

Lokaal Opleidingsplan

Huisartsopleiding Utrecht



Versie april 2025

Mirjam Mathot & Nathalie Bosson

Inhoud

| | |
|--|----|
| 1. Inleiding | 3 |
| 2. Kaders en regelgeving | 4 |
| 3. Missie, visie en kernwaarden | 5 |
| 4. Uitgangspunten van het Landelijk Opleidingsplan | 9 |
| 5. Structuur van de opleiding | 11 |
| 6. Curriculum | 14 |
| 7. Leren in de praktijk..... | 16 |
| 8. Leren op de terugkomdag | 18 |
| 9. Toetsen en beoordelen | 20 |
| 10. Ontwikkelen van onderwijs | 22 |
| 11. Docentprofessionalisering..... | 23 |
| 12. Leven lang leren | 25 |

1. Inleiding

Dit is het Lokaal Opleidingsplan van Huisartsopleiding Utrecht. Huisartsopleiding Utrecht is onderdeel van het Julius Centrum, één van de divisies van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Het Landelijk Opleidingsplan is vernieuwd in 2023 en ingegaan in het voorjaar van 2024. Naar aanleiding daarvan heeft er een revisie plaatsgevonden van dit Lokaal Opleidingsplan.

Dit Utrechtse opleidingsplan is geschreven vanuit de behoefte toelichting te geven op de wijze waarop in Utrecht invulling wordt gegeven aan het Landelijk Opleidingsplan.

Huisartsopleiding Utrecht bevindt zich in een context van verschillende samenwerkingsverbanden rond opleiden voor de gezondheidszorg van de toekomst volgens het Utrechts Profiel:

- het Onderwijscentrum van het UMC Utrecht is verantwoordelijk voor diverse opleidingen, variërend uit universitaire opleidingen, het PhD coursecenter, de UMC Utrecht Academie en de medische vervolgoopleidingen. Het Expertisecentrum en de diverse ondersteunende afdelingen helpen bij de kwaliteitsbewaking en de uitvoering ervan.
- als onderwijsstrategie is De Nieuwe Utrechtse School onderdeel van de strategische koers van het UMC Utrecht. Zo kunnen we (toekomstige) professionals opleiden, zodat zij complexe problemen creatief kunnen oplossen en verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf, de patiënt en de samenleving. Centrale thema's hierbij zijn: interdisciplinair en interprofessioneel opleiden, patiëntparticipatie, diversiteit & inclusie, veerkracht & welzijn.
- in de Academische werkplaatsen wordt onderzoek met de praktijk verbonden. Er wordt geleerd in netwerken, dankzij professionals die een dubbelrol vervullen. De opbrengsten van deze wisselwerking komen in verschillende vormen terug bij de Utrechtse huisartsopleiding.

2. Kaders en regelgeving

Het Lokaal Opleidingsplan geldt voor alle aios in opleiding vanaf september 2024 en is, samen met het Lokaal Toetsplan Utrecht 2024, een toevoeging op het Landelijk Opleidingsplan en het Landelijk Toetsplan 2024.

Landelijke kaders

Op 1 maart 2024 is het Landelijk Opleidingsplan (LOP) ingegaan, dat het oude opleidingsplan (2017) vervangt. Het Landelijk Opleidingsplan beschrijft de inhoud en structuur van de opleiding en de specialismegebonden competenties. Het Protocol Toetsing en Beoordeling maakt deel uit van het Opleidingsplan.

Onderstaand document vormt het referentiekader voor het Landelijk Opleidingsplan:

- het Competentieprofiel van de huisarts 2023. Dit competentieprofiel is in de regelgeving (Besluit huisartsgeneeskunde) opgenomen en is richtinggevend voor de te bereiken competenties tijdens en na de huisartsopleiding.

Het genoemde landelijke document is te vinden op de website van Huisartsopleiding Nederland.

Lokale uitwerking

Dit opleidingsplan is afgeleid van het Landelijk Opleidingsplan en beschrijft de Utrechtse visie op opleiden, de uitwerking van onze kernwaarden in het onderwijs en specifieke kenmerken van het aioscurriculum. De geplande opleidingsactiviteiten in het onderwijs op het instituut zijn vastgelegd in het Curriculum Huisartsopleiding Utrecht, te vinden op de website van Huisartsopleiding Utrecht.

Het Lokaal Opleidingsplan is het kader voor de individuele opleidingsplannen (IOP), de individuele opleidingsschema's (IOS) van aios en de leerwerkplannen van opleiders.

3. Missie, visie en kernwaarden

Missie

Huisartsopleiding Utrecht leidt artsen op tot generalistische en kritisch denkende huisartsen met oog voor de patiënt. De opleiding zorgt ervoor dat huisartsen goed zijn voorbereid op de diverse en steeds veranderende vragen en wensen van de hedendaagse en toekomstige maatschappij. De nadruk ligt op het ontwikkelen van vaardigheden en kennis die nodig zijn om in een breed scala van situaties effectief en empathisch te handelen, met oog voor persoonsgerichte zorg.

Kernwaarden

Huisartsopleiding Utrecht

Wij leiden op tot een leven lang leren, wat begint met leren van elkaar. Elke dag opnieuw leren wij van en met elkaar, formeel en informeel, binnen en buiten onze organisatie. In een prikkelende en veilige omgeving stimuleren wij reflectie en feedback. Hierdoor krijgt ontwikkeling, collectief en individueel, alle kans.

Leren van elkaar

Wij gaan uit van vertrouwen in elkaar. Vertrouwen in de intrinsieke motivatie en zelfstandigheid waarmee eenieder zijn eigen leer- en werkproces vormgeeft. Vertrouwen in elkaar kan niet zonder vertrouwen in jezelf: jezelf durven zijn, je uit te spreken maar ook open te staan voor feedback, wetende dat dit je verder brengt.

Vertrouwen

Passie en plezier in werken en leren zien wij als fundament van onze organisatie. We stralen dat graag uit en streven ernaar een klimaat te scheppen waarin bevoegenheid en werkplezier vanzelfsprekend zijn. We vullen dat op onze eigen creatieve manier in.

Passie en plezier

Door samen te werken en aandacht te hebben voor elkaar brengen wij het beste in elkaar naar boven. We benutten elkaars kwaliteiten en zoeken naar manieren om te groeien en de opleiding te versterken. Ook buiten de organisatie werken wij samen met de vele disciplines in de gezondheidszorg; de verwachtingen van de maatschappij vormen daarbij de leidraad.

