



Leids Universitair
Medisch Centrum

KWALITEITSPAN ONDERWIJS

Huisartsopleiding Leiden

Public Health en Eerstelijngeneeskunde

DR. G.T.J.M. ESSERS

2 MAART 2016



Documentbeheer

Organisatie:	Leids Universitair Medisch Centrum		
Afdeling:	Public Health en Eerstelijngeneeskunde - Huisartsopleiding		
Adres:	Postbus 9600 2300 RC Leiden, www.lumc.nl		
Titel:	Kwaliteitsplan Onderwijs		
Onderdeel:	Beleid Huisartsopleiding		
Auteur(s):	G. Rademakers, L. de Ruiters, dr. G.T.J.M.Essers		
Houder:	Management Team		
Beheerder:	Dr. G.T.J.M. Essers		
Bestandsnaam en pad:	I:\OPLEIDING\OPLEIDING\STAFZAKEN\BELEID\001 Kwaliteitsbeleid\002 Onderwijs programma map		
Versie:	0.9	Gemaakt op datum:	28-03-2012
Status:	CONCEPT	Actualisatie op datum:	02-03-2016
Autorisator:	Coördinatie Team Overleg	Autorisatie op datum:	
		Pagina's:	1 - 8

Versie	Datum	Bijzonderheden
0.6	28-03-2013	Nieuwe opzet
0.2	Mei 2012	Aangepaste versie
0.3	07-10-2012	Aangepaste versie
0.4	22-20-2012	Aangepaste versie
0.5	09-11-2012	Aangepaste versie
0.7	19-04-2013	Aangepaste versie
0.8	30-01-2014	Aangepaste versie
0.9	02-03-2016	Lay-out geactualiseerd

Inhoudsopgave

Kwaliteitszorg onderwijs

1.	Inleiding	4
2.	Onderwijs ontwikkelen	5
3.	Onderwijs organiseren	6
4.	Onderwijs geven	7
5.	Onderwijs evalueren	8
	5.1 Korte terugblik	
	5.2 Doel van het evalueren	
	5.3 Wat en hoe evalueren	

1. Inleiding

Het onderwijs van de Huisartsopleiding Leiden is zo ingericht dat de AIOS aan het eind van de opleiding kunnen voldoen aan het Competentieprofiel van de huisarts. Vanuit de in 2009 opgestelde Missie en visie van de Huisartsopleiding zijn in 2011 didactische uitgangspunten en inhoudelijke kaders geformuleerd voor de invulling en opbouw van het onderwijs.

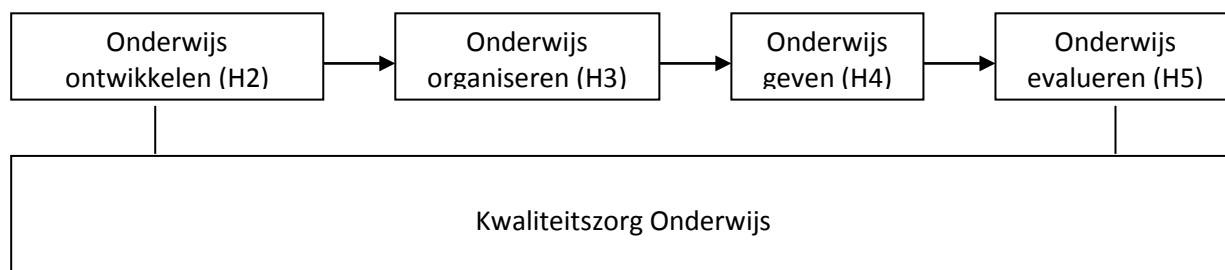
Vanwege het duale karakter van de opleiding dient het onderwijs steeds plaats te vinden in afstemming met het werken en leren op de werkplek. De didactiek van de opleiding sluit daarbij aan door uit te gaan van 4 manieren waarop de AIOS leert: observeren van rolmodel, zelf doen en toepassen in de praktijk, nadenken en reflecteren, en feedback (vragen en) ontvangen (Swing, 2010). (zie ook: Handleiding en stappenplan voor het ontwikkelen van een onderwijsmodule)

De ontwikkeling en organisatie van het onderwijs zijn geflexibiliseerd zodat de Huisartsopleiding kan voldoen aan deze uitgangspunten en kaders. Deze flexibilisering is nodig omdat het vak van huisarts voortdurend in ontwikkeling is en de eisen aan de toekomstige huisarts regelmatig worden bijgesteld.

