



GEAR Auditrapportage 2013

LUMC Leiden

Gecombineerde Evaluatie en Audit Ronde

Landelijk Kwaliteitssysteem Huisartsopleiding Nederland

Domein 2	Academisch niveau
Domein 4	Leeromgeving
Domein 5	Toetsing, beoordeling en resultaten
Extra thema	Docentprofessionalisering

Inhoud

Inleiding	4
Achtergrond GEAR.....	4
Doel en opzet GEAR.....	4
Werkwijze GEAR	5
De audit	5
Rapportage	6
De audit van de huisartsopleiding LUMC Leiden	7
Resultaten van de audit.....	8
Domein 2 Academisch niveau	8
2a Onderwijsprogramma	8
2b Wetenschappelijk onderzoek aios	9
2c Staf.....	9
2d Wetenschappelijk klimaat	10
4a Onderwijs en begeleiding in huisartsenpraktijken.....	11
4b Onderwijs en begeleiding op de huisartsenpost.....	11
4c Onderwijs en begeleiding in stage-inrichting	12
4d Onderwijs en begeleiding op het instituut.....	12
4e Leerwerkplekbeheer.....	13
Domein 5 Toetsing, beoordeling en resultaten.....	15
5a Beleid ten aanzien van toetsprogramma	15
5b Toetsinstrumenten en - methoden	16
5c Bijstelling individueel opleidingsplan	16

5d Opleidingsresultaten	17
Thema: Docentprofessionalisering.....	18
Bijlagen	20
BIJLAGE 1 - INHOUDSOPGAVE NPA WEB DOSSIER LUMC	20
BIJLAGE 2 - BEZOEKSCHEMA GEAR AUDIT LUMC 4 & 5 juni 2013	22
BIJLAGE 3 - Lijst van aanvullende documentatie ter inzage ter plaatse	24
BIJLAGE 4 - Landelijke kaders	25

Inleiding

Achtergrond GEAR

Om de kwaliteit van de huisartsopleiding in Nederland te bewaken en te bevorderen, waren tot 2012 twee kwaliteitssystemen operationeel: PAUKH en het Prestatie-indicatoren systeem. Deze systemen functioneerden onafhankelijk van elkaar en hadden verschillende doelstellingen.

PAUKH, Permanente Audit Kwaliteit Huisartsopleiding, was een systeem voor kwaliteitstoetsing van de huisartsopleiding. In de vorm van een audit, een inhoudelijke visitatie en toetsing van een opleidingsinstituut, werd aan een instituut en alle betrokkenen inzicht gegeven in de kwaliteit van de huisartsopleiding.

Prestatie-indicatoren, indicatoren die de resultaten van een huisartsopleiding reflecteren, waren bedoeld om inzicht te krijgen in de punten waar een huisartsopleiding goed in is en waar nog extra aandacht aan besteed kan worden. De prestatie-indicatoren waren opgesteld in opdracht van de SBOH. De indicatoren dekten zo veel mogelijk, op grond van consensus, de relevante processen binnen de huisartsopleiding.

In maart 2010 hebben de hoofden van de huisartsopleiding besloten om toe te werken naar één landelijk kwaliteitssysteem voor de huisartsopleiding. Een belangrijk argument daarbij was de grote belasting in tijd en geld die het gebruik van twee afzonderlijke kwaliteitssystemen met zich meebracht.

In januari 2011 is op initiatief van het dagelijks bestuur van Huisartsopleiding Nederland (HN) en de SBOH het project 'Integratie kwaliteitssystemen Huisartsopleiding Nederland' gestart. Een projectteam heeft gewerkt aan de vormgeving van het nieuwe landelijke kwaliteitssysteem GEAR: Gecombineerde Evaluatie en Audit Ronde. Een klankbordgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van HN, NHG, SBOH, LHV, IOH, SOON, RGS (voorheen HVRC) en LOVAH, had daarbij een belangrijke adviserende rol. Vervolgens heeft een implementatieteam, waarin NPA als uitvoerder vertegenwoordigd was, het systeem verder ontwikkeld en ingevoerd.

Doel en opzet GEAR

De hoofddoelstelling van de **Gecombineerde Evaluatie en Audit Ronde (GEAR)** is het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de huisartsopleiding op alle opleidingsinstituten volgens de daartoe opgestelde kwaliteitsindicatoren.

Eens in de twee à drie jaar nemen de opleidingsinstituten deel aan een *GEAR auditronde*. Deze audits staan los van, maar zijn afgestemd op, de vijfjaarlijkse visitaties van de opleidingsinstituten door de RGS (voorheen HVRC), waarbij selectief wordt getoetst op de randvoorwaarden. In de audit wordt, verspreid over twee dagen, een selectie van zeven domeinen voor de kwaliteit van de opleiding getoetst.

In de GEAR auditronde 2013 zijn drie *domeinen en een extra thema* getoetst:

Domein 2.	Academisch niveau
Domein 4.	Leeromgeving
Domein 5.	Toetsing, beoordeling en resultaten
Extra Thema	Docentprofessionalisering

Voorafgaand aan de auditbezoeken wordt door de instituten een zelfevaluatie uitgevoerd. Uit deze zelfevaluaties volgt een rapportage waarin individuele scores per instituut zijn weergegeven en een vergelijking van de scores met de andere instituten. Deze rapportage vormt de basis van de zelfreflectie, die samen met de gegevens uit de audit, zal bijdragen aan de opzet van verbeterplannen van elk instituut.

Naast de zelfevaluatie en zelfreflectie heeft het auditteam relevante documentatie ontvangen en bestudeerd, een overzicht van het bestudeerde materiaal is opgenomen in bijlage 1.

Werkwijze GEAR

GEAR kent een vijfjaarscyclus met vier periodes. De periodes 1 en 3 beslaan elk één jaar en starten in september of in maart. In deze periodes vinden de gegevensverzamelingen plaats, stellen instituten verbeterplannen op en vinden audits plaats. De activiteiten volgen elkaar op en zijn inhoudelijk aan elkaar gekoppeld. De tussenliggende periodes 2 en 4 duren elk anderhalf jaar en geven de instituten de rust en ruimte om te werken aan verbeterplannen.

De audit dient de volgende doelen:

a. Inzicht in stand van zaken

De audit dient bevindingen, conclusies en beoordelingen op te leveren betreffende:

- stand van zaken met betrekking tot geselecteerde (sub-)domeinen van de huidige ronde;
- progressie van de kwaliteit van de opleiding (resultaten verbeterplannen van de vorige ronde);
- stand van zaken met betrekking tot landelijk(e) speerpunt(en);
- stand van zaken met betrekking tot eigen auditwensen.

b. Fundament voor verbetering

De audit dient daarnaast inspiratie en handvatten voor kwaliteitsverbetering te leveren.

De audit

De audit bestaat uit een tweedaags bezoek per instituut waarbij er gesprekken plaatsvinden met vertegenwoordigers van docenten, opleiders, aios en management. Het auditteam bestaat uit een drietal getrainde auditoren uit eigen kring te weten een staflid, een opleider, een aios, een extern expert (voorzitter) op het gebied van auditprocessen en tot slot de secretaris van NPA. Na de auditbezoeken stelt het auditteam een rapportage per instituut op. Het auditteam volgt bij de werkzaamheden het handboek GEAR 2012.

Op de auditdagen zelf worden door het auditteam gesprekken gevoerd met betrokkenen, ook wel *geauditeerden* genoemd.

Op de eerste auditdag wordt gesproken met:

- hoofd en sleutelfiguren in management;
- stafleden toetsing en beoordeling;
- stafleden professionalisering onderwijs;
- docenten, groepsbegeleiders, gedragswetenschappers.

Op de tweede auditdag wordt gesproken met:

- aios (diverse leerjaren);
- opleiders (meer en minder ervaren);
- hoofd van het opleidingsinstituut.

Aan het einde van de tweede auditdag presenteert het auditteam de voorlopige bevindingen (eerste indruk) aan de geauditeerden en genodigden.

De kernvragen bij de beoordeling door het auditteam zijn:

- Is een bepaald subdomein aantoonbaar goed geregeld?
- Wordt dit subdomein aantoonbaar goed uitgevoerd?
- Zijn beleidsvoornemens en verbeterplannen op dit subdomein passend (congruent met de stand van zaken binnen een instituut en in lijn met de landelijke kaders)?

In eerste instantie zoekt het auditteam antwoorden op deze vragen door documenten, die zijn opgenomen in het informatiedossier, te toetsen aan de bijbehorende criteria die zijn vervat in thema's. Auditgesprekken moeten vervolgens helpen de antwoorden te vinden die niet of onvoldoende uit documenten afleidbaar zijn.

Uitgangspunt bij de beoordeling zijn de landelijke kaders. Een overzicht van de landelijke kaders behorende bij de domeinen die in deze auditronde getoetst zijn is opgenomen in de bijlagen.

Rapportage

Het auditteam stelt voor het instituut een auditrapportage op. Het instituut wordt in de gelegenheid gesteld onjuistheden te corrigeren waarna de rapportage formeel wordt vastgesteld en op nader af te spreken wijze wordt gepubliceerd. De rapportage levert voor het instituut materiaal voor verbeteringsacties. Onderling wisselen de instituten hun rapportages uit, zodat de huisartsopleidingen in Nederland van elkaars leerpunten kunnen profiteren.

In de rapportage wordt per domein en per subdomein weergegeven welke aspecten in de zelfevaluatie en zelfreflectie van het instituut het auditteam zijn opgevallen, welke zaken uit de aangeleverde documentatie naar voren kwamen en welke aspecten opvielen in de auditgesprekken. Per domein zijn aandachtspunten aangegeven en geeft het team zijn conclusie weer. Bij de domeinen 4 Leerwerkgeving en 5 Toetsing, beoordeling en resultaten is een lijst opgenomen met de oordelen van het auditteam over de beoordelingspunten die voor die domeinen gelden.

Resultaten van de audit

Domein 2 Academisch niveau

2a Onderwijsprogramma

De visie op doel en inhoud van academische vorming binnen de huisartsopleiding is door de huisartsopleiding van het LUMC uitgewerkt in het aan het auditteam ter plaatse ter inzage aangeboden Mission statement lijncommissie wetenschappelijke vorming en onderwijs 2010. Tijdens de audit is door het management toegelicht dat *Evidence Base Medicine* (EBM) wordt gezien als leidraad voor het handelen van de huisarts. Tot 10 jaar geleden werd hier in de opleiding met een leeronderzoek vorm aan gegeven echter de laatste 10 jaar wordt door alle aios actieve deelname aan een PICO/ CAT of klinische les ingezet. Na de in gang gezette herinrichting van het onderwijsprogramma, zal de nadruk minder komen te liggen op 'hands on' bezig zijn met onderzoek en meer op het ontwikkelen van materiaal voor onderwijs in de principes van wetenschappelijk onderzoek. Het doel is, volgens het management, om EBM te integreren in het hele onderwijsprogramma.

