toepassing in contacten bij patiënten met meer complexe problemen) en op verdieping (belichten van de invloed op de communicatie van factoren als het gespreksdoel, gespreksituatie, de persoon van de arts, bepaalde achtergrondkenmerken van de patiënt, de persoonlijke geaardheid van de patiënt en de continuïteit in de arts-patiënt-relatie). Met deze verdieping vertoont het apc-onderwijs vooral in het derde jaar een zekere overlap met het onderwijs mbt de lijn persoon en beroep.

### ***Taakgebied 3 en 4: Samenwerken en Organiseren***

De competenties uit de taakgebieden 'Samenwerken' en 'Organiseren' zijn ondergebracht in de onderwijslijn 'Samenwerking en Organisatie' (SO) (11). Uitgangspunt voor het onderwijs is dat er in de toekomst steeds meer samenwerkingsverbanden zullen ontstaan waarin meerdere huisartsen, assistentes en PO-ers samenwerken. Om in een dergelijk verband te kunnen functioneren heeft de huisarts naast financieel economische kennis ook kennis en vaardigheden nodig in samenwerken, delegeren, organiseren en veranderen. Er is in de loop der opleidingsjaren een opbouw in ingewikkeldheid:

- Micro niveau: huisarts-assistent
- Meso - niveau: groepspraktijk, multidisciplinair team
- Macro - niveau: beroepsorganisatie, zorgverzekeraar.

Doel is de aios te leren om te functioneren in een groter samenwerkingsverband, zelf leiding geven is niet het doel, dit kan eventueel onderdeel zijn van een verdiepingsmodule (blok 8).

### **Taakgebied 5: Maatschappelijk handelen**

Binnen de lijn samenwerking en organisatie wordt er ook aandacht besteed aan competentiegebied 5. Dit is terug te vinden in de beschrijving van deze lijn, vooral bij de beschrijving van samenwerking en organisatie op macroniveau.

### **Taakgebied 6: Wetenschap en Onderwijs**

De competenties uit het taakgebied Wetenschap en Onderwijs zijn ondergebracht in de onderwijslijn 'Evidence-Based Practice'(EBP) (12). Het kerndoel van het EBP-onderwijs is aios sensitief te maken voor de wetenschappelijke evidence waarop (aanbevolen) medisch handelen is gebaseerd, en hen de vaardigheden te leren die nodig zijn om gericht deze evidence te kunnen zoeken en te kunnen lezen en beoordelen. Het gebruik maken van beschikbare evidence en van (bij voorkeur overzichtelijk gepresenteerde) bevindingen uit medisch wetenschappelijk onderzoek betekent (a) adequaat medisch handelen (de arts stelt effectieve behandelingen in waar nodig en vermijdt ineffectief en overbodig handelen: voorkomen van under- en overuse) en (b) adequate informatievergaring ten behoeve van shared decision making (de arts draagt valide informatie aan in de arts-patiënt-relatie om beslissingen op te baseren).

De kernvaardigheden waarover de afgestudeerde aios moet beschikken en die zij hopelijk in het latere beroepsleven habitueel zal toepassen, zijn:

- (a) het gericht kunnen opzoeken,
- (b) het kunnen lezen en beoordelen, en
- (c) het gebruik maken ten behoeve van medisch handelen en patiënt voorlichting van bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek.

In het EBP-onderwijs zijn diverse clusters van onderwijsactiviteiten aan te wijzen:

- Onderwijs rond NHG-standaarden: hierbij wordt niet alleen aandacht besteed aan de richtlijnen uit de standaarden maar ook aan de wetenschappelijke verantwoording ervan. Dit onderwijs gaat plaats vinden in het eerste jaar in de hao-praktijk.
- Regelmatig terugkerend cursorisch onderwijs leert de aios de basale begrippen uit de methodologie, epidemiologie en medische statistiek te hanteren, ten einde wetenschappelijke literatuur te kunnen begrijpen en beoordelen. Gestart wordt met een 2-daagse cursus in het eerste blok. In de blokken 3-7 wordt deze stof meerdere malen herhaald.
- Het doen van literatuursearces op geleide van praktijkproblemen en het kritisch lezen van een variatie aan onderzoeksartikelen vormen de ingrediënten van dit repeteeronderwijs.
- Het eenmalig verrichten van een systematische literatuurreview rond een zelfgekozen vraagstelling (2<sup>e</sup> jaar) leert de aios de ins – and - outs van de review te doorzien.
- In de praktijk (3<sup>e</sup> jaar) wordt geoefend met het vertalen van praktijkproblemen in een wetenschappelijke vraagstelling en het op geleide hiervan zoeken van bij voorkeur overzichtelijk gepresenteerde bevindingen onderzoek en het terugvertalen van de bevindingen naar de praktijk (medisch handelen en patiënt voorlichting).