De Huisartsopleiding Leiden streeft ernaar een proces in gang te houden van voortdurende verbetering van de kwaliteit van het onderwijs. Een van de speerpunten daarvoor is het uitwerken van een plan voor de kwaliteitszorg voor het onderwijs.

Dit document maakt onderdeel uit van een breder systeem voor kwaliteitszorg. Het doorlopen van de plan-do-check-act (PDCA) – cyclus bij het ontwikkelen, organiseren en geven van onderwijs zorgt ervoor dat ingezette ontwikkelingen goed worden doorgevoerd, structureel worden geëvalueerd en leiden tot voortdurende verbetering van het onderwijs.

De cyclus van het monitoren van de kwaliteit van het onderwijs ziet er als volgt uit:



Curriculumcommissie

De Curriculumcommissie (CC) draagt er zorg voor dat deze cyclus voor het onderwijs wordt doorlopen. De taken van de Curriculumcommissie zijn:

- initiëren van de ontwikkeling of actualisering van het onderwijs,
- toezien op de adequate organisatie en uitvoering, en
- zorg dragen voor regelmatige en gerichte evaluatie van het onderwijs.

De belangrijkste verantwoordelijkheid van de CC is erop toezien dat het curriculum AIOS in staat stelt om benodigde competenties te ontwikkelen en te voldoen aan de eindtermen om een goede huisarts te worden. Uitgangspunt daarbij vormen de basis- en aanvullende taken van de huisartsgeneeskundige zorg en het daarop gebaseerde Landelijk Opleidingsplan¹.

¹ Inmiddels is het Landelijke Opleidingsplan 2014 de leidraad voor het ontwikkelen van onderwijs

2. Onderwijs ontwikkelen

Het landelijke geformuleerde competentieprofiel en thema's en KBA's voor de Huisartsopleiding zijn het uitgangspunt van het Leids curriculum. Ons curriculum heeft een thematische, competentiegerichte opbouw en een oplopende complexiteit in competentieniveaus. Deze niveaus zijn per fase en thema beschreven. Het verwerven van de verschillende competentieniveaus (die variëren in diepgang en complexiteit) leidt uiteindelijk tot het behalen van de eindtermen en het voldoen aan het competentieprofiel van de huisarts.

Bij het ontwikkelen van onderwijs zijn de competentieniveaus per thema leidend. De thema's voor de beroepsopleiding zijn ontleend aan het vernieuwde Landelijk Curriculum voor de Huisartsopleiding (2012). Per thema / module zijn, voor de tweede fase, met ingang van september 2012 Kenmerkende Beroeps Activiteiten (KBA's) geformuleerd die richtinggevend zijn voor het onderwijs in het instituut en in de opleidingspraktijk. Door in het onderwijs uit te gaan van KBA's is het mogelijk om het onderwijsprogramma zo aan te passen dat actualiteit en flexibiliteit wordt gewaarborgd. Immers, de kenmerkende beroepsactiviteiten zijn activiteiten die het huisartsenvak nu en in de toekomst zullen kenmerken. De inhoudelijke invulling van de onderwijsprogramma's kunnen echter op termijn aangepast worden, terwijl de leidende activiteiten (KBA's) blijven bestaan. In de eerste fase van de opleiding staat de lerende groep centraal en is continuïteit van de peergroep van groot belang in het kader van veiligheid en groepsleren. In de tweede fase wordt er nog steeds in groepen geleerd, maar staat ook de individuele AIOS met zijn eigen wensen en mogelijkheden centraal. Gestreefd wordt naar onderwijs op maat. In de onderwijsprogramma's in de tweede fase zijn differentiatie en de gelegenheid voor het leggen van eigen accenten ingebouwd. In zijn portfolio kan de AIOS laten zien welke keuzes hij heeft gemaakt en welke accenten hij daarbinnen heeft gelegd.