Samenwerken

Vanuit de vier bovengenoemde kernwaarden komen we tot de volgende visie op opleiden:

Leren van elkaar

We leiden op tot een leven lang leren, wat begint met leren van peers, rolmodellen, patiënten en anderen.

Er wordt gericht aandacht gegeven aan leergesprekken in de praktijk en aan het uitwisselen in groepen met een veilig en stimulerend leerklimaat. We betrekken feedback van anderen in het leerproces van aios en stimuleren het leren van anderen (praktijkassistentes, POH's en andere specialismen).

Het leren van aios gebeurt voornamelijk in de praktijk; dit praktijkleren staat centraal in het onderwijs.

Opleiders hebben inzicht in wat ze didactisch en inhoudelijk te bieden hebben om de aios te faciliteren en de opleidingsdoelen te behalen. Er wordt geïnvesteerd in kwaliteit (startkwalificaties, voortgangsgesprekken, leerwerkplan) en scholing van opleiders (didactische en academische scholing). De structuur en vorm van het onderwijs voor aios en opleiders staat ten dienste van de opleidingsdoelen.

De opleider heeft een actieve houding, gericht op de eigen ontwikkeling als opleider en als huisarts. De opleider kan inspireren, begeleiden, faciliteren en beoordelen.

De aios, de opleider en docent leren hoe zij zijn als huisarts, opleider en docent, waarbij er ruimte is voor het ontwikkelen van de eigen professionele identiteit.

Dit betekent dat we investeren in uitwisselen, reflectie, perikelen, observatie en super-/interviews.

Aios leveren bijdragen aan terugkomdagen en onderwijsmomenten in de praktijk.

Aios krijgen scholing in didactische en presentatievaardigheden en leveren een inhoudelijk bijdrage aan de onderwijsdagen. Aios krijgen voldoende begeleiding en feedback van ervaren docenten en peers.

Opleiders en docenten zijn inspirerende en vakinhoudelijke professionals.

We besteden aandacht aan didactische scholing en professionalisering.

We vertrouwen erop dat opleiders en docenten zich vakinhoudelijk blijven nascholen.

We spreken elkaar als vanzelfsprekend aan op kwaliteit en functioneren.

We maken gebruik van expertdocenten in het ontwikkelen en geven van verdiepend onderwijs (onderzoekers, kaderhuisartsen, stafleden en opleiders). Ons onderwijsmateriaal wordt ontwikkeld door docenten, experts, OZ'ers, opleiders en aios. Speerpunten van het Julius Centrum/UMC Utrecht worden meegenomen in de keuze voor de onderwijsprogramma's.

Er vindt goede afstemming plaats over het onderwijs om de didactiek en de huisartsgeneeskundige relevantie te bewaken.

Docenten geven elkaar en expertdocenten feedback.

We gebruiken feedback van betrokkenen en onderwijsbeoordelingen bij het actualiseren van het onderwijs.

Vertrouwen

De aios is zelf verantwoordelijk voor het voldoen aan opleidingseisen en het behalen van persoonlijke leerdoelen.

We gaan ervan uit dat aios gemotiveerd en goed voorbereid zijn, zowel in de praktijk als op de terugkomdag. Aios zorgen zelf dat opleidingsdoelen en leerdoelen, uitgaande van de 10 thema's met de kenmerkende beroepsactiviteiten uit het Landelijk Opleidingsplan, behaald worden.

Het curriculum is een samenhangend geheel. Van strakke naar losse sturing, van eenvoudig naar complex, van jaar naar jaar, met competentielijnen (Communicatie, Samenwerken, Maatschappelijk Handelen, Medisch Leiderschap, Evidence Based Medicine, Diversiteit en Professionaliteit) door de jaren heen.

Aios beginnen in het 1e jaar te werken met een vast programma voor iedereen, gaandeweg komt er meer vrijheid voor individuele invulling, afgestemd op leerbehoeften. Bij een actieve leerhouding passen reflectievaardigheden, kwetsbaar en assertief kunnen opstellen, zelfstudie en vaststellen en behalen van de leerdoelen. De lijnen in het onderwijs zijn essentieel om competenties verder te ontwikkelen, te toetsen en te beoordelen.

We leiden op tot specialisten in generalisme; hiervoor is een brede basis nodig. We hanteren een basisniveau (vastgelegd in de opleidingseisen) en daarnaast is er ruimte voor differentiatie.

We zien differentiatie als een middel om 'op maat' onderwijs te bieden en te verdiepen.

Ook na de opleiding is er ruimte voor verdieping en verbreding.

We vertrouwen de opleiders toe dat zij samen met de docenten de aios kunnen beoordelen op hun competenties.

Bij het beoordelen van de competenties wordt gekeken naar de kenmerkende beroepsactiviteiten. De KBA's zijn bedoeld om de inhoud te beschrijven van het curriculum. Ze zijn niet ontwikkeld om als toetsinstrument te gebruiken.

De opleider kan de aios het vertrouwen geven dat hij/zij een thema voldoende beheerst zonder dat alle KBA's in al hun facetten aan bod zijn geweest.

Samenwerken

De aios is zich ervan bewust dat hij/zij een essentieel onderdeel is van de gezondheidszorg binnen een veranderende maatschappij.

In het onderwijs wordt aandacht besteed aan de verwachtingen van de maatschappij en aan de rol van belangrijke anderen (zoals zorgprofessionals, patiëntenverenigingen en bestuurders).

De aios maakt essentieel onderdeel uit van de praktijk; de opleider scheidt samen met zijn praktijkteam en de aios de voorwaarden waaronder de aios voldoende aan leren toekomt.

De opleider integreert het leerproces van de aios in de praktijkvoering.

Als de praktijk bepaalde opleidings- of leerdoelen binnen een thema niet kan bieden, wordt de aios gefaciliteerd deze elders te gaan behalen.

Opleiden doen we samen; docenten, opleiders, aios en ondersteuning werken samen aan de opleidingsdoelen.

Opleiden vindt plaats binnen de opleidingsdriehoek aios, opleider en docenten. De samenwerking tussen docenten, aios en opleiders wordt versterkt door elkaar goed op de hoogte te houden van de vorderingen in het leerproces van de aios en vroegtijdig contact te hebben bij belemmeringen van welke aard dan ook.

Het instituutsonderwijs is aanvullend op wat de aios zelfstandig en in de praktijk leren.

Op de terugkomdagen is er ruimte voor overdracht van nieuwe en verdiepende kennis, het aanleren van vaardigheden (consultvoering-, academische en medische vaardigheden), attitudevorming en reflectie: waarom doe ik wat ik doe in de praktijk? Landelijk onderwijs wordt aangeboden als dit qua opzet en faciliteiten lokaal niet gerealiseerd kan worden.

Passie en plezier

Werkplezier is een voorwaarde om goed te kunnen werken en leren. We stimuleren bij aios, opleiders en docenten een open en nieuwsgierige houding.

Door het aanbieden van verdiepend, inspirerend en creatief onderwijs, verleiden we elkaar tot leven lang leren.

Factoren in de opleiding die het werkplezier bevorderen vinden we belangrijk.

Hieronder verstaan we onder andere voldoende uitdaging, regie, autonomie, goede sfeer, ondersteuning, opbouwende feedback en waardering. We hebben hier aandacht voor in de begeleiding, in het onderwijs en in de randvoorwaarden, zodat het plezier in leren voor aios, opleiders en docenten bevorderd wordt.

Deze missie en visie zijn begin 2016 tot stand gekomen in samenwerking met een groep opleiders, aios en alle medewerkers.

4. Uitgangspunten van het Landelijk Opleidingsplan

Met 'verantwoord vertrouwen' als kompas beschrijft het LOP de opleiding aan de hand van de volgende uitgangspunten:

1. De opleidingspraktijk en het opleidingsinstituut zijn de belangrijkste knooppunten in een groter netwerk waarin de aios werkt en leert.
2. Opleiden is gebaseerd op wederzijdse zichtbaarheid en dialoog binnen constructieve opleidingsrelaties.
3. Zelfsturend leren draagt bij aan de ontwikkeling van de aios tot toekomstbestendige huisarts.
4. Beoordeling en besluitvorming hebben een ontwikkelingsgerichte én normerende functie.
5. Inhoudelijk en didactisch bekwame opleiders en docenten borgen een goede opleiding

In de onderstaande paragrafen staat beschreven hoe Huisartsopleiding Utrecht de uitgangspunten concreet vormgeeft.

1. Opleidingspraktijk en instituut als knooppunten in een groter netwerk waarin de aios werkt en leert

De opleiding is gebaseerd op een geïntegreerd leertraject waarin de opleidingspraktijk en het instituut complementair zijn. Het praktijkleren staat centraal, terwijl de terugkomdagen verdieping en reflectie bieden en voorbereiden op innovaties en ontwikkelingen in de zorg. De opleiding werkt samen met (stage-)opleiders, zorginstellingen en experts om een breed en actueel leeraanbod te garanderen. De aios volgen in groepen van ongeveer 12 personen onderwijs op de wekelijkse 'terugkomdag'. De groep wordt als regel begeleid door twee docenten, doorgaans een huisarts en een psycholoog, om complementaire expertise te bieden. Huisartsen en psychologen kijken vanuit verschillende invalshoeken naar patiëntenzorg en professioneel functioneren. In het 2^e en 3^e jaar van de huisartsopleiding is scholing georganiseerd samen met aios van andere specialismen; door interprofessioneel leren en samenwerken leiden we toekomstbestendige zorgverleners op.

2. Wederzijdse zichtbaarheid en dialoog binnen constructieve opleidingsrelatie

Er is een sterke focus op interactie tussen aios, opleiders en docenten. Leergesprekken, observaties en gezamenlijke consulten bevorderen zichtbaarheid en feedback. Een veilige leeromgeving maakt het mogelijk om kwetsbaarheden en leerpunten open te bespreken. Aios en opleiders worden hierin begeleid door docenten.

3. Zelfsturend leren draagt bij aan de ontwikkeling van de aios en toekomstbestendige huisarts

De opleiding stimuleert zelfsturend leren door reflectie, het opstellen van leerdoelen en keuze-onderwijs. In de loop van de opleiding neemt de autonomie van de aios toe, met meer ruimte voor differentiatie en zelfgekozen leertrajecten.

'Een leven lang leren' vraagt om (leer)vaardigheden die hierbij ondersteunend zijn, zodat de toekomstige huisarts kan inspelen op snelle maatschappelijke veranderingen. Zelfsturend leren is het proces van het plannen en bewust bijsturen van leren door aios, in interactie met zijn omgeving. Het leren is daarmee een proces van co-regulatie. Het hebben van zelfsturende vaardigheden bevordert de intrinsieke motivatie om te leren. (zie ook paragraaf 3.3 van het landelijk opleidingsplan over zelfsturend leren).

Gedurende de opleiding is er blijvend aandacht voor zelfsturend leren, onder andere door het agenderen van dit onderwerp tijdens formele voortgangsmomenten, alsook bij de inrichting van het curriculum: voldoende ruimte voor het inrichten van onderwijs, afgestemd op leerbehoeften van de aios-groep. De principes van zelfsturend leren worden ook nageleefd door betrokken docenten en (stage)opleiders, zowel in houding (blijvend leerbaar) als taal (aansluitend en coachend op de leervaardigheden van de aios)

4. Beoordeling en besluitvorming als ontwikkeling en normering

De opleiding hanteert een competentiegericht beoordelingsstelsel met een balans tussen ontwikkeling en normering. Voortgangsgesprekken en toetsinstrumenten ondersteunen de groei van de aios en zorgen voor een transparant besluitvormingsproces.

5. Bekwame opleiders en docenten

Scholing van opleiders en docenten is een speerpunt, met aandacht voor didactische vaardigheden en inhoudelijke deskundigheid. Opleiders krijgen ondersteuning bij het begeleiden en beoordelen van aios en docenten blijven zich professionaliseren via training en intercollegiale toetsing. In hoofdstuk 11 is meer te lezen over docentprofessionalisering

5. Structuur van de opleiding

De structuur van de huisartsopleiding is vastgelegd in het Besluit Huisartsgeneeskunde (CGS) en beschreven in het Landelijk Opleidingsplan. In dit hoofdstuk volgt extra informatie over de verschillende opleidingsperioden en -onderdelen in Utrecht.

Indeling jaar 1

De aios start met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk. Na een introductieperiode van twee weken start het reguliere onderwijs en het werken en leren in de praktijk.

In de eerste twee maanden wordt het IOS en IOP vastgelegd en deze worden binnen twee maanden door het Hoofd Huisartsopleiding beoordeeld, conform de beleidsregels van de RGS (artikel 2).

Het vindt grotendeels plaats in vaste groepen van ongeveer 12 aios, die zich heel goed lenen voor het uitwisselen van ervaringen, reflectie hierop en het geven van feedback aan elkaar. Van meet af aan worden de aios meegenomen in de visie van de huisartsopleiding op actief leren, zijnde zelfsturend leren en verantwoord vertrouwen.