### **Taakgebied 7: Professionaliteit**

De competenties uit het taakgebied 'Professionaliteit' zijn ondergebracht in de lijn 'Persoon en Beroep' (PB) (13). Hier wordt de persoonlijke ontwikkeling van basisarts tot beginnend huisarts uitgewerkt. Naast reflecteren op het eigen handelen is ook het sturen van het leerproces een belangrijke doelstelling van deze leerlijn. Het leren reflecteren biedt tevens een belangrijke basis

voor effectief leren. Binnen de lijn PB leert de aios kritisch naar zijn eigen functioneren te kijken, en krijgt hij hulpmiddelen aangereikt om zijn eigen leerproces te structureren, sterke kanten te benutten en zwakke kanten te verbeteren. Daarbij wordt aandacht besteed aan de maatschappelijke rol van de huisarts.

In de opleidingspraktijk wordt de ontwikkeling van professioneel gedrag ondersteund door het regelmatig toetsen aan de hand van het EPRO-H instrument. (14) De resultaten van deze toets vormen de basis voor het ontwerpen of bijsturen van deze leerlijn.

Vanuit het instituut vindt vooral in jaar 1 onderlinge consultatie plaats. In jaar 1 vindt ook een vierdaagse training Persoon en Beroep plaats. In jaar 3 wordt gestart met supervisie en intervisie.

## Bijlage 2 Competenties en Eindtermen in VOHA-curriculum

Competentie van de huisarts		Eindtermen van de lijnen				Komt aan bod in blok											
		APC	EBP	PB	SO												
<b>Taakgebied 1: Vakinhoudelijk handelen</b>																	
.1	1 De huisarts interpreteert de klacht binnen de context	APC -1 APC -6 APC -7 APC -8			PB- 4												
.2	1 De huisarts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied doelgericht en evidence-based toe																
.3	1 De huisarts levert op gestructureerde wijze eerstelijns zorg	APC -1			PB- 1 PB- 2 PB- 3	SO- 1											
<b>Taakgebied 2: Arts-patiënt communicatie</b>																	
.1	2 De huisarts bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op	APC -2															
.2	2 De huisarts past communicatietechnieken en –middelen doelgericht toe	APC -3 APC -6															

	Competentie van de huisarts	Eindtermen van de lijnen				Komt aan bod in blok							
		APC	EBP	PB	SO								
2 .3	De huisarts betreft de patiënt actief bij de besluitvorming	APC -3 APC-4											
<b>Taakgebied 3: Samenwerken</b>													
3 .1	De huisarts draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg				SO- 1 SO- 2 SO- 6 SO- 7								
3 .2	De huisarts past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe				SO- 6 SO- 7								
3 .3	De huisarts verwijst doelgericht op basis van actueel inzicht in de expertise van zorgverleners				SO- 6 SO- 7								
<b>Taakgebied 4: Organiseren</b>													
4 .1	De huisarts realiseert integrale en doelmatige huisartsenzorg die continu en toegankelijk is.				SO- 1 SO- 2 SO- 4								
4 .2	De huisarts past organisatie- en managementprincipes doelgericht toe.				SO- 3								

	Competentie van de huisarts	Eindtermen van de lijnen				Komt aan bod in blok							
		APC	EBP	PB	SO								
					SO-4								
					SO-5								
					SO-8								
4 .3	De huisarts gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg				SO-5								
	<b>Taakgebied 5: Maatschappelijk handelen</b>												
5 .1	De huisarts bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten				SO-4								
5 .2	De huisarts handelt in overeenstemming met de geldende wetgeving voor de huisarts (WGBO, BIG, BOPZ, KNMG- groene boekje)				SO-4								
5 .3	De huisarts behartigt belangen van (toekomstige) patiënten n.a.v. incidenten in de zorg				SO-4								
5 .4	De huisarts handelt kostenbewust				SO-4 SO-6 SO-7								
	<b>Taakgebied 6: Wetenschap en Onderwijs</b>												
6 .1	De huisarts onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze		EBP -1 EBP -2 EBP -3										

	Competentie van de huisarts	Eindtermen van de lijnen				Komt aan bod in blok							
		APC	EBP	PB	SO								
6 .1			EBP -4 EBP -5 EBP -6 EBP -7 EBP -9 EBP 10										
6 .2	De huisarts bevordert ontwikkeling en implementatie van vakkennis		EBP -6 EBP -7 EBP 11										
6 .3	De huisarts bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae en andere zorgverleners		EBP -8										
	<b>Taakgebied 7: Professionaliteit</b>												
7 .1	De huisarts houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht	-5 APC		PB- 1 PB- 2 PB- 4									

	Competentie van de huisarts	Eindtermen van de lijnen				Komt aan bod in blok							
		APC	EBP	PB	SO								
				PB- 6 PB- 8									
7 .2	De huisarts werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren			PB- 5 PB- 7 PB- 10 PB- 11 PB- 12 PB- 13 PB- 14 PB- 15									
7 .3	De huisarts gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden			PB- 1 PB- 8 PB- 9									