De herinrichting van het onderwijs zal er toe leiden dat de opleiding twee fasen kent (zie paragraaf 4d). Het auditteam heeft begrepen dat het EBM onderwijs in de eerste fase expliciet in blokken wordt aangeboden en dat het in de tweede fase meer geïntegreerd is in de modules. Samen met het AMC biedt de opleiding ook een e-learning module EBM aan, 'Blended Learning'. Deze samenwerking betreft de leergang voor opleiders. Voor aios is door de opleiding Leiden zelf een programma ontwikkeld voor fase 1, waaronder een tweetal e-learning programma's vallen. Een lijncoördinator wetenschappelijke vorming bewaakt de leerlijn door programmaonderdelen, modules en ontwikkeld onderwijsmateriaal daarop te toetsen. De docenten bevestigen dat zij materiaal ter toetsing aan de lijncoördinator voorleggen. Ieder staflid voelt zich betrokken en weet waar hij of zij terecht kan met de vraag of het programma of de module voldoende wetenschappelijk is. Het auditteam vond de EBM leerlijn in het onderwijs van expliciete training in EBM vaardigheden naar integratie van deze vaardigheden in het medisch handelen herkenbaar. De aios geven aan dat er samenhang te zien is in de opbouw van het onderwijs in EBM. Het onderwijs in het eerste jaar wordt enthousiast gebracht, het is duidelijk waar het geleerde voor nodig is. In het derde jaar wordt duidelijk waar de cursus in het eerste jaar voor nodig was. De cursus helpt bij het inschatten van de wetenschappelijke waarde van publicaties en onderzoeksresultaten.

De wijze waarop wetenschappelijke vorming wordt gecoördineerd door de lijncoördinator werkt. Docenten zijn er positief over, ze melden dat er tijd, mogelijkheid en enthousiasme is om programma's door te lichten en te herschrijven. Volgens de visie van het management zal de coördinerende taak op het gebied van wetenschappelijke vorming op den duur minder prominent worden doordat de kennis hierover breed in de staf aanwezig zal zijn.

De aios kunnen ook, op vrijwillige basis, deelnemen aan een 'journal club'. In het eerste jaar van het bestaan van de club hebben vijftien aios daaraan deelgenomen, waarvan aan het eind van het jaar nog tien actief waren. Volgens het auditteam is dit een mooi initiatief dat navolging verdient.

2b Wetenschappelijk onderzoek aios

De opleiding heeft een relatief laag percentage aiotho's in dienst, hoewel er wel een actief aiotho-beleid is. Dat laatste blijkt onder andere uit de aanwezigheid van een aiotho-coördinator en een regulier aiotho-overleg. De redenen voor het lage percentage aiotho's zijn niet duidelijk geworden. In de commentaarronde geeft de opleiding nog aan: "wij zijn afhankelijk van het aangeboden onderzoek door de afdeling (dus onderzoeksgelden) en in vergelijking met het onderzoek dat door de afdeling wordt gedaan is het aantal aiotho's relatief hoog".

De aios bevestigen dat er tijdens de sollicitatiegesprekken en in de opleiding gevraagd wordt naar belangstelling voor een aiotho-plek. Er worden in Leiden dus wel activiteiten ontwikkeld om 'high potentials' te scouten, maar dat heeft nog niet tot een aanwijsbaar resultaat geleid. De aiotho's lijken, wellicht mede door het beperkte aantal, ook voor de aios weinig zichtbaar te zijn in de opleiding.

Het differentiatieonderwijs wordt gegeven in samenwerking met de opleidingsinstituten van het AMC en VUmc. Voor de differentiatie Wetenschap is in Leiden weinig belangstelling, wel voor Beleid en Beheer en Ouderengeneeskunde. Het beleid met betrekking tot het volgen van differentiaties is recent veranderd, zodat nu alleen excellente aios daarvoor in aanmerking komen. Zij volgen deze naast het reguliere onderwijs. Alleen aios die kunnen aantonen niet in hun voortgang belemmerd te worden als ze drie maanden van het derde jaar van de opleiding missen, komen in aanmerking. De aios vinden deze beleidsverandering logisch.

2c Staf

Het management is actief bezig met het betrekken van de staf bij de integratie van wetenschappelijke vorming en EBM in het onderwijsprogramma en bij het bevorderen van de competenties van de staf zelf op dit gebied. In 2010—2011 heeft de complete staf een leergang van vijf dagdelen in EBM / wetenschappelijke vorming gevolgd. Er is een besef bij het management dat de houding van de stafleden ten aanzien van dit onderwerp is veranderd. Er blijven uiteraard verschillen in de mate van affiniteit, maar in het algemeen is een positieve houding te zien. Tijdens de audit is dit bevestigd door de docenten. De visie op de plaats van wetenschap in de huisartsopleiding wordt steeds meer gedeeld. De volgende stap is volgens het management om ook alle opleiders daar bij te betrekken. Voor stafleden, voor wie wetenschap geen 'core business' is, zijn opfriscursussen nodig. Mede om die reden is een 'journal club' ingesteld. Deze vindt eenmaal per maand plaats tijdens de lunch. Stafleden hebben ook de mogelijkheid om bij een opfrisbehoefte EBM trainingen te volgen.

Opleiders worden door de aios betrokken bij het maken van PICO/CATs. De aios en de opleiders verzorgen gezamenlijk de presentatie tijdens de PICO-lunch bijvoorbeeld. Voor opleiders wordt een leergang EBM aangeboden die, volgens de opleiders die het auditteam gesproken heeft, tamelijk populair is. Het is niet duidelijk geworden of EBM voor alle opleiders in dezelfde mate leeft.

Het auditteam heeft geen voorbeelden gezien van samenwerking tussen de onderzoekers van de afdeling en de opleiding. Expertdocenten worden wel ingezet in het onderwijs, maar worden niet specifiek betrokken uit de onderzoeksafdeling.

2d Wetenschappelijk klimaat

Zoals gesteld in 2c is de houding van staf en docenten ten aanzien van EBM in het algemeen positief, hoewel de affiniteit natuurlijk verschilt. Ook andere betrokkenen hadden een positieve houding. Voor de opleiders geldt dat het academische klimaat van de opleiding een toegevoegde waarde heeft. Het opleiden daagt hen uit door mee te leren met de aios. Dat leidt tot verhoging van het arbeidsplezier. De inbreng van een hoogleraar en de inzet van de docenten wetenschappelijke vorming is cruciaal geweest om het wetenschappelijk klimaat in de opleiding en de aandacht voor EBM te verhogen.

Aandachtspunten

- Er is een relatief laag aantal aiotho's in de opleiding, waardoor zij ook weinig zichtbaar zijn.
- De differentiatie wetenschappelijke vorming wordt slechts sporadisch door de aios gekozen.
- Er lijkt geen intensieve samenwerking te zijn tussen onderzoeksafdeling en opleiding.

Conclusie

Het academische klimaat binnen de opleiding wordt door betrokkenen als gunstig ervaren. Er is een rode draad EBM herkenbaar van onderwijs en training in de eerste fase naar integratie in de tweede fase. De invoering van een lijncoördinator wetenschappelijke vorming is effectief gebleken en wordt gewaardeerd. Ieder staflid voelt zich betrokken en weet waar hij of zij terecht kan. De aios erkennen het belang van onderwijs in EBM.

Domein 4 Leeromgeving

4a Onderwijs en begeleiding in huisartsenpraktijken

De uitkomsten van de NIVEL aios enquête 2011 over verschillende aspecten van de leeromgeving zijn niet allemaal positief. Uit de cijfers komt naar voren dat de frequentie van consultobservaties en leergesprekken in de huisartsenpraktijk laag is. Tijdens de audit is toegelicht dat de cijfers zijn besproken met de opleiders tijdens de terugkomdagen (de Hao-par dagen) met de bedoeling verbetering tot stand te brengen. Het auditteam heeft de indruk gekregen dat er hard aan deze verbeteringen gewerkt is en dat dit al tot positieve resultaten heeft geleid voor de frequentie van leergesprekken en de consultobservaties in de praktijk. Het leergesprek wordt in de Leidse huisartsopleiding al heel lang gezien als onlosmakelijk deel van het leren in de praktijk, maar praktisch komt het wel eens in de knel. Opleiders in het 1^e opleidingsjaar hebben tips uitgewisseld om te waarborgen dat het leergesprek plaatsvindt. In de 2^e HLWP (Huisarts LeerWerk Periode) krijgen opleiders opdracht om leergesprekken met de aios te voeren over de onderwerpen die samenhangen met de module die de aios volgt. In de vierde en tiende opleidingsmaand vinden er gesprekken plaats waarin aandacht wordt besteed aan de aard en inhoud van de leergesprekken. Het effect daarvan is nog niet geëvalueerd.

De videotoetsen in het eerste jaar van de opleiding en de videotoets+ in het derde jaar worden door opleiders en aios ingezet om het leren te stimuleren. In de 1^e HLWP beoordelen de opleiders videoconsulten van aios met de MAAS-globaal en in de 2^e HLWP worden de videoconsulten besproken aan de hand van de videotoets+. Opleiders bemoeien zich intensief met de videotoetsen. Resultaten van toetsen worden gebruikt om het individueel leerplan van de aios bij te stellen. Dat geldt in het bijzonder voor de videotoetsen en ComBeLs maar ook – in mindere mate – voor de uitslagen van de LHK toetsen. De opleiders krijgen de uitslagen van de LHK toets niet standaard te zien. Het is de verantwoordelijkheid van de aios deze met de opleider te bespreken.