Het onderwijs in het eerste jaar is het meest gestructureerd volgens een vast schema met in het 2^e helft van het jaar keuzeruimte. In het begin van het jaar ligt het accent op medische kennis, vaardigheden en consultvoering. De aios komt met name in aanraking met de opleidingsthema's korte-episodeszorg, spoedeisende zorg en zorg voor het kind. De landelijke 'STARtclass I' wordt gevolgd, ter voorbereiding op het werk op de huisartsenpost en spoedeisende zaken in de huisartspraktijk. Om 'kritisch dokteren' te bevorderen volgen de aios een EBM-tweedaagse. Gedurende het jaar maken de aios kennis met alle andere opleidingsthema's en competentielijnen. Halverwege het 1e jaar vinden de 'zelfstandige weken' plaats, waarbij de aios zelfstandig in de praktijk het huisartsenwerk uitoefenen.

Indeling jaar 2

Het standaard stageprogramma voor het tweede jaar ziet er als volgt uit:

- zes maanden ziekenhuisstage (en cursus 'STARtclass II')
- drie maanden GGZ-stage in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg
- drie maanden chronische zorgstage in een verpleeghuis.

De volgorde van deze stages wordt bepaald door de organisatorische mogelijkheden. De aios kunnen hun voorkeur voor bepaalde stageplekken opgeven aan de hand van het stageleerwerkplan. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de voorkeuren van de aios.

Afhankelijk van eerdere werkervaring is het mogelijk dat aios vrijstellingen krijgen voor delen van het tweede jaar.

Het onderwijs op het instituut is gerelateerd aan de instelling waar de aios op dat moment stagelopen. Het accent ligt op het vergroten van de medische competenties en het samenwerken met andere disciplines vanuit de huisartsgeneeskunde. Streven is, alle opleidingsthema's ook in jaar 2 aan bod te laten komen. Interprofessioneel leren en opleiden is een vast onderdeel van het programma op de terugkomdag.

Indeling jaar 3

De opleiding wordt afgesloten met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk van 9-12 maanden. In het derde jaar is er een lossere sturing en minder vaste vorm van onderwijs; dan in het eerste jaar. Er is in het 3^e jaar meer ruimte voor onderwijs op maat. Belangrijke opleidingsthema's in het derde jaar zijn chronische zorg, palliatieve zorg, complexe ouderenzorg en zorg voor mensen met psychische klachten. In toenemende mate is er ruimte voor het maken van eigen (verdiepende) keuzes in het onderwijs door vrije ruimte en keuzemodules. De aios volgen een landelijke tweedaagse 'innovatie' aan het begin van jaar 3. Na het eerste kwartaal vinden de zelfstandige weken plaats. Er is veel aandacht voor reflectie op de invloed van de eigen persoon op het uitoefenen van het vak en vice versa. In de profclass-programma's is veel aandacht voor praktijkmanagement; hiermee worden de aios ook voorbereid op de keuzes die na de opleiding gemaakt moeten worden; hoe willen ze als huisarts werken?

Keuzeonderwijs

In het nieuwe curriculum is meer ruimte voor onderwijs op maat, dat aansluit bij de ontwikkeling en ambities van individuele aios. In het eerste jaar is de ruimte voor keuzeonderwijs nog beperkt, in het tweede jaar neemt het toe en in het derde jaar vormt keuzeonderwijs een aanzienlijk deel van de onderwijstijd. Dit keuzeonderwijs kan verschillende vormen aannemen:

- moduleonderwijs: modules gericht op diepgang, waarbij de onderwerpen deels al vaststaan (geleide vrije keus);
- themamiddagen: op deze middagen staat het thema (één van de tien opleidingsthema's) vast en kunnen aios binnen dit thema de onderwerpen voor het onderwijs bepalen (geleide vrije keus);
- vrije keuze: onderwijsmomenten waarop aios geheel vrij zijn in hun keuze voor onderwijsprogramma's. Er zijn, per thema, meerdere keuzeprogramma's beschikbaar ter inspiratie; aios worden aangemoedigd ook zelf onderwijs maken.

Differentiaties

In het derde jaar kunnen de aios een keuze maken uit de door het instituut aangeboden modules ter verdieping van specifieke competenties. Deze differentiatiemodules worden, indien mogelijk, geïntegreerd uitgevoerd met de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk, dat wil zeggen de aios werken in de huisartspraktijk en besteden daarnaast een aantal dagdelen, periodiek of als blokken, aan de differentiatiemodule. Huisartsopleiding Utrecht biedt de volgende differentiaties lokaal aan:

- Diabetes Mellitus
- Onderwijs
- Wetenschap

De andere differentiaties zijn bij een van de zes andere huisartsopleidingen te volgen.

Diensten

Zowel in de eerste als in de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk doen de aios minimaal 20 diensten om de bekwaamheidsverklaring supervisie op afstand te verwerven (meestal in maand 6 van jaar 3). De [Leidraad Diensten](#) beschrijft de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de opleiding op de huisartsenpost door aios, opleider en huisartsenpost uitgevoerd behoort te worden en wie waarvoor verantwoordelijk is.

Jaaroverstijgend onderwijs

Tijdens de zomermaanden wordt de tweedaagse Summerschool georganiseerd voor alle aios van het instituut. Na een plenaire bijeenkomst kunnen aios uit interactieve workshops of presentaties kiezen, met thema's die niet, of minder uitgebreid, in het reguliere onderwijs worden aangeboden. Het programma wordt elk jaar in nauwe samenwerking met de aios samengesteld.

6. Curriculum

De missie, kernwaarden en visie op opleiden vormen, samen met het Landelijk Opleidingsplan, het kader voor het curriculum van Huisartsopleiding Utrecht.

Indeling van het curriculum

Het curriculum is ingedeeld op basis van de tien thema's uit het Landelijk Opleidingsplan en op basis van zes (competentie)lijnen. Alle onderwerpen die aan bod komen vallen óf onder een thema óf onder een lijn, soms onder beide.

Thema's en KBA's

De tien thema's zijn in het curriculum duidelijk herkenbaar aan hun kleur. In het Landelijk Opleidingsplan is elk thema verder uitgewerkt in Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's): observeerbare activiteiten die exemplarisch zijn voor het huisartsgeneeskundig handelen. KBA's zijn niet direct zichtbaar in het nieuwe curriculum, maar de gekozen onderwerpen zijn wel gebaseerd op de KBA's en deze zijn dan ook vaak te herkennen in de toelichting op de onderwerpen.

Alle thema's komen in alle drie de opleidingsjaren aan bod, met wisselende accenten. De behandeling van de thema's door de jaren heen vertoont een oplopende moeilijkheidsgraad. De sturing gedurende de opleiding wordt steeds losser, passend bij de fase, leerstijl en zelfstandigheid van de aios.

De tien thema's in het curriculum zijn:

| |
|---|
| Korte episode zorg |
| Spoedeisende zorg |
| Chronische zorg |
| Zorg voor ouderen met complexe problematiek |
| Zorg voor het kind |
| Zorg voor patiënten met psychische klachten en aandoeningen |
| Zorg voor patiënten met SOLK |
| Palliatieve en terminale zorg |
| Preventie |
| Praktijkmanagement |

Lijnen

Het onderwijs dat specifiek gericht is op de verwerving van een van de zeven competenties van de huisarts is vervat in een 'lijn'. Een speerpunt van de opleiding kan ook een lijn vormen. Daarom is aan de competentielijnen een lijn 'diversiteit' toegevoegd: wij hebben in ons curriculum een samenhangend geheel van programma's over diversiteit in gender en etniciteit.

De zeven lijnen in het curriculum zijn:

- Communicatie
- Samenwerking
- Leiderschap
- Maatschappelijk handelen
- EBM (Evidence-Based Medicine)
- Professionaliteit
- Diversiteit

Curriculum in de praktijk

In het curriculum ligt het accent op het leren in de praktijk. De aios leren het vak in de praktijk, vooral in de patiëntenzorg. Het onderwijs op de terugkomdag is ondersteunend aan en verdiepend op het praktijkleren. Daarnaast is op de terugkomdag ruimte voor nieuwe onderwerpen, zoals digitalisering, duurzaamheid, diversiteit, vergrijzing en persoonsgerichte zorg, en voor innovatie en recente ontwikkelingen die directe invloed hebben op het werk als huisarts.

Meer aansluiting op de ontwikkeling en ambities van individuele aios

In het curriculum krijgen aios gaandeweg de opleiding steeds meer ruimte om hun eigen opleiding vorm te geven door zelfsturend te leren. Dit gebeurt binnen de geldende kaders. Dit kan voor het instituutsonderwijs via door de groep gekozen onderwerpen, via individuele differentiaties en via keuzemodules (in het 3e jaar). Buiten het instituut kan dit plaatsvinden door nascholingskeuzes, congresbezoek, (alternatieve) stages, deelname in projecten of bestuursactiviteiten. Met name in jaar 3 neemt het aandeel 'keuzeonderwijs' fors toe; zie ook hoofdstuk 5.

7. Leren in de praktijk

Minimaal drie dagen per week leren en werken aios in de praktijk. Het leren in de praktijk staat centraal in de opleiding en het onderwijs op het opleidingsinstituut is ondersteunend daaraan. De opleiding is competentiegericht: aios en opleiders kunnen de tien thema's en bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) uit het Landelijk Opleidingsplan gebruiken bij de competentieontwikkeling. Thema's en KBA's kunnen betrokken worden bij observaties, bij leergesprekken, bij het opstellen en realiseren van leerdoelen, bij reflecties, bij toetsing en bij beoordeling.

Leren in de praktijk volgens het Utrechts curriculum

Door het curriculum te volgen weten (stage-)opleiders en aios welke onderdelen van de thema's in welke fase van de opleiding aan bod komen. Ze zijn er samen verantwoordelijk voor dat de aios aan zoveel mogelijk thema's en KBA's toekomen in de praktijk. Denk hierbij aan het sturen van patiëntenstromen, het actief 'koppelen' van de aios aan andere medewerkers in de praktijk (collega huisartsen, POH, PA's) die expertise hebben op bepaalde KBA's/ thema's of aan andere (stage-)opleiders buiten de praktijk/instelling. Als dat niet mogelijk is in de praktijk of instelling, wordt (in eerste instantie door de (stage-)opleider) onderzocht waar de aios de betreffende KBA wel kunnen leren. Dit wordt vastgelegd in het (stage-)leerwerkplan (SLWP). In het stageleerwerkplan van de stageplaats wordt zo goed mogelijk omschreven wat er kan worden geleerd. De aios gebruiken de SLWP's om de voorkeur van de stages aan te geven.

Door thema's en KBA's te gebruiken borgt de opleider dat alle facetten van het huisartsenvak in de opleidingspraktijk aan bod komen. Aios kunnen zich laten inspireren door thema's en KBA's om zo het huisartsenvak in de volle breedte te ervaren.

Leergesprekken

Voor een optimale afstemming tussen praktijk- en instituutsonderwijs is het meer dan ooit nodig dat de aios en de (stage-)opleider het curriculum bij de leergesprekken betrekken. (Stage-)opleider en aios kijken welke KBA's op dat moment in het curriculum aan bod komen en op welk niveau de aios deze beheersen. (Stage-)opleider blijft vooral verkennen wat de aios willen leren. Het is de intentie om het werken met KBA's stimulerend voor beiden te maken.

Er zijn meerdere manieren om de leergesprekken in te delen en meerdere methoden hoe (stage)opleiders/aios dat doen. We hanteren een verdeling in:

- Themagericht leergesprek: hierin staan de leerervaringen m.b.t. een thema en bijbehorende KBA's centraal, of bijv. een NHG-standaard;
- Casusgericht leergesprek: hierin staan de leerervaringen m.b.t. een specifieke patiënt centraal;
- Leerprocesgericht leergesprek: hierin staan de vorderingen van de aios, de leeragenda, de evaluaties, plannen e.d. centraal;
- Persoonsgericht leergesprek: hierin staat de invloed van de persoon van de aios op de uitoefening van zijn/haar vak centraal.
- Dagrapportage: hierbij worden patiënten van die dag nabesproken.

Thema's en KBA's kunnen zowel vooraf als achteraf invloed hebben op het leren: vooraf door te bekijken waar de aios zich op kunnen richten en achteraf door bewust na te gaan welke KBA's tijdens het leren aan de orde zijn geweest.

De (stage-)opleider gebruikt daarnaast de KBA's binnen de thema's om gerichtere feedback en didactiek toe te kunnen passen, lacunes op te sporen en te bespreken.

Instrumenten ter ondersteuning

Aios en opleider kunnen gebruikmaken van de volgende instrumenten bij (de begeleiding van) het leren:

- Boekje met thema's en KBA's (Huisartsopleiding Nederland)
- Combel/ lokaal toetsplan
- Het Utrechts curriculum
- Praktijkopdrachten

Deze instrumenten zijn te vinden op de elektronische leeromgeving van Huisartsopleiding Utrecht.

Praktijkopdrachten

Een aantal onderwijsprogramma's is voorzien van praktijkopdrachten, het zgn. 'opdrachtgestuurd onderwijs'. Aan de hand van een bepaald onderwerp (bv urineweginfecties, astma/COPD) krijgen de aios opdrachten die aanzetten tot reflectie over de eigen competentie in relatie tot het onderwerp. Praktijkopdrachten zijn een middel om aios zelf aan het werk te zetten ter voorbereiding op de terugkomdag en/of ter voorbereiding op het leergesprek. Met de invoering van de thema's en KBA's zullen de praktijkopdrachten deels gericht zijn op het leren met behulp van die thema's en KBA's.

Scholing (stage-)opleiders

Omdat het grootste deel van de opleiding plaatsvindt in de praktijk, heeft de (stage-)opleider een belangrijke functie. Daarom is er veel aandacht voor goede scholing van de (stage-)opleiders. In de scholing van (stage-)opleiders wordt aandacht besteed aan het nieuwe curriculum en het gedachtegoed daarachter. Zo is er didactische nascholing in hoe je thema's en KBA's kunt gebruiken in het leerproces van de aios: op een manier die het leren van de aios verdiept, vergemakkelijkt en preciseert.

8. Leren op de terugkomdag

De terugkomdag biedt verdieping op medisch-inhoudelijke thema's. Theorie wordt voornamelijk verkregen door zelfstudie, terwijl op de terugkomdag ruimte is voor reflectie en toepassing. Praktijkervaringen en casuïstiek worden actief gebruikt in het onderwijs. Daarnaast worden medische vaardigheden aangeleerd en beoefend binnen een duidelijk omljnd kader, voor zover deze niet in de opleidingspraktijk geleerd kunnen worden. Aios worden gestimuleerd om hun eigen leerbehoeften in kaart te brengen door middel van casuïstiekbespreking en reflectie (zelfsturend leren).

De uitgangspunten van het Landelijk Opleidingsplan zijn verwekt in de inhoud van het terugkomdagonderwijs:

Arts-patiëntcommunicatie (APC)

Er is veel ruimte voor arts-patiëntcommunicatie. De basis van consultvoering wordt behandeld in de eerste fase van de opleiding, waarna de complexiteit toeneemt. Consultvideo's en rollenspellen zijn belangrijke leermethoden. In de latere jaren wordt communicatie gekoppeld aan specifieke thema's, zoals psychosociale consultvoering en somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK).

Samenwerken, maatschappelijk handelen en leiderschap

Samenwerking met andere disciplines is essentieel in de huisartsgeneeskunde. Interprofessioneel onderwijs met medisch specialisten en andere zorgverleners is daarom een vast onderdeel van de terugkomdag in jaar 2 en 3. Daarnaast is er aandacht voor maatschappelijk handelen, patiëntveiligheid, preventie en praktijkmanagement. Leiderschap wordt expliciet ontwikkeld via programma's zoals de PROFclass, waarin aios werken aan medisch en organisatorisch leiderschap.

Kennis en wetenschap

Evidence-Based Medicine (EBM) vormt een integraal onderdeel van het curriculum. EBM wordt niet alleen als losstaand onderwerp behandeld, maar ook geïntegreerd binnen medisch handelen. Het doel is aios te leren hoe zij wetenschappelijke kennis combineren met klinische expertise en patiëntvoorkeuren.

Zelfsturend leren en keuze-onderwijs

Zelfsturend leren is een kernprincipe binnen de opleiding. Aios leren hoe zij hun eigen leerproces kunnen sturen en zichtbaar maken. De terugkomdag biedt hierbij ondersteuning met begeleide voortgangsgesprekken en reflectiemomenten. Naast het basisprogramma is er toenemende ruimte voor keuzeonderwijs, waarbij aios actief bijdragen aan de invulling van het programma. In jaar 3 kunnen zij zich inschrijven voor keuzemodules of een differentiatie kiezen.

Ontwikkelingen en innovaties

De huisartsgeneeskunde is voortdurend in ontwikkeling en daarom wordt op de terugkomdag aandacht besteed aan actuele thema's zoals vergrijzing, digitalisering en diversiteit. Aios worden gestimuleerd om via 'Keek op de week' actualiteiten in te brengen en te bespreken. Daarnaast wordt zo nodig flexibel ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen door een versneld ontwikkelproces voor onderwijs over innovaties, in samenwerking met experts en aios.

Aansluiting op de praktijk

Het uitgangspunt is dat het onderwijs tijdens de terugkomdag de aios motiveert tot een actieve leerhouding in de praktijk en aanzet tot zelfsturend leren. Praktijkopdrachten en casuïstiek vormen een belangrijk onderdeel van het onderwijs. Daarnaast worden opleiders betrokken bij innovaties en ontwikkelingen, bijvoorbeeld door gezamenlijke scholingsmomenten.

Docenten en expertdocenten

De docenten op de terugkomdag vervullen diverse rollen: expert, procesbegeleider, docent en coach. Daarnaast worden expertdocenten ingezet voor verdieping, zoals kaderhuisartsen en medisch specialisten. Ook een aios met specifieke kennis of ervaring kan een expertrol vervullen. De kwaliteit van het onderwijs wordt geborgd door evaluaties en samenwerking binnen het docententeam.

Samenhang met landelijk onderwijs

Een aantal onderwijsprogramma's maakt deel uit van het Utrechts curriculum, maar wordt landelijk georganiseerd. Dit betreft thema's waarvoor specifieke onderwijsfaciliteiten en expertdocenten nodig zijn, zoals spoedzorg en innovatie-onderwijs. Het landelijk onderwijs sluit aan bij het onderwijs op de opleidingsinstituten en in de praktijk.

Met deze invulling van het terugkomdagonderwijs waarborgen we een dynamisch, actueel en praktijkgericht leerproces, waarbij de aios gestimuleerd worden tot zelfsturend leren en optimaal worden voorbereid op het veelzijdige huisartsenvak.

9. Toetsen en beoordelen

In het Lokaal Toetsplan Utrecht staat beschreven hoe Huisartsopleiding Utrecht uitvoering geeft aan de verplichte landelijke regels voor toetsing en beoordeling, zoals die zijn vastgelegd in het Kaderbesluit Huisartsgeneeskunde (Huisartsopleiding Nederland), het Landelijk Opleidingsplan en het Landelijk Toetsplan. Het Lokaal Toetsplan Utrecht (verder LTU) beschrijft het proces van toetsen en beoordelen zoals dat uitgevoerd wordt aan de Huisartsopleiding Utrecht.

Verantwoord vertrouwen als kompas

Het kompas voor het landelijk opleidingsplan en bijbehorende Landelijk Toetsplan is verantwoord vertrouwen. We vertrouwen op de motivatie en verantwoordelijkheid van aios voor het eigen leerproces om zich zo te ontwikkelen tot een bekwame en toekomstbestendige huisarts. De kaders voor ontwikkeling en normering zijn het competentieprofiel van de huisarts en de tien thema's van de huisartsgeneeskundige zorg met bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten. De voortgangsgesprekken zijn de momenten waarin aios, opleider en docent samen vaststellen of er voldoende ontwikkeling en groei plaatsvindt ten opzichte van de kaders. De bijbehorende voortgangsadviezen leiden uiteindelijk aan het eind van elke stage tot een voortgangsbeslissing door het (plaatsvervangend) Hoofd over het vervolg van de opleiding.

Wederzijdse zichtbaarheid en dialoog binnen constructieve opleidingsrelaties

Elkaar aan het werk zien, bevragen en feedback geven is onmisbaar voor het opleiden, zowel in de praktijk als tijdens het terugkomdagonderwijs. Leergesprekken, gezamenlijke spreekuren, video-opnames en onderlinge consultaties dragen bij aan de ontwikkeling van de aios en het geven van betekenisvolle feedback. Om te leren en te ontwikkelen is het van groot belang dat het veilig is voor de aios, opleider en docenten om kwetsbaarheden, lacunes, ontwikkelvragen en dergelijke met elkaar te kunnen delen. Het is uitdrukkelijk de bedoeling van de opleiding om de aios in de eerste plaats te begeleiden in hun groei en ontwikkeling en bij voldoende beeld en regelmatige feedback en feed forward te komen tot een beoordeling per stage.

We verwachten dat de aios doelbewust gebruik maken van de mogelijkheden die de opleidingspraktijk en het cursorisch onderwijs bieden. We verwachten ook dat de aios actief verantwoordelijkheid nemen bij het steeds inzichtelijk maken van de eigen voortgang ten opzichte van de eerdergenoemde kaders. Het goed bijhouden en openstellen van het portfolio zijn hierbij belangrijke randvoorwaarden.

Beoordeling en besluitvorming hebben een ontwikkelingsgericht en normerende functie

Bij de beoordeling en besluitvorming staat de vraag centraal of de aios naar verwachting in de resterende opleidingstijd de competenties voldoende zullen ontwikkelen om aan het einde van de opleiding zelfstandig huisartsgeneeskundige zorg te kunnen leveren. Opleider en docenten spreken vanuit hun eigen rol en daarbij passende observaties en expertise een expertoordeel uit op basis van hun beeld van de aios. Opleiders en docenten zijn zich bewust van de complexiteit van de opleidingsrelaties en bespreken met de aios hun dubbelrol als begeleider-beoordelaar.

Observatie- en toetsinstrumenten ondersteunen het ontwikkelingsproces

De toetsen, observatie-instrumenten en de betekenisvolle leeractiviteiten die beschreven staan in het toetsplan, geven de aios inzicht in en feedback over de eigen ontwikkeling. De aios kunnen aan de hand hiervan leerdoelen en ontwikkelpunten formuleren en oppakken, samen met hun opleider en/of docenten. Voor dit proces is er ook ruimte op de terugkomdagen. De toetsen zijn ontwikkelingsgericht en dus geen examens of te nemen hindernissen. In de voortgangsgesprekken wordt gekeken wat de toetsen en leeractiviteiten de aios voor inzichten hebben gegeven en welke vervolgstapen hieruit voortkomen en wie of wat de aios hiervoor nodig hebben. Door de wederzijdse zichtbaarheid en dialoog op de stageplek en tijdens het cursorisch onderwijs ontstaat geleidelijk een beeld van de ontwikkeling van de competenties van de aios.

In de voortgangsgesprekken wordt dit beeld, de feedback en feed forward gedeeld en besproken, samen met opleider en docenten. Hiermee zijn de voortgangsgesprekken waardevolle onderwijsmomenten.

Voortgangsbeslissing

Aan het eind van elke stage in jaar 1, 2 en 3 volgt een eindbeoordeling in de vorm van een voortgangsbeslissing door het (plaatsvervangend) Hoofd op basis van het voortgangsadvies van de opleider en de docenten. Meestal zal de opleiding zonder voorwaarden voortgezet kunnen worden. Soms zullen aanvullende voorwaarden nodig zijn om een beter beeld te krijgen of voldoende voortgang te bereiken. We kennen hiervoor een geïntensiveerd begeleidingstraject en/of een verlenging van maximaal 6 maanden. In een enkel geval zal het voortgangsadvies of de voortgangsbeslissing kunnen zijn te opleiding te beëindigen.

10. Ontwikkelen van onderwijs

Bij Huisartsopleiding Utrecht worden onderwijsprogramma's ontwikkeld in ontwikkelteams, bestaande uit docenten, docenten onderwijs en ontwikkeling (gespecialiseerd in het ontwikkelen van onderwijs), opleiders en/of aios. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van in het Julius Centrum aanwezige expertise: onderzoekers, kaderhuisartsen en aiotho's. De onderwijsprogramma's worden ontwikkeld voor het onderwijs op de terugkomdag. In deze programma's staat helder omschreven wat de doelen van het onderwijs zijn, en op welke gebieden (kennis, vaardigheid, competenties, attitude etc.) deze liggen.

In de onderwijsprogramma's wordt een variëteit aan werkvormen en opdrachten geboden, zodat de docent een keuze heeft om onderwijs 'op maat' aan te bieden, voor deze groep, op dat moment, o.l.v. die specifieke docent. In een onderwijsprogramma kan op diverse manieren differentiatie voor de aios zitten, o.a.:

- Keuze in de voorbereidende opdrachten
- De resultaten van de voorbereidende opdrachten; een basisniveau dat voor iedereen geldt, en aanvullende opdrachten voor wie meer of nog iets anders wil
- Vormgeving van het onderwijsprogramma/de les (vraagt vaardigheid van de docent)

Afhankelijk van de doelen van het programma wordt gebruik gemaakt van digitale onderwijsmiddelen.

De cyclus van onderwijs ontwikkelen, evalueren en bijstellen is vastgelegd in het proces onderwijsontwikkeling, te raadplegen op ELO.

De curriculumcommissie heeft een coördinerende taak in het uitzetten van onderwijsontwikkelopdrachten (bijvoorbeeld naar aanleiding van nieuwe inzichten of ontwikkelingen), beoordelen van nieuwe onderwijsprogramma's en feedback bespreken op bestaand onderwijs. Daarnaast wordt zij continu gevoed en scherp gehouden door opmerkingen, wensen en vragen van gebruikers van het onderwijsmateriaal.

11. Docentprofessionalisering

Interne scholing

Docent ontwikkelt zich via diverse 'leerroutes'

We kennen 3 ontwikkelingsfasen bij de docent; die van de beginnende docent, de gevorderde docent en tenslotte de ervaren docent. Voor de beginnende docent is er een inwerkperiode en wordt gewerkt met een inwerkplan. Het *competentieprofiel van de docent (2024)* geldt bij professionalisering als uitgangspunt. In de loop van het eerste jaar zijn er voor de beginnende docent de basiscursus Evidence-Based Medicine (EBM), Landelijke Educatie Docenten (LED), en de regelmatig terugkerende Docent Kennis Bevorderings-dagen (DKB). De beginnende docent leert via zijn collegabegeleider ('maatje'), doet praktijkervaring op en bepaalt leervragen die meegenomen worden in de LED. Verder ontwikkelen docenten zich ook via het groepsbegeleiders (GB-)overleg, intervisie, andere docenten, aios- en opleidersterugkomdagen (TKD), voortgangs- en coachgesprekken en externe scholing.

In de driehoek en het samenspel tussen de twee docenten, de huisartsopleider en de aios, wordt voortdurend afgestemd en geleerd, teneinde competente aios op te leiden.

Basiscursus Evidence-Based Medicine (EBM)

Docenten volgen de basiscursus Evidence-Based Medicine (EBM), die de aios ook volgen, met als doel de 'taal' te leren spreken, gelijke basiskennis en niveau te verwerven en met name de aios te leren begrijpen in hun werk en ontwikkeling. De EBM-basiscursus is verplicht voor de beginnende docent.

Deskundigheidsbevordering-dag (afgekort de DKB-dag)

Een andere vorm van deskundigheidsbevordering voor docenten is de zogenaamde DKB-dag (of –dagen). De DKB-dag vindt acht keer per jaar plaats; vier keer een hele en vier keer een halve dag. Deze dag neemt een belangrijke plaats in binnen de scholing voor docenten in Utrecht. Het is een scholings- en ontwikkelplaats van- voor- en door docenten en andere collega's om met elkaar te leren en te professionaliseren. Het is tevens bedoeld als cultuurvorming, biedt ruimte om met elkaar dieper in te gaan op (onderwijskundige)vraagstukken en een goede gelegenheid om de samenwerking tussen collega's te bevorderen.

Een aparte commissie agendaert vanuit verschillende aspecten van het onderwijs de thema's en bereidt de dagen voor. Soms worden thema's besproken die vanuit samenhangend (nieuw) beleid extra aandacht vragen. Terugkerende onderwijsinhoudelijke en didactische thema's zijn o.m. reflectie, begeleiden van groepen, bespreking van video's, onderwijs aan opleiders, inhoudelijke kennisoverdracht, inzet van digitale middelen en toetsen en beoordelen.

Externe scholing

Landelijke Educatie Docenten (LED)

De LED-opleidingen zijn gebaseerd op het competentieprofiel docent en het landelijk scholingsplan. Er is een basisopleiding en er zijn twee vervolgcursussen. In iedere opleiding wordt de deelnemer individueel begeleid, naast het leren in de groep.

De LED basisopleiding is in Utrecht verplicht voor alle huisarts- en psycholoogdocenten. Nieuwe docenten beginnen met de basisopleiding na ongeveer een jaar praktijkervaring. De opleiding is gericht op het aanleren van didactische en agogische competenties, die verwacht worden van de startende docent.

In de vervolgoopleidingen worden belangrijke elementen van het docentschap uitgediept, zoals "Begeleiden van groepen" en "Ontwikkeling van Onderwijs", deze laatste is voor de huisartsdocent onderwijs en ontwikkeling (O2-er), bedoeld.

Naast scholing door de LED is er voor de ervaren docent, de volgende externe scholing:

- "Begeleiden van Groepen"
- EBM-cursus en academisering in bredere zin
- Congressen als NHG, WONCA, NHG-wetenschap dag, NVMO en Interstavendag

Aanvragen voor verdere ontwikkeling worden in overleg met de leidinggevende bepaald.

12. Leven lang leren

Na de opleiding houdt het leren niet op; het vak verandert voortdurend door onderzoek, politieke en maatschappelijke ontwikkelingen en huisartsen worden continu uitgedaagd om nieuwe evidence toe te passen. Een leven lang leren is nodig om te kunnen voldoen aan de kernwaarden van de hedendaagse huisarts, zoals beschreven in de Toekomstvisie Huisartsenzorg van LHV en NHG.

In de Utrechtse Huisartsopleiding wordt de basis gelegd voor 'leven lang zelfsturend leren en daarmee duurzame inzetbaarheid. Aios worden gestimuleerd kritisch stil te staan bij hun eigen handelen en de regie te nemen over hun eigen ontwikkeling. Dit betekent dat ze verantwoordelijkheid dragen voor hun leerproces, zelf hun lacunes signaleren en gericht keuzes maken om hun competenties verder te ontwikkelen. Door deze actieve en reflectieve leerhouding leren zij niet alleen tijdens de opleiding, maar ontwikkelen zij ook de vaardigheden om zich na de opleiding blijvend aan te passen aan nieuwe uitdagingen binnen het vak.

Ook na de opleiding worden (jonge) huisartsen gestimuleerd om te blijven leren. Huisartsopleiding Utrecht organiseert jaarlijks de Springschool voor alumni, gericht op nascholing en netwerken. Daarnaast biedt de PAO-H (Post Academisch Onderwijs voor Huisartsen) diverse nascholingscursussen, waarmee huisartsen hun kennis kunnen blijven verdiepen en verbreden. Hiermee houden we een kringloop op gang, waarbij nieuwe kennis de praktijk in komt via de PAO-H en nieuwe praktijkkennis weer terug in de huisartsopleiding komt.