De huisartsopleiding kent verschillende lijnen in het onderwijs, gebaseerd op de taakgebieden uit het competentieprofiel: Vakinhoudelijk, Arts-patiëntcommunicatie, Samenwerken, Organiseren, Maatschappelijk Handelen, Wetenschap en Onderwijs, Professionaliteit. Elke lijn kent een zogenoemde lijnhouder. De lijnhouders zijn verantwoordelijk voor de opbouw van de lijnen door de onderwijsprogramma's heen, gedurende de drie opleidingsjaren. Modulehouders in de tweede fase werken daarom nauw samen met de lijnhouders.

De curriculumcommissie is verantwoordelijk voor de goede afstemming van de doorlopende onderwijslijnen en het onderwijs in de modules, en ziet erop toe dat AIOS met het aangeboden onderwijs moeten kunnen voldoen aan de gestelde eindtermen.

In ons competentiegericht curriculum staat bij het vormgeven van het onderwijs de beroepspraktijk centraal. Het onderwijs op het instituut is ondersteunend aan de praktijk. Integratie van afdelingsonderwijs en werken in de praktijk gebeurt door middel van praktijkopdrachten vanuit de opleiding en inbreng van casuïstiek vanuit de praktijk. Bij het ontwikkelen van onderwijs voor AIOS wordt dan ook parallel daaraan onderwijs ontwikkeld voor de opleiders om het onderwijs af te stemmen met het leren in de praktijk. In de reflectie op en de bespreking van de onderwijsopdrachten staat de persoonlijke ontwikkeling van de AIOS en zijn competentiegroei centraal.

Bij het ontwikkelen van onderwijsprogramma's wordt rekening gehouden met de verschillende leerstijlen van AIOS. Een leerproces is optimaal wanneer de lerende elke fase doorloopt. Dat betekent dat in elk onderwijsprogramma een werkvorm opgenomen is die aansluit bij elk van de leerstijlen. Passend bij de gestelde onderwijsdoelen en leerfasen worden de didactische werkvormen beschreven.

Per ontwikkeld onderwijsprogramma worden drie handleidingen beschreven:

- AIOS-handleiding
- Docentenhandleiding
- HAO-handleiding

Voor het ontwikkelen van een onderwijsprogramma wordt een stappenplan gehanteerd. (Zie I:\OPLEIDING EN NASCHOLING \ OPLEIDING \ CURRICULUM \ Ontwikkelen Onderwijs \ Handleiding en Stappenplan voor het ontwikkelen van een Onderwijsmodule). In deze Handleiding staan o.a. criteria beschreven waaraan een goed onderwijsprogramma zou moeten voldoen. Deze kunnen als meetlat gelegd worden naast een nieuw of vernieuwd programma.

In de nabije toekomst zal er tevens een autorisatieproces worden ontworpen, waardoor het ontwikkelde onderwijs een eerste kwaliteitscontrole krijgt alvorens het via internet voor AIOS of opleiders en collega-docenten toegankelijk wordt gemaakt.

3. Onderwijs organiseren

De organisatie van het onderwijs start met het samenstellen van een sjabloon per module. Een module beslaat een periode van 6 weken, 3 maanden of zes maanden. In het tweede jaar zijn de modules gekoppeld aan de externe stages. In het eerste en derde jaar zijn ze gekoppeld aan een huisartsgeneeskundig thema. Deze sjabloon is een blauwdruk van het onderwijs, dat in de module aan de orde dient te komen en wordt vastgesteld in de Curriculumcommissie. In een spreadsheet worden de onderwijsprogramma's ingepland in de tijd (zie Handboek Planning). Met behulp van een kleurcodering kunnen de verschillende taakgebieden/competenties, die in de onderwijsprogramma's nadrukkelijk naar voren komen, worden onderscheiden.

De medewerker onderwijsplanning van de huisartsopleiding maakt een conceptrooster per startmoment van één of meerdere, parallel lopende onderwijsgroepen. Hierin zijn tevens de vaste onderdelen ingepland, zoals het HAO-onderwijs en –parallelbijeekkomsten, de LHK-toetsen en diverse, landelijk georganiseerde scholingen (Start-class, tweedaagse chronische zorg).