4b Onderwijs en begeleiding op de huisartsenpost

De opleiding in Leiden heeft te maken met vijf huisartsenposten. Het beleid op de betrokken huisartsenposten verschilt sterk. Zo wordt er nog niet op alle huisartsenposten een introductiecursus verzorgd, worden nog niet op alle posten video-opnames gemaakt en verschillen de regels met betrekking tot het zelfstandig dienstdoen op de huisartsenpost door de aios. Het auditteam heeft echter de indruk gekregen dat dit niet tot grote problemen leidt. Als er geen introductiecursus wordt verzorgd, wordt, zo melden de aios en opleiders, de noodzakelijke informatie over de huisartsenpost door de opleider verzorgd. Volgens opleiders en aios wordt er voldoende geleerd. Tijdens het dienstdoen op de post is het voor de opleiders goed mogelijk om consultobservaties te doen, om gezamenlijk visites te doen en is er ook voldoende mogelijkheid om consulten te bespreken. Alle posten hebben een opleidingscoördinator. Enkele posten hebben daarvoor een freelancer ingehuurd.

De Leidraad dienstdoen op de huisartsenpost wordt gehanteerd. Dat wil zeggen het boekje is breed verspreid onder aios en opleiders. Het team kreeg niet de indruk dat het boekje behalve voor het aftekenen van diensten intensief gebruikt wordt door aios en de opleiders. Het is bekend, maar niet bestudeerd.

De opleiding zelf beschikt niet over een specifieke coördinator voor de huisartsenposten. Deze taak wordt momenteel uitgevoerd door het hoofd van de opleiding, al geeft zij aan hier eigenlijk onvoldoende gelegenheid voor te hebben. Het auditteam vraagt zich af of dit op de lange duur een wenselijke situatie is.

4c Onderwijs en begeleiding in stage-inrichting

Door de invoering van de tweefasestructuur in de opleiding wordt het – voorheen – tweede jaar gescheiden in een klinische stage van 6 maanden, die in de eerste fase is opgenomen en de chronische en GGZ stage, die bij de tweede fase zijn ingedeeld.

De klinische stage en de begeleiding daarbij wordt over het algemeen goed gewaardeerd door de aios. Door de opleiding is er ingezet op het verleggen van de verantwoordelijkheid voor de stagebegeleiding van de chirurg naar de SEH arts. Dat is goed bevallen en heeft tot resultaat dat de aios frequenter begeleid worden en de stagebegeleiders beter benaderbaar zijn door de opleiding. Er zijn geen terugkomdagen voor opleiders van de klinische stages. De stageplekken worden structureel geëvalueerd door individuele evaluaties van AIOS te aggregeren. In de SEH stages zijn de Korte Klinische Beoordelingen (KKBs) met succes ingevoerd. In de GGZ en chronische zorg stages worden deze KKBs nu ingevoerd.

De aios zijn minder tevreden over de inhoud van en begeleiding bij de chronische zorg en GGZ stage. Het leereffect van beide stages vinden ze gering. De opleiding streeft ernaar beide stages meer te richten op de huisartsgeneeskunde en het mogelijk te maken om de stages ook in huisartspraktijken te doen (met name de GGZ stage onder begeleiding van de POH-GGZ). De vraag is of de praktijken voldoende geëquipeerd zijn om deze wens te realiseren. Die ontwikkeling is nog pril, er is nog niet veel te melden over de resultaten.

4d Onderwijs en begeleiding op het instituut

Het onderwijsprogramma voor de aios wordt ingrijpend herzien. De docenten die het auditteam gesproken heeft zijn daar zeer intensief mee bezig. Zoals gesteld is de opleiding in twee fasen ingedeeld. In de eerste fase wordt het onderwijs aangeboden in blokken, waarin vaardigheden en kennis worden getraind en overgebracht. In de eerste fase staat het reactieve deel van de huisartsgeneeskunde centraal. De tweede fase is gericht op chronische zorg en het onderwijs wordt in modulen aangeboden. In de modulen is het onderwijs geïntegreerd rond specifieke onderwerpen, zoals 'preventie' en 'jeugd en gezin'. Docenten zijn op dit moment intensief bezig met onderwijsontwikkeling, in het bijzonder van de modulen. Alle onderwijs wordt geëvalueerd en de nieuwe modulen worden intensief gemonitord. Dit wordt door de aios bevestigd. Het is het auditteam echter niet duidelijk geworden wat er met de evaluaties gebeurt. Er is geen systematische kwaliteitscirkel beschreven en de cirkel wordt naar het oordeel van het auditteam niet afgemaakt.

Het instituut geeft in de commentaarrronde aan dat er een start is gemaakt met het beschrijven van een systematische evaluatie volgens de kwaliteitscyclus. Deze notitie was echter ten tijde van de audit (nog) niet beschikbaar ter inzage voor het auditteam.

Het auditteam heeft wel kunnen constateren dat er gewerkt wordt aan de kwaliteitsverbetering. De aios melden dat het onderwijs besproken wordt in de ROVAH en dat er regelmatig overlegd wordt

door de ROVAH met het hoofd van de opleiding. Het auditteam adviseert om de kwaliteitscyclus systematisch te beschrijven teneinde kwaliteitsverbetering te bestendigen.

Zeven lijncoördinatoren bewaken dat de huisartscompetenties voldoende in het onderwijs terugkomen. Een van de lijnen is bijvoorbeeld de onder 2 genoemde lijn Wetenschappelijke vorming. Alle onderwijs dat ontwikkeld wordt, wordt aan de lijncoördinator voorgelegd ter toetsing. Het onderwijs op het instituut bereidt voor op praktijkopdrachten, die door de aios uitgevoerd moeten worden. Over de praktijkopdrachten moeten vervolgens in de praktijk leergesprekken gevoerd worden. De aios vinden het moduleonderwijs interessant en nuttig maar wel zwaar. Door het vele moduleonderwijs in fase 2 is er minder tijd voor persoonlijke leerdoelen tijdens de leergesprekken.

De opleiders worden tijdens de Hao-par dagen geïnformeerd over het onderwijs dat hun aios ontvangen en voorbereid op de praktijkopdrachten. De opleiders vinden het onderwijs dat zij ontvangen nuttig en ondersteunend aan hun functioneren als opleider. Ook de aios rapporteren dat de Hao-par dagen heel nuttig zijn voor de opleiders en dat er veel enthousiasme is.

Een algemene observatie met betrekking tot onderwijs op het instituut is dat er een zekere spanning lijkt te zijn tussen enerzijds de eigen verantwoordelijkheid, die de aios hebben voor hun leerproces en anderzijds de wijze waarop de aios op het instituut aangesproken lijken te worden als leerlingen. Volgens de aios resulteert dat laatste erin dat ze een afwachtende/passieve houding aannemen.

4e Leerwerkplekbeheer

Over de koppelingsprocedure aan de huisartsenpraktijken voor het eerste en derde jaar is tijdens de audit weinig opgemerkt. De werkwijze voor koppeling aan stageplekken in het tweede jaar wordt omschreven als de 'witte rook' procedure. De aios bepalen de verdeling in onderling - begeleid - overleg. De bijeenkomst is pas afgelopen als de verdeling rond is en iedere aios een stageplek toegewezen heeft gekregen. Deze procedure wordt minder gelukkig gevonden omdat dit kan leiden tot vervelende confrontaties tussen aios onderling. Een voorstel tot verbetering is niet voorhanden. Ook lijkt er geen verband te zijn tussen de wijze van koppeling en de tevredenheid over de stage- of opleidingsplek.

Aios en opleiders zijn bekend met de wijze waarop de kwaliteit van de opleidingsplekken wordt geëvalueerd via groepservaringsrondes, vierdemaand- en tiendemaandgesprekken, de hao-aios evaluatie en een eventueel driehoeksgesprek op aanvraag. De aios waren er echter niet helemaal van overtuigd dat het instituut achter de aios staat en dat niet functionerende opleiders van de opleiding worden uitgesloten.

Ook over de stageplekken GGZ en chronische zorg hebben de aios signalen ontvangen dat een negatieve beoordeling van de stageplekken niet leidt tot verwijdering uit het bestand. Ze hebben de indruk dat het gebrek aan stageplaatsen en huisartsopleiders het kwaliteitsbeleid gijzelt.

Aandachtspunten

- Het ingezette beleid om de frequentie van leergesprekken en consultobservaties in de huisartspraktijk te verhogen heeft mogelijk al tot verbetering geleid, maar moet systematisch in de gaten gehouden worden.
- De leidraad dienstdoen op de huisartsenpost is nog niet op alle posten volledig ingevoerd.
- Het auditteam denkt dat het goed is te streven naar een coördinator huisartsenposten binnen de opleiding.
- De kwaliteit van de stageplekken chronische zorg en GGZ behoeft aandacht.
- Er ontbreekt een systematische beschrijving en afronding van de kwaliteitscyclus.

Conclusie

Het auditteam was onder de indruk van het enthousiasme en de inzet waarmee gewerkt wordt aan de herstructurering van het onderwijs. De resultaten van de NIVEL-enquête blijken direct aanleiding te zijn geweest voor acties. Het nieuwe onderwijsprogramma lijkt veelbelovend en een goede afstemming tussen onderwijs op het instituut en de praktijk te bevorderen. Op dit moment zijn er echter nog geen resultaten te melden.

Beoordelingspunten uit Landelijk kader:

Leidraad voor het leren dienstdoen aios op de huisartsenpost

	niet gestart	op gang	afgerond
1a. BLS+ cursus voor 1 ^e periode			x
1b. Introkursus HAP 1 ^e periode		x	
2a. Opfriscursus BLS+ 2 ^e periode			x
2b. Introkursus HAP 2 ^e periode		x	
3a. Cursorisch onderwijs vanuit instituut 1 ^e periode			x
3b. Cursorisch onderwijs vanuit instituut 2 ^e periode			x
4. Scholing voor opleiders door instituut			x
5a. Diensten 1 ^e periode vastgelegd			x
5b. Diensten 2 ^e periode vastgelegd			x
6a. Verklaring consultarts			x
6b. Verklaring visitearts			x
6c. Verklaring telefoonarts	x		
6d. Checklist zelfstandig dienstdoen beschikbaar			x
7. Gebruik verklaring overdracht	x		
8. Contactfunctionaris voor HAP binnen instituut		x	

Domein 5 Toetsing, beoordeling en resultaten

5a Beleid ten aanzien van toetsprogramma

De opleiding beschikt over een toetsprogramma. Het landelijk protocol toetsing en beoordeling is volledig geïmplementeerd. De verschillende vormen van toetsing en beoordeling en ook de consequenties van een negatief resultaat zijn duidelijk beschreven. Het toetsprogramma biedt een goede structuur voor beoordelingstrajecten en 'no-go' gesprekken.

De opleiding heeft een voortgangskoördinator ingesteld, die wordt ingeschakeld door de jaarcoördinatoren als de voortgang van een aios stagneert. De voortgangskoördinator kan vanaf een iets grotere afstand het traject van de aios bewaken, veelal op aangeven van de jaarcoördinatoren. De voortgangskoördinatie is losgekoppeld van de begeleiding van de aios. Het auditteam vindt de instelling van deze functie positief. Het zou wel goed zijn om de effecten van deze functie te evalueren. De aios die bij de audit aanwezig waren kenden de functie van de voortgangskoördinator niet. Mogelijk is deze functie beter bekend bij disfunctionerende aios.

De veelheid aan informatie over de verschillende toetsvormen maakt het geheel moeilijk overzichtelijk voor aios, al is deze uiteindelijk wel terug te vinden op Blackboard.

Beoordelingspunt landelijk kader:

Invoeren van "Protocol Toetsing en Beoordeling"

	niet gestart	op gang	afgerond
1. Werkwijze in reglement en opleidingsplan			x
2. Toetsmomenten omschreven			x
3. Aanvullende eisen vastgesteld			x
4. Aios heeft overzicht toetsmomenten			x
5. Aios geïnformeerd over beoordelingen			x
6. Beschrijving verplichting toetsen			x
7. Werkwijze bij afwijkingen			x
8. Werkwijze bij beëindiging			x
9. Werkwijze verlenging			x
10. Geschillenprocedure			x
11. Procedures per opleidingsjaar			x

Beoordelingspunten uit Landelijk Kader:

Uitvoeren verplichte toetsen en beoordelingen conform "Landelijk toetsplan"

	niet gestart	op gang	afgerond
1. Beschikbaarheid toetsplan			x
2. Competentie Beoordelingslijsten (ComBeL's)			x
3. Arts Patiënt Communicatie Toets (APC-toets)			x
4. STARtclass-toets: vaardigheden			x
5. STARtclass-toets: theorie			x
6. Kennis over Vaardighedentoets (KOV-toets)			x
7. Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets (LHK-toets)			x
Mogelijke aanvullende toetsen:			
8. Korte Klinische Beoordeling/ Korte Praktijk Beoordeling (KKB/KPB)			x
9. PICO/CAT			x
10. Praktijkscorelijst (PSL)			x

5b Toetsinstrumenten en - methoden

Opleiders en aios zijn enthousiast over het gebruik van de ComBeL, hoewel er wel enig bezwaar is tegen de omvang van de lijst. De ComBeL is echter zeer bruikbaar voor het sturen van het leerproces van de aios en voor het signaleren van problemen. De opleiders worden getraind in het afnemen van de ComBeL.

Voor het toetsen van vaardigheden is de KOV toets en een boekje met vaardigheden waarin afgetekend kan worden. Er kan ook gebruik gemaakt worden van de Praktijk Scoringslijst Vaardigheden (PSL).

Over de recent ingevoerde videotoets+ is iedereen enthousiast. In het bijzonder is men positief over de integratie van communicatie met medisch inhoudelijke aspecten en de mogelijkheid om de verschillende fasen van het consult in de toets te bespreken.

De wetenschappelijke vaardigheden van de aios worden getoetst door het maken van een PICO/CAT die door de lijncoördinator wetenschappelijke vorming getoetst wordt. Niet geheel duidelijk wordt hoe het een en ander geïntegreerd is in het doel van deze vaardigheid als onderdeel van het opleiden tot een kritische huisarts.

De LHK toets wordt aangeboden aan alle opleiders, maar slechts een klein deel doet mee.

5c Bijstelling individueel opleidingsplan

De aios werken met een individueel opleidingsplan, waarin de resultaten van de verschillende toetsen worden meegenomen. Het leerrendement van de toetsen is volgens de aios per toets en per persoon verschillend, afhankelijk van de leerstijl. De opleiding LUMC scoort relatief laag op het aspect 'De resultaten LHK en APC-toets geven concrete aanwijzingen voor het formuleren of aanpassen van leerdoelen'. Dit werd echter tijdens de audit niet als zodanig door de aios en opleiders herkend. De aios vertellen dat de uitkomsten van de LHK en de videotoetsen het individuele leerplan

van de aios sturen, maar dat dit tot de verantwoordelijkheid van de aios behoort. De resultaten op de LHK en de videotoetsen gaan niet direct naar de opleider. Of de resultaten ter sprake gebracht worden tijdens het leergesprek is dus aan de aios.

Aios en opleiders ontvangen geen terugkoppeling na het inleveren van hun diverse beoordelingsformulieren. In hun ogen is dit wel wenselijk.

5d Opleidingsresultaten

	LUMC	Landelijk gemiddelde
Totaalscore op LHK-toets afgelopen jaar I Fase 5	44,6%	43,1%
Totaalscore op LHK-toets afgelopen jaar II Fase 6	44,5%	45,2%
Uitkomst landelijke STARtclass I gemiddeld percentage goede antwoorden kennistoets	65,5%	66,4%
Uitkomst landelijke STARtclass II Percentage in eerste keer geslaagde deelnemers aan kennistoets	100%	98,7%
Uitkomst landelijke STARtclass III Percentage voldoende scorende deelnemers aan scenariotoets	100%	100%
Uitkomst landelijke STARtclass IV. Percentage in eerste keer geslaagde deelnemers aan scenariotoets	89,7%	87,7%
Percentage 'voldoende' scores van de alumni op de vraag in welke mate de opleiding hen voorbereid op het huisartsenvak	81,0%	80,8%

Aandachtspunten

- De effecten van de invoering van de functie van voortgangskoördinator moeten nog geëvalueerd worden.
- Er is nog slechts een beperkt aantal opleiders dat de LHK toets maakt.
- Aios en opleiders hebben behoefte aan terugkoppeling naar aanleiding van ingevulde beoordelingsformulieren.

Conclusie

Het landelijk protocol toetsing en beoordeling is volledig geïmplementeerd. De verschillende vormen van toetsing en beoordeling en ook de consequenties van een negatief resultaat zijn duidelijk beschreven. Het toetsprogramma biedt een goede structuur voor beoordelingstrajecten en 'no-go' gesprekken. De invoering van de functie van voortgangskoördinator is positief met het oog op bewaking van de voortgang van aios. Ook de recente invoering van de videotoets+ wordt door de aios als positief ervaren.

Thema: Docentprofessionalisering

Het auditteam heeft geen recent scholingsplan gezien. Het beleid docentprofessionalisering is tijdens de audit toegelicht.

Voor nieuwe docenten is er een inwerkprogramma. De nieuwe docenten krijgen een mentor toegewezen en volgen standaard de DSH-cursussen (DocentenScholing Huisartsopleiding).

De docenten worden geëvalueerd door aios en opleiders. De docenten zijn zelf verantwoordelijk voor het verzamelen van de evaluaties. De resultaten van die evaluaties vormen input voor het jaargesprek. In het jaargesprek komen scholingsbehoeften en -wensen aan de orde. Er wordt bij het jaargesprek gebruik gemaakt van een formulier met competentieprofielen. Naast deze procedure vertellen de docenten dat zij elkaar vaak consulteren en ook aan collega's vragen in de les mee te kijken. Er wordt in de opleiding feitelijk gewerkt met een 360 graden feedback systeem.

Niet duidelijk wordt hoe het scholingsplan van beginnend naar ervaren docent in de jaargesprekken aan de orde komt, hoe dit wordt gedocumenteerd en welke mogelijkheden er daadwerkelijk voor de docenten zijn om aan scholing toe te komen.

Volgens de aios staan de docenten open voor feedback en wordt er ook direct wat met de feedback gedaan.

Parallel aan en ter voorbereiding op de ontwikkeling en implementatie van het nieuwe onderwijsprogramma is de staf geschoold. Bij de ontwikkeling is onderwijskundige expertise ingehuurd.

Aandachtspunten

- Er ligt geen recent scholingsplan; anderzijds is er wel gerapporteerd over gerichte scholing met het oog op nieuwe ontwikkelingen.
- Er is een formulier ontworpen voor structurering van het jaargesprek, maar de ervaring hiermee is nog beperkt.

Conclusie

Betrokkenen zijn tevreden over het beleid dat er gevoerd wordt binnen de opleiding met betrekking tot scholing en opleiding. De evaluaties bieden voldoende informatie en de jaargesprekken voldoende structuur om te kunnen werken aan eigen professionalisering. Stafscholing is ingezet ter ondersteuning van de ontwikkeling van onderwijs. Het maken van een up-to-date scholingsplan, een goede documentatie van de jaargesprekken en een portfolio voor docenten kan ondersteunend zijn bij de verdere docentprofessionalisering.

Algemene conclusie

Aios ervaren de huisartsopleiding LUMC als een heel persoonsgerichte opleiding, gericht op de eigen ontwikkeling. De opleiding wordt ook gekenmerkt door lage drempels. Er bestaat een geregeld overleg tussen aios (via de ROVAH) en het hoofd van de opleiding. De inbreng van de aios wordt serieus genomen. Ook de opleiders voelen zich zeer betrokken bij de opleiding. Voor het auditteam was de enthousiaste stemming bij docenten over toch vrij ingrijpende recente veranderingen in het onderwijs opvallend.

Er wordt binnen de huisartsopleiding LUMC hard gewerkt aan verandering en vernieuwing. Het auditteam is van mening dat de documentatie daarvan enigszins achterblijft bij de inzet. Het team acht het van belang om de onderwijs- en organisatieveranderingen op papier uit te werken. Niet alleen geeft dat de opleiding meer zichtbaarheid, maar ook wordt het systeem daardoor minder kwetsbaar. Documenteren zorgt voor bestendiging. Niet alleen om het enthousiasme van de veranderingen vast te houden, maar ook om het proces van vernieuwing en verbetering niet te laten stranden zou het ook goed zijn als de kwaliteitscirkel wordt afgemaakt en feedback en de veranderingen die daaruit zijn gevolgd, worden teruggekoppeld naar de betrokkenen.

Enkele aspecten in de opleiding kunnen genoemd worden als *good practices* of 'pareltjes', waarvan andere huisartsopleidingen mogelijk kunnen profiteren:

- Het onderwijs in EBM en de integratie van EBM in de programmaonderdelen.
- De journal clubs voor staf en aios.
- De instelling van lijncoördinatoren die de verschillende competenties bewaken.
- De functie van voortgangskoördinator.
- De tweefasenstructuur en in het bijzonder de modules in de tweede fase.
- De aanpak die gevolgd is bij de totstandbrenging van de onderwijsverandering.