In de volgende stap wordt de sjabloon omgezet naar een terugkomdagprogramma (rooster) per onderwijsgroep. Hierin wordt de planning verder op maat gemaakt voor de groepen in overleg met de groepsbegeleiders (vakanties inplannen, laatste controle volgorde onderwijsprogramma's en beschikbaarheid). Wijzigingen worden aan de onderwijsplanner doorgegeven en na verwerking is de planning van het onderwijs afgerond. Voor de uitvoering ervan wordt deze informatie doorgegeven aan het secretariaat en aan de betreffende docenten.

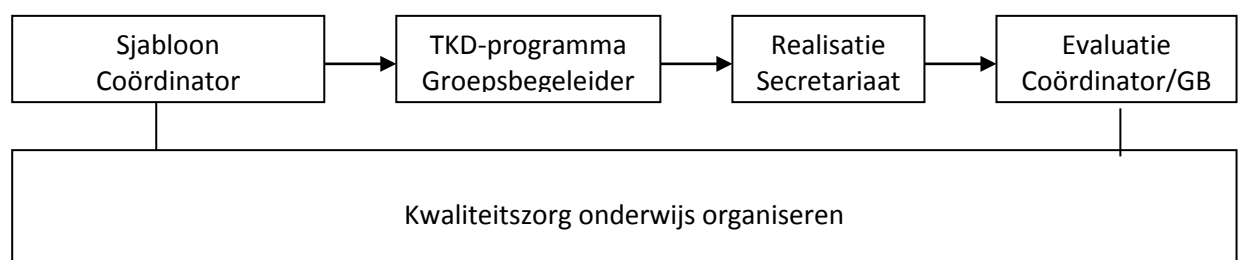
AIOS kunnen op verschillende momenten per jaar starten met hun opleiding. Daarom zijn meerdere sjablonen ontwikkeld. Het starten van het onderwijs op verschillende momenten levert specifieke planningsproblemen op.

AIOS in de eerste fase hebben het instituutsonderwijs op dinsdag of donderdag; voor AIOS in de tweede fase is het instituutsonderwijs georganiseerd op de woensdagen.

Voor de realisatie van het onderwijs worden de volgende personen en zaken in een geautomatiseerd planningsprogramma samengebracht:

- AIOS
- Groepsbegeleiders, docenten en/of consultants
- Onderwijsprogramma
- Zalen / onderwijsruimtes: deze dienen aan te sluiten bij het te geven onderwijsprogramma

Aan de hand van de ervaringen uit de realisatie overlegt de jaarcoördinator met de Curriculum-commissie of incidentele aanpassingen een structurele plaats krijgen en worden opgenomen in een nieuwe sjabloon. Per jaar worden minimaal 40 terugkomdagen georganiseerd voor AIOS conform de regelgeving voor de huisartsopleidingen.



4. Onderwijs geven

Het onderwijs aan de AIOS op de terugkomdag wordt grotendeels verzorgd door huisartsen en gedragswetenschappers, die als docenten verbonden zijn aan de opleiding, en deels door externe of interne consultants. De docenten zijn allen gekwalificeerd om het op papier beschreven onderwijs op adequate en kwalitatief verantwoorde wijze te verzorgen. Supervisie wordt begeleid door interne en externe supervisors.

Alle onderwijs met huisartsgeneeskundige, medisch-inhoudelijke onderwerpen in de opleiding wordt verzorgd door een huisarts. Onderwijs in gedragswetenschappelijke onderwerpen, zoals Arts-patiëntcommunicatie, wordt gegeven door gedragswetenschappers, waar mogelijk in combinatie met een huisarts. Voor specifieke onderwerpen wordt gebruik gemaakt van interne of externe consultants. De onderwijsgever bij de huisartsopleiding maakt gebruik van de ontwikkelde onderwijsprogramma's en stemt zijn onderwijs af op de specifieke groep en diens leerbehoefte. Daarnaast stemt de docent de onderwijsactiviteiten af met de opleiders tijdens parallelbijeenkomsten in verband met het leren op de werkplek.

Een beginnende docent doet op het instituut mee aan de intervisiegroep Onderwijs onder leiding van de onderwijskundige, waarin praktijkdilemma's besproken worden en begeleiding (praktische handvatten, achtergrondinformatie en begeleiding op de werkvloer) aangeboden wordt bij het geven van onderwijs. Nadat een groepsbegeleider een jaar ervaring heeft opgedaan met het verzorgen van onderwijs voor de groep, volgt hij/zij de landelijke DSH-cursus om het lesgeven en het omgaan met groepsdynamiek verder eigen te maken. (zie ook: Personeelsplan – Scholing en Ontwikkeling)

N.B.: De hier beschreven stap 'Onderwijs geven' heeft betrekking op het geven van onderwijs aan AIOS. Voor de aan de huisartsopleiding verbonden docenten is ook een rol weggelegd voor het geven van onderwijs aan de huisartsopleiders. Hiervoor zijn extra competenties nodig (zie ook het competentieprofiel van de docenten aan de huisartsopleiding), die een beginnend docent niet noodzakelijkerwijs bezit. Voor het onderwijs aan huisartsopleiders gelden dus aanvullende eisen.

Voor genoemde functies is het competentieprofiel van de docent ontwikkeld. Voor de nadere uitwerking van de verschillende rollen van de docent en een nadere uitwerking over deskundigheidbevordering van docenten wordt verwezen naar het Personeelsplan.

5. Onderwijs evalueren

5.1 Korte terugblik

Vanaf 2005 maakt de opleiding gebruik van blokevaluaties. Deze evaluaties worden in het faseoverleg (voorheen: jaaroverleg) besproken en naar aanleiding hiervan worden aanpassingen in de onderwijsprogramma's doorgevoerd door de blokverantwoordelijken of modulehouders. Daarnaast worden afzonderlijke onderwijsprogramma's op initiatief van de docenten geëvalueerd, maar dit gebeurt niet altijd systematisch. Daarnaast is er nog weinig aandacht voor het evalueren van de uitvoering van het onderwijs.

De afgelopen jaren is een aantal kwaliteitsslagen gemaakt in het onderwijs:

- De competenties die vermeld staan in 'Het competentieprofiel van de huisarts' zijn geoperationaliseerd in indicatoren. Deelcompetenties geven het gewenste niveau per blok aan.
- De onderwijsprogramma's zijn beschreven in formats, waarbij de beschreven doelen gerelateerd zijn aan de competenties en bijbehorende indicatoren
- In de beschreven onderwijsprogramma's staan ook de werkvormen (passend bij de doelen) beschreven, waarbij rekening is gehouden met gevarieerde en actieve werkvormen.
- De ontwikkeling van onderwijsprogramma's wordt besproken en (na uitvoering) geëvalueerd binnen de verschillende lijn- en fase-overleggen.
- Ook is het EBM-onderwijs met een groepje docenten besproken (de lijn WV) en het Vakinhoudelijk handelen in het HAB-overleg.
- Het proefdraaien met onderwijsprogramma's tijdens de stafscholingsdagen.

In 2010-2011 is deelgenomen aan een wetenschappelijk onderzoek naar de wijze waarop feedback op het functioneren van docenten in hun verschillende rollen het beste kan worden verkregen (van Roermund).

Met ingang van de start van de tweede fase wordt een start gemaakt met het systematisch evalueren en monitoren van de kwaliteit van ons onderwijs, zowel in geschreven vorm als in de uitvoering. Dit is uitgewerkt in een Plan van Aanpak voor de invoering van de zogeheten 'Kwaliteitsmonitor'. Mede op basis hiervan kan in de toekomst op een systematische manier informatie over de uitvoering en de effectiviteit van het onderwijs te verzamelen.

5.2 Doel van evalueren

Doelen van het evalueren van het onderwijs zijn:

- nagaan in hoeverre het (beschreven en gegeven) onderwijs is afgestemd op de eindtermen die voor de Huisartsopleiding zijn gegeven,
- nagaan in hoeverre het (beschreven en gegeven) onderwijs tegemoet komt aan de didactische uitgangspunten zoals die voor de Huisartsopleiding zijn vastgesteld,
- nagaan in hoeverre het onderwijs aansluit bij relevante, actuele ontwikkelingen,
- nagaan in hoeverre het onderwijs op het instituut ondersteunend is aan het verwerven van competenties in de praktijk,
- nagaan in hoeverre de kennis en kunde van de docenten bijdraagt aan de deskundigheid van de AIOS.

5.3 Wat en hoe evalueren

De evaluatie van onderwijs kan zich richten op het geven van onderwijs, op het ontvangen van onderwijs en op het ondersteunen in de praktijk. Het geven van onderwijs kan onderscheiden worden in:

- a) het onderwijsprogramma op papier,
- b) de feitelijke uitvoering door de onderwijsgever.

Wat betreft het ontvangen van onderwijs is te onderscheiden:

- c) de tevredenheid van en/of het ervaren nut (leereffect) voor de ontvangers (AIOS of opleiders),
- d) de mate waarin het onderwijs heeft bijgedragen aan het bereiken van de eindtermen,
- e) de mate waarin het onderwijs op het instituut ondersteunend is voor de praktijk.

Ad a). Het onderwijs-op-papier willen we evalueren door eens per jaar een willekeurige steekproef van vijf onderwijsprogramma's te kiezen die op het terugkomdagprogramma staan en deze te screenen op volledigheid, eindtermen, adequaatheid van onderwijsdoelen, uitdagendheid en variatie in onderwijsvormen. Hiertoe zijn criteria geformuleerd voor een goed onderwijsprogramma (in de 'Handleiding voor het maken van onderwijs'). De regie voor de evaluatie van de kwaliteit van het onderwijs-op-papier ligt bij de onderwijscoördinator.

Ad b). Hoe het op papier beschreven onderwijs in de praktijk wordt uitgevoerd, is deels afhankelijk van de groep AIOS aan wie het wordt gegeven en deels van de mate waarin de docent de stof beheerst en zich het programma heeft eigen gemaakt. Voor het evalueren van hoe het onderwijs in de praktijk wordt uitgevoerd, is een systematische aanpak vereist, die voor de docenten acceptabel en geloofwaardig is. Feedback is voor de meeste docenten acceptabel en geloofwaardig indien deze afkomstig is van de collega's en de AIOS voor en met wie zij werken. Voor de beoordeling van docenten door AIOS is een vragenlijst ontwikkeld en gevalideerd (T. van Roermund). Daarnaast is feedback van collega's belangrijk. Dat is te organiseren door ieder staflid 1 keer per jaar bij een collega een onderwijsprogramma te laten observeren en de collega feedback geven. Andersom krijgt ieder staflid ook 1 keer per jaar een collega op bezoek die hem/haar feedback geeft. Het bezochte staflid maakt verslag van de ontvangen feedback en bespreekt evt. in het jaargesprek. De regie voor de organisatie hiervan ligt ook bij de onderwijscoördinator in samenspraak met de onderwijskundige en de commissie stafscholing.

Ad c), d) en e). De effectiviteit van het onderwijs kan afgemeten worden aan enerzijds de tevredenheid van en het nut ervan voor de AIOS en anderzijds de kwaliteit van het 'eindproduct': de afgestudeerde huisarts. Beide leveren belangrijke informatie op voor de onderwijsgever of -maker om het onderwijs te verbeteren.

Deze informatie is op verschillende manieren te verkrijgen. In de map 'Onderwijs ontwikkelen' staan verschillende formulieren en methoden beschreven die modulehouders, docenten of onderwijsontwikkelaars kunnen gebruiken om direct van de AIOS feedback te krijgen over het gegeven onderwijs.

Daarnaast zullen elk jaar minimaal één keer evaluaties per module plaatsvinden waarbij AIOS gevraagd worden naar hun tevredenheid en naar het door hun ervaren nut van het onderwijs, en opleiders naar hun oordeel over de aansluiting op de praktijk. Verder kunnen afzonderlijke onderwijsprogramma's op indicatie geëvalueerd worden (als er signalen zijn dat er onvrede is of vragen over zijn). De module-evaluaties worden besproken in het Faseoverleg (op basis van planning) in aanwezigheid van de onderwijscoördinator en de onderwijskundige. De evaluaties zijn te vinden in de map I:\OPLEIDING EN NASCHOLING\OPLEIDING\STAFZAKEN\VERGADEREN\Curriculum Commissie\Kwaliteit en -monitoring Onderwijs.

In het bijzonder via de tweejaarlijkse NIVEL-enquête onder alumni kan informatie verkregen worden over het resultaat van de opleiding. De validiteit en betrouwbaarheid van de enquêteresultaten zijn voor een groot deel afhankelijk van het aantal respondenten per instituut.

Het totale plaatje in schema:

