

HUISARTSOPLEIDING

NEDERLAND

# Landelijk Opleidingsplan

voor de opleiding tot huisarts

## colofon

**Ingangsdatum: 1 januari 2017**  
**Goedkeuring door CGS: 19 november 2016**

Opdrachtgever: Huisartsopleiding Nederland

**POSTADRES** Postbus 20072 3502 LB Utrecht  
**CONTACT** 030 28 23 460 • [secretariaat@huisartsopleiding.nl](mailto:secretariaat@huisartsopleiding.nl)  
**WEBSITE** [www.huisartsopleiding.nl](http://www.huisartsopleiding.nl)

Dit opleidingsplan is tot stand gekomen onder leiding van de projectgroep Actualisering Landelijk Opleidingsplan:  
Drs. Kees van der Post, huisarts, Landelijk coördinator onderwijs  
Dr. Marcel Reinders, huisarts, Landelijk coördinator toetsing  
Drs. Paul van de Vijver, huisarts  
Dr. Mirjam Nijveldt, onderwijskundige

Tekst: Huisartsopleiding Nederland  
Tekstredactie: Eveline Bets tekst & publiciteit  
Ontwerp en opmaak: Inpetto-ontwerp

© Huisartsopleiding Nederland, februari 2016

# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	5
<b>Leeswijzer</b>	7
1. <b>Van kaderbesluit tot individueel opleidingsplan</b>	9
2. <b>Doel van de opleiding</b>	13
3. <b>Uitgangspunten voor de opleiding</b>	17
4. <b>Structuur van de opleiding</b>	23
5. <b>Protocol Toetsing en Beoordeling</b>	27
6. <b>Naar een implementatieplan</b>	33

## **BIJLAGEN**

BIJLAGE 1 Begrippenlijst	37
BIJLAGE 2 Samenstelling klankbordgroep en expertgroepen	43
BIJLAGE 3 Competentieprofiel van de huisarts BIJLAGE	
4 Overzicht opleidingsthema's en KBA's	
BIJLAGE 5 Uitwerking 10 Opleidingsthema's en KBA's	



## Voorwoord

De huisartsgeneeskunde berust op drie kernwaarden: generalistische, persoonsgerichte en continue zorg. Die waarden zijn blijvend, maar de context waarin ze in praktijk worden gebracht verandert. Diversiteit, vergrijzing en daarmee de veranderende zorgvraag van de populatie vragen van de huisarts een voortdurende aanpassing en afstemming van het zorgaanbod. In de Toekomstvisie<sup>1</sup> beschrijft de beroepsgroep hoe de huisartsenzorg wil aansluiten bij deze ontwikkelingen.

### Referentiekader

Voor een toekomstgerichte en –bestendige uitvoering van de huisartsenzorg zijn huisartsen nodig die voldoen aan het herziene Competentieprofiel van de Huisarts<sup>2</sup>.

Dit Competentieprofiel is het referentiekader voor het nieuwe Landelijk Opleidingsplan voor de opleiding tot specialist huisartsgeneeskunde (hierna: opleiding tot huisarts).

Het Landelijk Opleidingsplan vervangt het Raamcurriculum (2005).

### Leren in de praktijk

Wat staat er in het Landelijk Opleidingsplan? Een korte samenvatting:

De huisarts in opleiding **leert vooral in de praktijk**. Dat leren, en dus ook de opleiding, is en blijft onveranderd competentiegericht. Nieuw is dat de aios zich de competenties eigen maakt aan de hand van **opleidingsthema's** en bijbehorende **kenmerkende beroepsactiviteiten** (KBA's). Op deze manier kan de aios zich ontwikkelen in de breedte van het vak. De thema's en KBA's behoren, meer dan competenties, tot de 'taal van de praktijk'. Ze zijn concreet en herkenbaar. Ze maken het eenvoudiger te benoemen wat de aios kan en moet leren in de opleidingspraktijk. De nadruk ligt op de eigen verantwoordelijkheid en zelfsturing van de aios. Die maakt optimaal gebruik van de opleidingsmogelijkheden en volgt, binnen de kaders van het Landelijke Opleidingsplan, zijn of haar eigen, Individuele Opleidingsplan.

### Onderwijs

Het opleidingsinstituut ondersteunt het leren in de praktijk met een curriculum dat de aios helpt zich de competenties van de huisarts eigen te maken binnen alle thema's. Het curriculum is voor zover mogelijk afgestemd op de ontwikkeling en leerbehoeften van de individuele aios. De inzet van didactisch en inhoudelijk bekwame docenten en opleiders draagt bij aan de competentieontwikkeling van de aios. Door regelmatig de thema's en KBA's te actualiseren, sluit het onderwijs aan bij nieuwe wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen. We verwachten dat het werken met thema's en KBA's een nieuwe impuls geeft aan de samenwerking tussen aios, opleider en het opleidingsinstituut.

---

<sup>1</sup> Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 'Modernisering naar menselijke maat', Landelijke Huisartsen Vereniging en het Nederlands Huisartsen Genootschap in samenwerking met het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde, 2012.

<sup>2</sup> Competentieprofiel van de huisarts, LHV/NHG/Huisartsopleiding Nederland, 2016.

## Ambitie

Kortom, met het nieuwe Landelijke Opleidingsplan geven we invulling aan onze ambitie om vakkundige, wetenschappelijk onderlegde, communicatief vaardige en kritische huisartsen op te leiden. Huisartsen die de spil zijn in de eerstelijnszorg, die in samenwerking met andere zorgverleners de beste zorg bieden en die zich blijvend inzetten voor vernieuwing, en verbetering van deze zorg. Als huisarts ben je nooit uitgeleerd!

## Dank

Tot slot: het Landelijk Opleidingsplan voor de opleiding tot huisarts is het resultaat van het project Actualisering Landelijk Opleidingsplan. Veel mensen hebben een bijdrage geleverd, onder wie de leden van de expertgroepen voor de thema's en de KBA's en de deelnemers aan de werkconferenties Landelijk Opleidingsplan (stafleden, opleiders en aios). Graag willen wij hen, en alle anderen die hebben meegewerkt, hartelijk bedanken voor hun inzet, ideeën en bijdragen aan het Landelijk Opleidingsplan.

Namens de Hoofden Huisartsopleiding

Dr. Nettie Blankenstein, VU medisch centrum

Drs. Lidwien Bernsen, Radboud UMC

Dr. Jettie Bont, AMC

Dr. Herman Bueving, Erasmus MC

Prof. dr. Roger Damoiseaux, UMC Utrecht

Drs. Josca Fokkema, UMC Groningen

Prof. dr. Anneke Kramer, UMC Leiden

Prof. dr. Jean Muris, UMC Maastricht

Joop Blaauw

*voorzitter bestuur Huisartsopleiding Nederland*

## Leeswijzer

Dit Landelijk Opleidingsplan is gebaseerd op regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS). De afspraken in het Landelijk Opleidingsplan over de inhoud en structuur van de opleiding en de wijze van toetsing en beoordeling worden vastgesteld door het CGS.





# 1. Van kaderbesluit tot individueel opleidingsplan

Dit Landelijk Opleidingsplan schetst de hoofdlijnen van de driejarige opleiding tot huisarts. Deze opleiding is gebaseerd op de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS). In dit hoofdstuk leest u welke documenten hiermee gemoeid zijn en hoe ze onderling samenhangen.

## Kaderbesluit

Het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en Medische zorg voor verstandelijk gehandicapten (de rechtsvoorganger van het CGS) heeft een Kaderbesluit<sup>3</sup> vastgesteld voor deze opleidingen. In het Kaderbesluit staan de algemene kaders voor de opleidingen tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en arts voor verstandelijk gehandicapten. De specifieke bepalingen voor de opleiding tot huisarts zijn vastgelegd in het Besluit Huisartsgeneeskunde<sup>4</sup>.

## Landelijk opleidingsplan

Het Kaderbesluit schrijft voor dat de hoofden van de opleidingsinstituten gezamenlijk een landelijk opleidingsplan ontwikkelen voor de opleiding tot huisarts. Dit opleidingsplan bepaalt de kaders voor de inrichting en de uitvoering van de opleiding. Het Landelijk Opleidingsplan beschrijft inhoud en structuur van de opleiding en de specialismegebonden competenties. Het Protocol Toetsing en Beoordeling maakt deel uit van het Opleidingsplan. Het Landelijk Opleidingsplan moet formeel goedgekeurd worden door het CGS.

## Lokaal opleidingsplan

Naast het landelijk opleidingsplan is er een opleidingsplan per opleidingsinstituut. Dit *lokale opleidingsplan* beschrijft de geplande opleidingsactiviteiten in de praktijk (opleidingspraktijken en stages) en in het onderwijs. Het opleidingsplan is het kader voor de individuele opleidingsplannen, de opleidingsschema's en de leerwerkplannen.

## Individueel opleidingsschema en individueel opleidingsplan

In het individueel opleidingsschema (IOS) staat een overzicht van begin- en einddatum, de volgorde en de locaties van de opleiding van de aios. Het IOS moet passen binnen de kaders van het opleidingsplan van het instituut. Het hoofd stelt het IOS vast. Het individuele opleidingsplan (IOP) is gekoppeld aan het IOS. Het is een uitwerking van het lokale opleidingsplan op individueel niveau en geeft aan hoe de aios zich de competenties van de huisarts eigen maakt. Bij het opstellen van het IOP moet de aios enerzijds binnen de kaders blijven van het lokale opleidingsplan. Anderzijds dient de aios rekening te houden met de mogelijkheden en beperkingen van de opleidingspraktijk of stage. Binnen deze grenzen kan

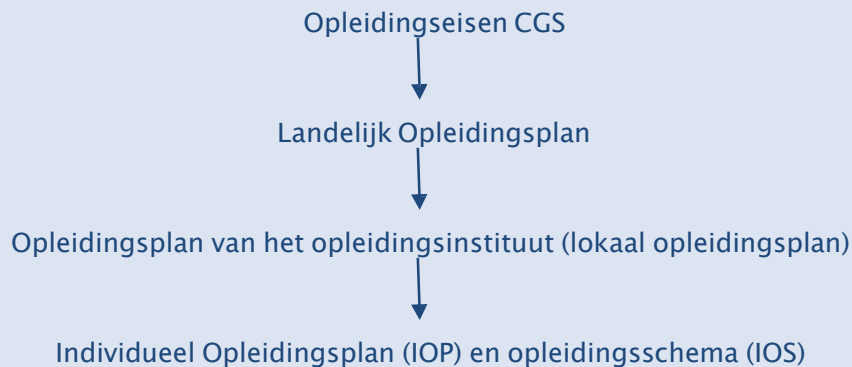
---

<sup>3</sup> [www.knmg.nl/cgs](http://www.knmg.nl/cgs)

<sup>4</sup> [www.knmg.nl/cgs](http://www.knmg.nl/cgs)

de aios een plan opstellen dat tegemoet komt aan zijn of haar leerwensen en belangstelling voor bepaalde onderdelen van het vak.

#### VAN OPLEIDINGSEISEN NAAR INDIVIDUEEL OPLEIDINGSPLAN

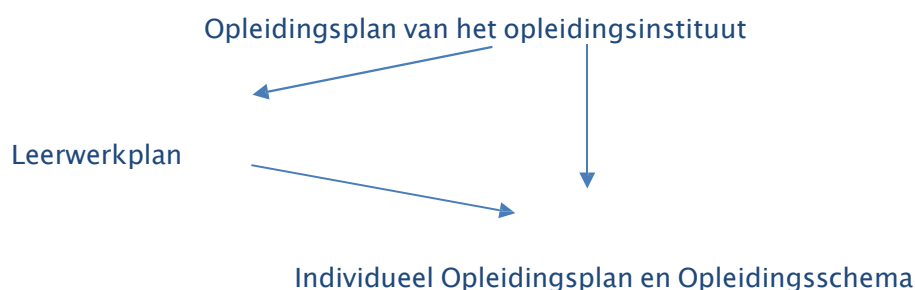


#### Individualisering opleiding op basis van eerder verworven competenties<sup>5</sup>

Als de aios bij het begin van de opleiding kan aantonen dat hij of zij bepaalde competenties voldoende beheerst, kan het hoofd besluiten de opleidingsduur te verkorten<sup>6</sup>. Deze aanpassing wordt voorwaardelijk verwerkt in het IOS en IOP. In de maanden daarna worden de belangrijkste leerdoelen van de aios nader in kaart gebracht. Op basis van deze leerdoelen kan de aios, samen met de docent en de opleider, het IOP en IOS tussentijds aanpassen. IOP en IOS worden pas daarna definitief.

#### Leerwerkplan

In het leerwerkplan staat hoe de opleiding vorm en inhoud krijgt in de opleidingspraktijk of stage-inrichting. De opleider stelt het leerwerkplan op, waarbij hij of zij per opleidingsthema de mogelijkheden beschrijft van de opleidingspraktijk of stage, inclusief de mogelijkheden in het netwerk van de praktijk. Het leerwerkplan dient als kader voor het Individueel Opleidingsplan van de aios. Het hoofd stelt het leerwerkplan vast.



<sup>5</sup> Zie ook H 5 Protocol Toetsing en Beoordeling, alinea Verkorte opleidingsduur

<sup>6</sup> Individualisering opleidingsduur, [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl).

## **Flexibel**

De opleidingsplannen bieden flexibiliteit. In het Landelijk Opleidingsplan en de opleidingsplannen van de instituten wordt niet méér vastgelegd dan nodig is om garanties te geven voor een adequate opleiding. Het IOP en het leerwerkplan bieden ruimte om de de opleiding in de praktijk te regelen, en hierbij enerzijds de mogelijkheden van de opleidingspraktijk of stage optimaal te benutten, en anderzijds zo goed mogelijk te voldoen aan de leerbehoeftes van de aios.



## 2. Doel van de opleiding

### Competentieprofiel van de huisarts

De huisartsopleiding leidt op tot huisartsen die voldoen aan het Competentieprofiel van de huisarts. Oftewel: huisartsen die hun vak uitoefenen volgens de Kernwaarden Huisartsgeneeskunde<sup>7</sup> en een bijdrage leveren aan de kwaliteit daarvan. Het Competentieprofiel van de huisarts is ingedeeld volgens zeven competentiegebieden<sup>8</sup>. Ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde, die gevolgen hebben voor de rol van de huisarts, zijn door de beroepsgroep uitgewerkt in een Toekomstvisie Huisartsenzorg. Ze zijn richtinggevend voor het Competentieprofiel.

#### DE ZEVEN COMPETENTIEGEBIEDEN VAN DE HUISARTS

1. Medisch handelen
2. Communicatie
3. Samenwerken
4. Organiseren
5. Maatschappelijk handelen
6. Kennis en wetenschap
7. Professionaliteit.

### Opleidingsthema's en kenmerkende beroepsactiviteiten

Tijdens de opleiding verwerft de aios de competenties van de huisarts aan de hand van tien opleidingsthema's. Deze thema's zijn representatief voor het beroep huisarts.

#### TIEN OPLEIDINGSTHEMA'S

1. Korte-episodezorg
2. Spoedeisende zorg
3. Chronische zorg
4. Zorg voor ouderen met complexe problematiek
5. Zorg voor het kind
6. Zorg voor patiënten met psychische klachten en aandoeningen
7. Zorg voor patiënten met SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten)
8. Palliatieve en terminale zorg
9. Preventie
10. Praktijkmanagement.

---

<sup>7</sup> NHG, 2011.

<sup>8</sup> Volgens het CanMeds-model: *Canadian Medical Education Directives for Specialists*; zie Bijlage 3.

### Kenmerkende beroepsactiviteit

Per thema is beschreven welke *kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's)* daarbij horen<sup>9</sup>. Deze KBA's komen tijdens de opleiding aan de orde. Een kenmerkende beroepsactiviteit is een 'observeerbare activiteit die exemplarisch is voor het huisartsgeneeskundig handelen'. Een KBA vereist geïntegreerde toepassing van meerdere competenties uit verschillende competentiegebieden. Bijvoorbeeld: medisch handelen, communicatie en samenwerken. Een KBA kan aan een aios worden toevertrouwd op het moment dat de aios de competenties heeft verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren. Het zelfstandig uitvoeren van KBA's draagt bij aan de competentieontwikkeling van de aios<sup>10</sup>.

### Voorbeelden van KBA's per thema

Voorbeelden van KBA's per thema zijn:

- **Korte-episodezorg:** de aios verheldert de hulpvraag, neemt de anamnese af en voert onderzoek uit.
- **Spoedeisende zorg:** de aios stelt het toestandsbeeld vast van een patiënt met acute ziektebeelden en voert daarbij de noodzakelijke handelingen uit.
- **Chronische zorg:** de aios begeleidt en evalueert de zorg die de assistent en POH verlenen.
- **Zorg voor ouderen met complexe problematiek:** de aios stelt in samenspraak met de patiënt een behandelplan vast.
- **Zorg voor het kind:** de aios signaleert problematische thuissituaties en begeleidt het gezin.
- **Zorg voor patiënten met psychische klachten en aandoeningen:** de aios motiveert een patiënt met (een verhoogd risico voor) verslavingsgedrag voor passende zorg.
- **Zorg voor patiënten met SOLK:** de aios stelt de werkhypothese SOLK, geeft uitleg en behandelt stapsgewijs.
- **Palliatieve en terminale zorg:** de aios voert een gesprek over het naderend levenseinde.
- **Preventie:** de aios brengt een erfelijke ziekte in de familie van een patiënt in kaart en bespreekt of screening of diagnostiek aan de orde is.
- **Praktijkmanagement:** de aios superviseert individuele praktijkmedewerkers bij het uitvoeren van voorbehouden handelingen.

---

<sup>9</sup> Zie Bijlage 4 en 5.

<sup>10</sup> Cate, T.J. ten, Chen, H.C., Hoff, R.G. Peters, H., Bok, H. & Van der Schaaf, M. (2015). Curriculum Development for the workplace using Entrustable Professional Activities: AMEE guide No.99. *Medical Teacher*.

### **Samenhang competenties en KBA's**

Voor het succesvol uitvoeren van een KBA moet de aios verschillende competenties uit meerdere competentiegebieden beheersen. De competenties zijn gekoppeld aan de KBA's (en daarmee ook aan de opleidingsthema's, waar de KBA's onderdeel van zijn).

Immers, elke situatie is anders en stelt andere eisen aan kennis, houding of vaardigheden – oftewel de competentie die hierbij hoort. Bijvoorbeeld 'communicatie': een spoedeisende situatie stelt andere eisen aan de communicatie van de aios dan een consult waarin de aios gezondheidsrisico's bespreekbaar wil maken. Een aios is competent als hij of zij de competenties in verschillende contexten flexibel kan inzetten.

### 3. Uitgangspunten voor de opleiding

De driejarige huisartsopleiding is een competentiegerichte medische vervolgopleiding. De opleiding biedt de aios de gelegenheid alle benodigde competenties te verwerven. De aios leert vooral in de praktijk: daarmee bedoelen we de opleidingspraktijk en de stages. Het cursorisch onderwijs is ondersteunend en aanvullend op de praktijk.

De aios maakt zich de competenties van de huisarts eigen aan de hand van de opleidingsthema's. De aios leert door het opdoen van werkervaring, door kritisch te reflecteren op eigen kennis en handelen en door systematische feedback van opleiders en docenten. Leren betekent dat de aios zich bewust wordt van wat hij of zij nog niet weet of kan, bijvoorbeeld bepaalde competenties, kennis of vaardigheden. Opleiders en docenten ondersteunen de aios bij het leren. Aios, opleiders en docenten werken nauw samen en stemmen leerdoelen en -activiteiten af.

#### DE VIJF UITGANGSPUNTEN VAN DE HUISARTSOPLEIDING

1. De aios leert vooral in de praktijk.
2. Onderwijs op het opleidingsinstituut ondersteunt het leren in de praktijk.
3. Kritische reflectie, observatie, feedback, toetsing en beoordeling bevorderen het leren van de aios.
4. De opleiding sluit aan op de ontwikkeling en ambities van de individuele aios.
5. Inhoudelijk en didactisch bekwame opleiders en docenten staan garant voor een goede opleiding.

#### Uitwerking uitgangspunten

In de volgende alinea's worden de vijf uitgangspunten uitgewerkt. Deze uitwerking is gebaseerd op recente inzichten in opleiden. De noten <sup>(x)</sup> verwijzen naar de literatuurlijst op pagina <22>.

#### 1. De aios leert vooral in de praktijk

Huisartsen in opleiding leren vooral door te werken in de praktijk. De aios komt vragen tegen die beantwoord moeten worden, zoekt ontbrekende informatie en theorie op, vraagt advies en feedback aan collega's en volgt hun goede voorbeeld. Dat gaat voor een deel vanzelf. Toch is het belangrijk systematiek aan te brengen in het leren. Dat kan door expliciet te maken wat de aios al beheerst en wat nog niet, en door te benoemen wat de aios nog moet leren, zodat de aios er vervolgens actief voor kan zorgen dat hij of zij dit daadwerkelijk leert. Die systematiek is nodig voor een optimale, veelzijdige ontwikkeling van de aios. <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup> <sup>(3)</sup> <sup>(4)</sup> De aios zelf, de opleiders en de docenten zien erop toe dat de aios ervaring opdoet in de volle breedte van het vak, waarbij alle tien opleidingsthema's aan bod komen. De aios wordt daarbij steeds zelfstandiger en krijgt de verantwoordelijkheid voor steeds complexere problematiek. Het is belangrijk dat zowel de aios als de opleiders de leermogelijkheden herkennen en actief op zoek gaan naar leerzame ervaringen. Dat kan bijvoorbeeld door duidelijke leerdoelen te formuleren, bewust te oefenen, te laten



observeren, feedback te vragen aan opleider, docenten, collega's en patiënten, te reflecteren en de kennis of vaardigheden opnieuw toe te passen. <sup>(5) (6) (7)</sup>

### Hoe bereiken we dit?

Leren in de praktijk bereiken we op verschillende manieren:

1. Door opleidings- en leerdoelen te beschrijven in termen van huisartsenzorg. Door het benoemen van belangrijke activiteiten en competenties van de huisarts, zodat de aios zich deze eigen kan maken en daardoor in staat is goede huisartsenzorg te leveren. Doelen stellen, vergroot zowel de kans als de motivatie om de doelen te bereiken. <sup>(2)</sup>
  - Het opleidingsinstituut zorgt ervoor dat de opleidingsdoelen per opleidings- en stageperiode duidelijk zijn voor aios, opleiders en docenten.
  - De aios formuleert leerdoelen in een Individueel Opleidingsplan (IOP). Hierbij legt hij of zij de verbinding met de opleidingsdoelen (beheersen van competenties en KBA's). Docenten en opleiders ondersteunen en bewaken dit.
  - (Stage)opleiders beschrijven in het leerwerkplan per thema wat de aios kan leren in de praktijk, het netwerk van de praktijk of tijdens de stage.
2. Door te stimuleren dat de aios ervaring opdoet in de breedte van het vak. De aios, de opleider en docenten zien erop toe dat de aios zich ontwikkelt in zoveel mogelijk verschillende situaties, met als leidraad de opleidingsthema's. Aan de hand van de thema's en KBA's gaan opleider en docenten na of de aios inderdaad die brede ervaring opdoet, passend bij de fase van de opleiding. Zij organiseren dat de aios ervaring op kan doen met leerzame, uitdagende activiteiten. Bijvoorbeeld door patiëntenstromen te sturen of door de aios te koppelen aan personen die expertise hebben in bepaalde thema's of KBA's, zoals collega-huisartsen, POH's of andere bij de praktijk of stage betrokken medewerkers.
3. Door kritische reflectie van de aios op eigen kennis en handelen te faciliteren. De opleider stimuleert reflectie door vragen te stellen in de leergesprekken en door feedback te geven op grond van observaties. <sup>(8) (9)</sup> De opleider geeft 'feedforward' door samen met de aios te benoemen wat hij of zij de volgende keer van de aios verwacht (in gedrag en niveau van functioneren) en hoe de aios dit kan bereiken. <sup>(6) (10)</sup> De aios vraagt actief feedback op het eigen handelen en plant leergesprekken in, gekoppeld aan leervragen. Door ditzelfde te doen tijdens het cursorisch onderwijs, krijgt de aios ondersteuning en feedback van docenten en mede-aios (zie ook uitgangspunt 2).

### 2. Onderwijs op het opleidingsinstituut ondersteunt leren in de praktijk

Het onderwijs op het opleidingsinstituut is bedoeld om het leren in de praktijk te ondersteunen. In het onderwijs gaat het om verwerven van en oefenen met de competenties en KBA's uit de opleidingsthema's. Andere onderwijsdoelen zijn het stimuleren van reflectie, en het leren aansturen van de eigen competentieontwikkeling. <sup>(7) (11)</sup> Het programma biedt voldoende flexibiliteit om te kunnen inspelen op individuele leerdoelen van de aios (zie ook uitgangspunt 4).

## Hoe bereiken we dit?

1. Door duidelijke doelen of criteria voor onderwijs te stellen, zoals:
  - verbinding leggen tussen praktijkervaring en theorie;
  - goede voorbeelden (positieve rolmodellen) laten zien van KBA's en competenties (bijvoorbeeld door video's en rollenspelen);
  - vaardigheidstraining. Het instituut biedt de mogelijkheid om, onder begeleiding van een expert, te oefenen in vaardigheden die in de praktijk te weinig voorkomen om ervan te leren, of als oefenen in een praktijksimulatie gewenst is vanwege de patiëntveiligheid. Na de oefening krijgt de aios concrete en persoonlijke feedback die direct toepasbaar is in een nieuwe (oefen)situatie.
2. Door expliciet aandacht te besteden aan reflectie op het eigen handelen, het aansturen van het eigen leerproces en de competentieontwikkeling van de aios.

Door onderwijs ontdekt de aios in welke thema's, KBA's of competenties hij of zij nog onvoldoende bekwaam is. Met andere woorden: de aios gaat van 'onbewust onbekwaam' naar 'bewust onbekwaam'. Dit motiveert tot leren op de werkplek en zelfstudie. De aios leert zelf te bepalen en te verwoorden wat 'wenselijk' is in een specifieke situatie. Ook leert de aios zichzelf te evalueren (zie ook uitgangspunt 3).<sup>(8) (12)</sup>
3. Door leren in groepen. De opleiding zorgt ervoor dat aios optimaal profiteren van leren in de groep. Bijvoorbeeld door aan te moedigen dat aios onderling ervaringen en kennis uitwisselen en kritische vragen stellen. Of door complexe (praktijk)opdrachten te geven, die samenwerking vereisen.<sup>(13)</sup> In het onderwijs is zowel aandacht voor individueel leren als voor leren van en aan collega's zoals mede-aios, collega's in de opleidings- of stagepraktijk en collega's hierbuiten.
4. Door goed onderbouwde besluiten te nemen over de inhoud van het onderwijs op het instituut. De opleiding stemt zorgvuldig met aios en opleiders af wat, waar en hoe de aios leert (in de opleidingspraktijk, cursorisch onderwijs, stage, opdrachten, zelfstudie). Als iets niet geleerd kan worden in de opleidingspraktijk, is het de verantwoordelijkheid van aios en opleider dit alsnog te organiseren. Het instituut faciliteert en ondersteunt hen hierbij en kan, als tweede stap, ondersteunend onderwijs bieden aan aios of aan aios en opleiders. Het kan bijvoorbeeld gaan om nieuwe huisartsgeneeskundige of maatschappelijke ontwikkelingen, situaties of vragen die te weinig voorkomen in de opleidingspraktijk om ermee te kunnen oefenen, of om complexe problematiek die niet te leren is op basis van enkele casus.
5. Door te zorgen dat de aios samenhang ervaart in de opleiding. Aios, opleiders en docenten stemmen met elkaar af wat wanneer en waar aan de orde komt. Op deze manier komt er samenhang tussen leren in de praktijk en cursorisch onderwijs, tussen afzonderlijke onderwijsprogramma's en modules, tussen opleidingsjaren onderling, tussen de opleidingsperiodes (in de huisartspraktijk en stages); en tussen het landelijk onderwijs en landelijke opleidingsactiviteiten. De aios legt dit vast in zijn of haar IOS en IOP.

### 3. Kritische reflectie, observatie, feedback, toetsing en beoordeling bevorderen het leren van de aios

De opleiding stimuleert de aios om verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leren en competentieontwikkeling. Frequentie feedback, toetsing en beoordeling zijn hierbij essentieel. Toetsing betekent zowel feedback voor de aios op zijn of haar competentieniveau ('Waar sta ik nu?') als 'feedforward' voor de vraag 'Welke stappen moet ik nog nemen om verder te komen?'. Op deze manier draagt toetsing bij aan het leren reflecteren en zelfevaluatie, ook na de opleiding. <sup>(6) (12) (8)</sup>

#### Definities toetsen en beoordelen

**Toetsen** is het verzamelen van informatie over het leren en de competentieontwikkeling van de aios, met als doel het leren van de aios te kunnen (bij)sturen en plannen, de aios goed te kunnen begeleiden en op vaste momenten zijn of haar voortgang onderbouwd te kunnen beoordelen.

**Beoordelen** is aan de hand van de verzamelde informatie bepalen of de aios voldoende voortgang heeft geboekt en/of voldoet aan de gestelde normen.

#### Hoe bereiken we dit?

1. De ontwikkeling van de aios wordt tijdens de opleiding continu getoetst, volgens de principes van programmatisch toetsen. <sup>(14) (15)</sup> Verschillende beoordelaars (opleiders, stageopleiders en docenten) en de aios zelf verzamelen informatie over de ontwikkeling van de aios. Dat gebeurt zowel in de praktijk en de stage als tijdens het onderwijs op het instituut, op meerdere momenten en in verschillende contexten. Vormen van toetsing zijn onder andere observaties en leergesprekken, simulaties tijdens het onderwijs en een schriftelijke kennistoets.
2. Toetsing en feedback zijn gericht op de competentieontwikkeling van de aios. Leidraad hierbij zijn de vragen: wat wordt er van je verwacht ('feedup'), waar sta je nu ('feedback') en welke stappen moet je nog nemen om verder te komen ('feedforward')?
3. Als leidraad voor het leren in de praktijk gebruiken aios en opleiders het overzicht van opleidingsthema's en KBA's. Bijvoorbeeld aan de hand van de vragen: welke KBA's beheerst de aios al en welke nog niet? Welke KBA's zijn relevant om te laten observeren en feedback op te vragen? De aios en de opleider zijn samen verantwoordelijk voor het in stand houden van dit proces. <sup>(16)</sup> Toetsen en feedback geven vormen een stimulans voor de ontwikkeling van de aios op alle zeven competentiegebieden.
4. Tijdens de opleiding zijn er vaste momenten voor beoordeling van de voortgang van de aios: minimaal drie voortgangsgesprekken per jaar. De focus bij de voortgangs- en beoordelingsgesprekken ligt op de competentieontwikkeling van aios (zie verder H 5 Protocol Toetsing en Beoordeling). De opleider en docent gaan na of, en zo ja, in welke mate, de aios bepaalde competenties beheerst. Zij gebruiken de thema's en KBA's als hulpmiddel. Het gaat erom dat de aios zich ontwikkelt in de breedte van het vak. De hoofdvraag is: heeft de aios de competenties voldoende ontwikkeld binnen alle tien opleidingsthema's?

5. Het portfolio geeft structuur aan het leren, het helpt de aios om te reflecteren op de eigen ontwikkeling en het is een hulpmiddel voor opleider en docent om de aios hierbij te volgen en te begeleiden. In het portfolio verzamelt de aios feedback, toetsresultaten en beoordelingen en verbindt deze aan individuele leerdoelen en het IOP.

#### **4. De opleiding sluit aan op de ontwikkeling en ambities van individuele aios**

De opleiding sluit voor zover mogelijk aan op de ontwikkeling en de leerbehoeften van de aios. Zowel in de opleidingspraktijk en stages als in het onderwijs op het instituut is er ruimte voor keuzes op basis van individuele leervragen, voorkeuren, talenten en ambities van de aios.

#### **Hoe bereiken we dit?**

1. Flexibiliteit: in het reguliere onderwijs gaan docenten in op individuele leervragen van de aios. Er is een kerncurriculum, met vaste programmaonderdelen die in ieder geval aan de orde komen. Docenten besteden aandacht aan andere onderwerpen of doelen als ze inschatten dat dat nodig is (op basis van het niveau en de behoeften van de aiosgroep). Daarnaast is binnen de groep differentiatie mogelijk, zowel qua inhoud als qua onderwijsvorm.
2. Door keuzeonderwijs en differentiatie. Het instituut biedt keuzeonderwijs en de mogelijkheid tot een 'differentiatie' op het eigen of een ander instituut. De differentiaties zijn bedoeld voor aios met extra ambities en zijn gekoppeld aan de kaderopleidingen. De inhoud gaat verder dan de KBA's. Het instituut zorgt ervoor dat deze programma's goed zijn afgestemd op het reguliere aanbod in de huisartsopleiding.
3. Door keuze van opleidingspraktijken en stages. Het instituut stemt de plaatsing van de aios in opleidingspraktijk en stages zoveel mogelijk af op zijn of haar leerbehoeften. Het leerwerkplan van de opleidingspraktijk en stage is hierbij een hulpmiddel. In dit plan staan de leermogelijkheden die de praktijk biedt voor de tien opleidingsthema's.
4. Door leren in de praktijk. Het gaat er vooral om dat de aios ervaring opdoet met uitdagende, leerzame activiteiten, dat hij of zij hier doelbewust mee oefent en er feedback op vraagt. De opleider, docent(en) en de aios zelf organiseren dit. De aios werkt zijn of haar persoonlijke leerdoelen uit in het individueel opleidingsplan dat onderdeel is van het portfolio.
5. Door vrijstellingen mogelijk te maken. Op basis van eerder verworven competenties kan de aios vrijstellingen aanvragen voor bepaalde onderdelen van de opleiding (zie ook 'individualisering opleidingsduur' op pagina <27>).

#### **5. Inhoudelijk en didactisch bekwame opleiders en docenten staan garant voor een goede opleiding**

Aios opleiden tot competente huisartsen vereist opleiders en docenten die zowel inhoudelijk als didactisch bekwaam zijn. Bij nieuwe ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde en in de

opleiding gaat het opleidingsinstituut na welke consequenties deze ontwikkelingen hebben voor de rol en de benodigde expertise van opleiders en docenten.

### Hoe bereiken we dit?

1. Het opleidingsinstituut stimuleert dat opleiders en docenten voldoen aan respectievelijk het Competentieprofiel van de huisartsopleider<sup>11</sup> en het Competentieprofiel van de docent<sup>12</sup>. Opleiders en docenten volgen zowel didactische als inhoudelijke scholing, passend bij hun ontwikkelingsfase. De scholing spitst zich toe op de verschillende rollen die opleiders en docenten hebben en de activiteiten die hierbij horen, zoals bijvoorbeeld toetsen en beoordelen<sup>13</sup>.
2. Het opleidingsinstituut vertaalt het curriculum naar de eisen die dit stelt aan opleiders, stageopleiders en docenten en helpt hen zo nodig aan deze eisen te voldoen. Het instituut schakelt zo nodig externe docenten voor een bepaald expertisegebied, zoals kaderhuisartsen.
3. Bij nieuwe ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde kan het leren van aios samengaan met dat van opleiders en docenten, door deze beide vormen gecombineerd te organiseren. Opleiders en docenten kunnen besluiten om samen met hun aios extra aandacht te besteden aan specifieke opleidingsthema's en KBA's die ook voor ervaren huisartsen uitdagend zijn. Bijvoorbeeld in de eigen praktijk of via zelfstudie, of door het volgen van scholing of het doen van onderzoek.

---

<sup>11</sup> Competentieprofiel van de opleider CHVG: indicatoren en niveaus van competentie, Huisartsopleiding Nederland, 2011

<sup>12</sup> Competentieprofiel van de docent CHVG, KNMG 2008

<sup>13</sup> Landelijk Plan Scholing en Toetsing Huisartsopleiders, Huisartsopleiding Nederland 2013, en Landelijk Plan Docentprofessionalisering, Huisartsopleiding Nederland, 2014.

## Literatuur

1. Van de Wiel, M.W.J., Van den Bossche, P., Janssen, S., & Jossberg, H. (2011). Exploring deliberate practice in medicine: how do physicians learn in the workplace? *Advances in Health Science Education*, 81–95.
2. Swing, S. (2010). Perspectives on competency-based medical education from the learning sciences. *Medical Teacher*, 32, 663–8.
3. Teunissen P.W., Scheele F., Scherpbier A.J., et al. (2007). How residents learn: qualitative evidence for the pivotal role of clinical activities. *Medical Education*, 41, 763–70.
4. Eraut, M. (2004). Informal Learning in the Workplace. *Studies in Continuing Education*, 26(1), 247–73.
5. Ericsson, K.A. (2004). Deliberate Practice and the Acquisition and Maintenance of Expert Performance in Medicine and Related Domains. *Academic Medicine*, 79, s70–s81.
6. Hattie, J. & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of educational research*, 77.
7. Tynjala, P. (2008). Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review*, 3, 130–54.
8. Sluijsmans, D., Joosten–ten Brinke, D. & Van der Vleuten, C. (2013). Toetsen met leerwaarde. Een reviewstudie naar de effectieve kenmerken van formatief toetsen. *Reviewstudie uitgevoerd in opdracht van en gesubsidieerd door NWO-PROO*.
9. Holmboe, E.S., Sherbino, J., Long, D.M., Swing, S.R., Frank, J.R. (2010). The role of assessment in competency-based medical education. *Medical Teacher*, 34, 676–82.
10. Black, P., & William, D. (1998). Assessment and classroom learning. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 18, 5–25.
11. Krackov, S.K., & Pohl, H. (2011). Building expertise using the deliberate practice curriculum-planning model. *Medical Teacher*, 33, 570–75.
12. Boud, D. & Falchikov, N. (2006). Aligning assessment with long-term learning. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 31, 4, 399–413.
13. Johnson D.W., Johnson R.T., & Smith K. (2007). The state of cooperative learning in postsecondary and professional settings. *Educational Psychology Review*, 19, 15–29.
14. Dijkstra J., Van der Vleuten C. & Schuwirth L. (2009). A new framework for designing programmes of assessment. *Adv. In Health Sci. Educ*, 3, 379–393.
15. Vleuten, C.P.M. van der, Schuwirth, L.W.T., Driessen, E.W., Dijkstra, J., Tigelaar, D., Baartman, L.K.J. & Tartwijk, J. van (2012). A model for programmatic assessment fit for purpose. *Medical Teacher*, 34, 205–14.
16. Vleuten, C.P.M. van der, & Driessen, E.W. (2014). What would happen to education if we take education evidence seriously? *Perspectives on Medical Education*, 3, 222–32.

## 4. Structuur van de opleiding

De structuur van de huisartsopleiding is vastgelegd in het Besluit Huisartsgeneeskunde (CGS). De driejarige (36 maanden) huisartsopleiding heeft twee hoofdonderdelen:

1. **opleidingsperiodes in de praktijk** van een huisarts die erkend is als opleider; deze duren samen 21 tot 30 maanden;
2. **stages** van in totaal 6 tot 15 maanden, waaronder een klinische stage van ten minste 6 maanden. De totale duur van de stages buiten de huisartsopleidingspraktijk en het ziekenhuis is maximaal 6 maanden.

### Indeling opleidingsperiodes

Uitgangspunt is dat de aios zijn of haar opleiding start met een opleidingsperiode in de huisartspraktijk. In de eerste 6 maanden stelt de aios samen met het opleidingsinstituut en de opleider een IOS op. De opleiding wordt in principe afgesloten met een tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk.

Tijdens deze tweede periode kan de aios kiezen uit meerdere differentiatiemodules die het instituut aanbiedt. Daarmee kan de aios bepaalde competenties verdiepen. De aios volgt de differentiatiemodule bij voorkeur geïntegreerd met de opleidingsperiode in de huisartspraktijk. Dat wil zeggen: de aios werkt in de huisartspraktijk en besteedt daarnaast een vast aantal dagen, wekelijks of in blokken, aan de differentiatiemodule.

### Standaard schema opleiding tot huisarts (voltijds)

	Standaardprogramma <i>verplicht</i>	Keuzeprogramma <i>niet verplicht</i>	Totaal
<b>Opleidingsperiode in de huisartspraktijk 1</b>	Huisartspraktijk		12 maanden*
<b>Stages in een stage-instelling</b>	Stage klinisch <i>6 maanden</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stage GGZ</li> <li>• Stage chronische ziekten &amp; complexe problematiek</li> <li>• Andere stage naar keuze ('keuzestage')</li> </ul> <i>maximaal 6 maanden</i>	12 maanden*
<b>Opleidingsperiode in de huisartspraktijk 2</b>	Huisartspraktijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Differentiatiemodule</li> <li>• Keuzestage</li> </ul> <i>maximaal 3 maanden</i>	12 maanden*

\*de duur van elk opleidingsdeel van 12 maanden kan aangepast worden aan het IOP en IOS mits voldaan blijft worden aan het gestelde in het Besluit Huisartsgeneeskunde.

### **Inhoud opleidingsperiodes, stages en cursorisch onderwijs**

De aios volgt cursorisch onderwijs tijdens de opleidingsperiodes. Voor onderwijs staat minimaal 40 en maximaal 50 dagen per jaar. Het cursorisch onderwijs sluit aan bij de opleidingsperiodes in de praktijk en de stages.

De focus ligt, net als bij het leren in de praktijk, op competentieontwikkeling, de thema's en het uitvoeren van KBA's. Het cursorisch programma biedt voldoende flexibiliteit om ook rekening te houden met individuele leerdoelen van de aios.

### **Inhoud onderwijs voor standaard-opleidingsschema voltijdsopleiding huisartsgeneeskunde**

#### **Opleidingsperiode huisartspraktijk 1**

Duur: 12 maanden

Plaats: praktijk van huisarts die erkend is als opleider.

#### **Globale inhoud**

In de eerste opleidingsperiode in de huisartspraktijk gaat het om de competentieontwikkeling van de aios op het onderdeel 'huisartsenzorg voor veelvoorkomende problemen'. De aios raakt vertrouwd met het werkterrein en de werkwijze van de huisarts. Epidemiologie, klinisch redeneren, arts-patiëntcommunicatie en de ontwikkeling van een professionele attitude zijn het belangrijkste. Daarnaast is er aandacht voor de organisatie van de huisartspraktijk en samenwerking, binnen de praktijk en met andere eerstelijnsdisciplines.

---

#### **Stage klinisch**

Duur: 6 maanden, verplicht

Plaats: ziekenhuis.

#### **Globale inhoud**

De klinische stage heeft als doel het ontwikkelen van klinische competenties op het gebied van ziektebeelden die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomen. De nadruk ligt op spoedeisende zorg. Er is aandacht voor diagnostiek en behandeling van patiënten, die door de huisarts naar de tweede lijn verwezen zijn, voor de verschillen tussen eerste en tweede lijn en voor de samenwerking tussen eerste en tweede lijn.

---

#### **Stage GGZ**

Duur: maximaal 6 maanden, niet verplicht

Plaats: instelling voor cliënten met psychiatrische ziekten of psychosociale problematiek.

#### **Globale inhoud**

In de stage GGZ gaat het om ontwikkeling van de klinische competenties op het gebied van psychosociale en psychiatrische problematiek die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomt. Het accent ligt op diagnostiek en behandeling die binnen het bereik van de huisartsenzorg vallen.

---



## **Stage chronische ziekten en complexe problematiek**

Duur: maximaal 6 maanden, niet verplicht

Plaats: verpleeghuis, revalidatiekliniek, instelling voor klinische geriatrie.

### **Globale inhoud**

De stage chronische ziekten en complexe problematiek heeft tot doel de ontwikkeling van klinische competenties op het gebied van chronisch-complexe aandoeningen die in de huisartspraktijk minder geclusterd voorkomen, maar wel relevant zijn voor de huisarts. Belangrijke thema's in deze stage zijn: patiënten bijstaan in het omgaan met de gevolgen van een chronische ziekte en de samenwerking tussen huisarts en intramurale instelling.

---

### **Stage naar keuze**

Duur: maximaal 6 maanden, niet verplicht<sup>14</sup>

Plaats: erkende stage-instelling of ziekenhuis.

In overleg met het opleidingsinstituut kan de aios zijn of haar IOS en IOP invullen met andere dan de hierboven genoemde niet verplichte stages. Bijvoorbeeld voor het opdoen van extra kennis en ervaring in een bepaald onderwerp of om ontbrekende competenties aan te leren.

---

## **Opleidingsperiode huisartspraktijk 2**

Duur: 12 maanden

Plaats: praktijk van een huisarts die erkend is als opleider.

### **Globale inhoud**

De tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk is het afsluitende deel van de huisartsopleiding. Dat betekent dat de aios aan het eind van deze periode moet voldoen aan het Competentieprofiel van de huisarts. Belangrijke leeronderwerpen in deze periode zijn preventie (samenwerking, organisatie en uitvoering) en begeleiding van patiënten met een chronische ziekte. De aios houdt zich ook bezig met praktijkmanagement, waaronder kwaliteitsbeleid, financieel en personeelsmanagement en de verdere ontwikkeling van de professionele attitude

---

### **Differentiatiemodule**

Duur: maximaal 3 maanden, bij voorkeur geïntegreerd, niet verplicht

Plaats: praktijk van huisarts die erkend is als opleider.

---

<sup>14</sup> De totale periode buiten de huisartspraktijk en kliniek mag niet langer dan 6 maanden duren. Keuze- en differentiatiemodules buiten de huisartspraktijk of het ziekenhuis (jaar 2 en 3) mogen samen niet meer dan 6 maanden in beslag nemen.

### **Globale inhoud**

Tijdens de huisartsopleiding kan de aios een differentiatiemodule volgen om specifieke deskundigheid op te doen. Er is een landelijk aanbod van differentiatiemodules met onderwerpen van de NHG-Kaderopleidingen. Bijvoorbeeld: zorg voor ouderen, palliatieve zorg, bewegingsapparaat of urogynaecologie.

Daarnaast biedt elk opleidingsinstituut de mogelijkheid de landelijk afgesproken differentiaties wetenschappelijk onderzoek en onderwijs maken en geven te volgen.

## 5. Protocol Toetsing en Beoordeling

### Uitgangspunten

Dit Protocol Toetsing en Beoordeling omvat de landelijke afspraken over de wijze waarop de acht opleidingsinstituten de toetsing, beoordeling en besluitvorming uitvoeren. Het protocol volgt de bepalingen over toetsing en beoordeling in de regelgeving<sup>15</sup>.

In het protocol wordt verwezen naar het Landelijk Toetsplan. Hierin staan nadere afspraken over de invoering van het protocol en de te gebruiken methoden en instrumenten voor toetsing.

### Individualisering opleidingsduur op basis van eerder verworven competenties

De aios huisartsgeneeskunde kan voorafgaand aan de start van de opleiding vragen om verkorting van de opleiding op basis van eerder verworven competenties, blijkend uit verklaringen van de medisch eindverantwoordelijke opleider van een erkende opleidingsinrichting.

Het hoofd van het opleidingsinstituut<sup>16</sup> beoordeelt aan de hand van het portfolio of de competenties van het opleidingsonderdeel waarvoor de aios vrijstelling aanvraagt, redelijkerwijs zijn verworven door gelijkwaardige werk- of opleidingservaring van de aios. Bij toekenning van de vrijstelling, bepaalt het hoofd de aangepaste individuele opleidingsduur van de aios.

Deze toekenning voor een vrijstelling is voorlopig van aard. Tijdens de eerste twee voortgangsgesprekken wordt met inachtneming van het individuele opleidingsplan beoordeeld of de vrijstelling terecht is toegekend<sup>17</sup>. De opleiders en docenten die betrokken zijn bij de opleiding van de aios geven hierover na het tweede voortgangsgesprek advies aan het hoofd, die de vrijstelling al dan niet definitief vaststelt. Vrijstelling voor een opleidingsonderdeel houdt ook in dat de aios vrijstelling krijgt voor het toetsprogramma dat bij dat onderdeel hoort. Als het hoofd de aanvraag tot verkorting van de opleidingsduur afwijst, geeft hij of zij hiervoor een schriftelijke onderbouwing aan de aios<sup>18</sup>.

### Toetsing deeltijd-aios en aiothos (afwijkende trajecten)

Het tijdstip van gezamenlijk afgenomen toetsing is bij aios met een afwijkend opleidingstraject – zoals deeltijd-aios, of aios met zwangerschaps- of ziekteverlof – zoveel mogelijk hetzelfde als bij voltijd-aios. Het tijdstip van beoordeling en beslissing kan worden verschoven<sup>19</sup> naar rato van de verlengde of verkorte opleiding. Omdat deeltijd-aios en aiothos naar verhouding meer toetsmomenten hebben, is er de mogelijkheid de frequentie van deze gezamenlijk afgenomen toetsen aan te passen, mits het hoofd dit goedkeurt.

---

<sup>15</sup> Artikelen B3 lid 3 sub d en B4 van het Kaderbesluit CHVG; zie [www.knmg.artsennet.nl](http://www.knmg.artsennet.nl).

<sup>16</sup> Met 'hoofd' wordt bedoeld: hoofd van een opleidingsinstituut, of diens gedelegeerde (stafid, toetscoördinator of toetscommissie).

<sup>17</sup> Artikelen B4 lid 3 sub e van het Kaderbesluit CHVG.

<sup>18</sup> Kaderbesluit artikel B4.

<sup>19</sup> Kaderbesluit artikel B8 sub 1b.

## Procedures toetsing en beoordeling op hoofdlijnen

### Toetsing

#### Programmatisch toetsen

De ontwikkeling van de aios wordt tijdens de opleiding continu getoetst, volgens de principes van programmatisch toetsen. De selectieve beoordeling is onder andere gebaseerd op observaties (zoals consultbeoordeling, verslaglegging en nabesprekingen) en (educatieve) toetsen op alle competentiegebieden.

Frequente en gedocumenteerde observaties in de opleidingspraktijk en de formelere, met instrumenten ondersteunde toetsing, leveren feedback op die de aios verder brengt in zijn competentieontwikkeling. Om een zo compleet en betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen van het functioneren van een aios, verzamelen aios, opleiders en docenten informatie op meerdere momenten, in verschillende werksituaties en op basis van verschillende bronnen en beoordelingen. Het toetsprogramma (het geheel van toetsen, afname-momenten en beoordeling) is beschreven in het Landelijk Toetsplan.

#### Aanvullende toetsen

De opleidingsinstituten kunnen het landelijk toetsprogramma eventueel aanvullen met lokale toetsen zoals vastgelegd in het lokaal opleidingsplan (zie verderop bij lokaal opleidingsplan). Daarnaast kan het hoofd aanvullende toetsmomenten vaststellen voor individuele aios die voortgangproblemen hebben, of over wiens functioneren twijfel bestaat naar aanleiding van toetsuitslagen en/of op indicatie van betrokken opleiders en docenten. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van andere toetsinstrumenten dan die uit het Landelijk Toetsplan.

Bijzondere situaties waarin het hoofd kan besluiten af te wijken van de vastgestelde toetsing en beoordelingsmomenten zijn:

- bij ernstige twijfel over het functioneren van de aios;
- na onderbreking van de opleiding (dat kunnen meerdere korte onderbrekingen zijn, of een aaneengesloten langere periode van onderbreking);
- bij vrijstelling van een deel van de opleidingsperioden (zie: Individualisering opleidingsduur, pagina <27>).

#### Lokaal opleidingsplan: toetsing en beoordeling

Het Protocol Toetsing en Beoordeling is verplicht, inclusief de verwijzingen naar het Landelijk Toetsplan. Het opleidingsinstituut maakt daarnaast een lokaal overzicht van jaarlijkse toetsmomenten, de toetsinstrumenten, betekenis van de toetsuitslagen, en eventuele overige vormen van aanvullende toetsing die het opleidingsinstituut verplicht stelt.

#### Portfolio

In het portfolio doet de aios systematisch verslag van zijn of haar competentieontwikkeling. De competentiebeoordelingslijsten en de beoordeling en besluitvorming op basis van de verzamelde observaties en toetsen bevinden zich in het portfolio. De aios is verantwoordelijk voor de inhoud en volledigheid van het portfolio. Voor begeleiding en beoordeling deelt de aios het portfolio met de opleider, de docent(en) en het hoofd.

## Beoordeling

Tijdens de huisartsopleiding wordt de competentieontwikkeling van de aios doorlopend bijgehouden. Bij elke beoordeling wordt voortgebouwd op de vorige beoordeling(en). De opleider/docent beoordeelt de competentieontwikkeling van de aios tijdens voortgangsgesprekken.

### Voortgangsgesprek en beoordeling tijdens de opleiding in de huisartspraktijk (jaar 1 en 3)

Minimaal drie keer per jaar voeren de opleider en de docent een voortgangsgesprek met de aios. De eerste twee voortgangsgesprekken hebben de educatieve beoordeling<sup>20</sup> van de competentieontwikkeling van aios tot doel. Het derde voortgangsgesprek is de basis voor de formele, selectieve<sup>21</sup> beoordeling. In de praktijk betekent dit dat er ongeveer elke drie of vier maanden een voortgangsgesprek is. Deze frequentie van voortgangsgesprekken is de minimale eis. Het staat de opleider, de docent of het hoofd vrij de frequentie te verhogen – mits gedocumenteerd – als daar redenen voor aanwezig zijn.

### Voortgangsgesprek met opleider

De opleider beoordeelt de competentieontwikkeling van de aios aan de hand van beschikbare informatie uit bijvoorbeeld observaties in de praktijk of stage, en leergesprekken. Hij of zij gebruikt hierbij de competentiebeoordelingslijsten. De opleider kan het instituut vragen om advies of hulp bij de beoordeling. Het voortgangsgesprek is ook bedoeld om waar nodig het IOP bij te stellen. De aios maakt een verslag van het voortgangsgesprek (maar ook de opleider kan in onderlinge afspraak het verslag schrijven). De opleider voegt zo nodig zijn of haar zienswijze toe. Na ondertekening door aios en opleider komt het verslag in het portfolio. Een nadere uitwerking van de inhoud van de voortgangsgesprekken met de opleider staat in het Landelijk Toetsplan.

### Voortgangsgesprek met docent(en)

De docent voert voortgangsgesprekken met de aios. Meestal is dit gesprek aansluitend op het voortgangsgesprek met de opleider. Ook is het mogelijk de voortgangsgesprekken gecombineerd te houden, dus een gesprek met opleider, docent en aios. Aan de hand van de beschikbare informatiebronnen, zoals toetsen, terugkomdagen en leeropdrachten, beoordeelt de docent onafhankelijk de competentieontwikkeling van de aios. De aios maakt een verslag van dit voortgangsgesprek (maar ook de docent kan in onderlinge afspraak het verslag schrijven) en stelt eventueel zijn of haar leerdoelen en plannen bij. De docent voegt zo nodig zijn zienswijze toe. Ook dit verslag komt, na ondertekening door beide partijen, in het portfolio. Een nadere uitwerking van de inhoud van de voortgangsgesprekken met de docent staat in het Landelijk Toetsplan.

---

<sup>20</sup> Zie ook de Begrippenlijst, bijlage I.

<sup>21</sup> Zie ook de Begrippenlijst, bijlage I.

### Voortgangsgesprek en beoordeling tijdens stages (jaar 2)

Tijdens de stage voeren de stageopleider en docent een voortgangsgesprek met de aios aan de hand van een ingevulde competentiebeoordelingslijst. Aan het eind van elke stage beoordeelt de stageopleider of de aios de stage met voldoende resultaat heeft afgerond en doet daarvan verslag. Op basis van de voortgangsgesprekken adviseert de docent het hoofd over de voortgang van de aios. De aios dient alle stages met voldoende resultaat af te sluiten. Op basis van de stagebeoordelingen en het advies van de docent neemt het hoofd een besluit over de voortgang van de opleiding.

## Besluitvorming

### Procedure beoordeling en beslissing

- a. Vóór het einde van de opleidingsperioden in de huisartspraktijk (jaar 1 en jaar 3) vinden de voortgangsgesprekken plaats tussen opleider en aios en tussen docent en aios, als basis voor de formele selectieve beoordeling van de aios. Beide beoordelingen resulteren in een advies aan het hoofd van het opleidingsinstituut of de aios geschikt is de opleiding voort te zetten of af te ronden. Voor het eind van het stagejaar (jaar 2) is er zo'n zelfde voortgangsgesprek, tussen docent en aios, voor selectieve beoordeling en advies aan het hoofd. De aios heeft het recht zijn of haar zienswijze hierop te geven en aan het advies toe te voegen.
- b. Aan het einde van het eerste en tweede opleidingsjaar neemt het hoofd op basis van dit advies één van de volgende beslissingen<sup>22</sup>:
  - De opleiding van de aios wordt voortgezet.
  - De opleiding van de aios wordt onder voorwaarden voortgezet.  
Dit geldt in elk geval als de stage-opleider, de opleider of de docent(en) niet alle competentiegebieden als 'voldoende' beoordelen bij de selectieve beoordeling én als de beslissing niet inhoudt dat de opleiding van aios wordt beëindigd.
  - De opleiding van de aios wordt niet voortgezet.
- c. Als de opleiding van de aios onder voorwaarden wordt voortgezet, stelt het opleidingsinstituut de aios schriftelijk in kennis van de voorwaarde(n) waaraan de aios moet voldoen, evenals van de termijn en de wijze waarop dit beoordeeld zal worden. Dit wordt gedocumenteerd in het portfolio.
- d. Het hoofd kan in bijzondere gevallen de selectieve beslissing maximaal drie maanden uitstellen.
- e. Bij uitstel van de selectieve beslissing kan het hoofd besluiten tot aanvullende toetsing van de aios. De aios krijgt schriftelijk bericht van de inhoud van deze toetsing, de manier waarop getoetst wordt, wat daarbij van de aios verwacht wordt en de consequenties van de resultaten.
- f. Uiterlijk drie maanden voor het beoogde einde van de opleiding neemt het hoofd één van de volgende beslissingen:

---

<sup>22</sup> Kaderbesluit B.4.3.c

- De opleiding van de aios wordt voltooid.
- De opleiding van de aios wordt verlengd.
- De opleiding van de aios wordt voortijdig beëindigd.

### Verlenging opleidingsduur

Als er sprake is van vertraging in de competentieontwikkeling van de aios, kan het hoofd de opleidingsduur (zoals bedoeld in Kaderbesluit B.5) verlengen met maximaal zes maanden<sup>23</sup>.

### Tussentijdse beëindiging

Het hoofd heeft de bevoegdheid om de opleidingsovereenkomst met de aios tussentijds op te zeggen vanwege 'niet opleidbaar zijn' (onvoldoende groeipotentie) van de aios of andere zwaarwichtige redenen<sup>24</sup>. Dat kan op elk moment in de opleiding; er geldt een opzegtermijn van ten minste één maand<sup>25</sup>. Het hoofd informeert hierover de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

### Geschillen

Bij een geschil over de toepassing van het Protocol Toetsing en Beoordeling geldt de geschillenprocedure van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> Kaderbesluit B4.3 onder d, B.6 en B.10.

<sup>24</sup> Kaderbesluit C18.1b.

<sup>25</sup> Kaderbesluit B.15.

<sup>26</sup> In te zien op [www.knmg.artsennet.nl](http://www.knmg.artsennet.nl).





## 6. Naar een implementatieplan

In de huisartsopleiding staat leren in de praktijk voorop. Het onderwijs op het instituut ondersteunt dit met een lokaal opleidingsplan. De definitie van opleidingsplan is: ‘een georganiseerde reeks activiteiten die de verwerving van de benodigde competenties bevorderen’<sup>(1)</sup>. Die activiteiten vinden plaats in zowel de praktijk (in de opleidingspraktijk of stage-instelling) als op het instituut. Ze hebben tot doel dat de aios de competenties verwerft die nodig zijn voor een goede beroepsuitoefening.

Het advies aan de opleidingsinstituten is om een lokaal ‘implementatieplan’ te maken voor het lokale opleidingsplan. Dit hoofdstuk is hierbij een hulpmiddel. De tekst bestaat uit twee delen: [advies bij het opstellen van een lokaal opleidingsplan](#) en [advies bij het invoeren van dit plan](#).

### Advies bij het opstellen van een lokaal opleidingsplan

Bij het uitwerken van een lokaal opleidingsplan zijn er zeven kernpunten. Die staan in Tabel 1, met bijbehorende aandachtspunten. De kernpunten en aandachtspunten zijn afgeleid van de conceptuitwerking ‘Curriculum’ van het Kwaliteitsinstrument GEAR voor de GEAR-ronde 2017/2018. Alleen het kernpunt ‘toetsing en beoordeling’ maakt geen deel uit van het GEAR-domein Curriculum; het is toegevoegd om het overzicht compleet te maken.

**Tabel 1 – Kernpunten van een lokaal opleidingsplan**

Kernpunt	Aandachtspunten
1. Inhoud van het curriculum	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wat wordt wel en wat wordt niet opgenomen in het curriculum, en waarom (niet)?</li><li>• Wie is betrokken bij deze besluitvorming en op welke manier (stafleden, opleiders, aios, externen)?</li><li>• Hoe communiceert het instituut besluiten naar betrokkenen?</li><li>• Hoe wordt gecontroleerd of de inhoud van het curriculum voldoet aan de landelijke kaders (Landelijk Opleidingsplan en competentieprofiel)?</li></ul>
2. Samenhang in het curriculum	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wat leert de aios in welke fase van de opleiding?</li><li>• Wat leert de aios waar en hoe (terugkomdag, opleidingspraktijk, stagepraktijk, opdrachten, zelfstudie)?</li><li>• Hoe maken we voor opleiders, aios en stafleden inzichtelijk wat in de aios in welke fase moet leren, en welke mogelijkheden bieden we hiervoor (opleidingspraktijk, terugkomdag, lokaal en landelijk onderwijs, opdrachten en zelfstudie)?</li></ul>

- 3. Opleidingsactiviteiten

  - Hoe maken we voor aios, stagebegeleiders en stafleden duidelijk wat de positie van de stages is in de doorlopende leerlijnen van de huisartsopleiding?
  - Hoe stemmen we lokaal onderwijs af op landelijk onderwijs (STARtclass en Tweedaagse Chronische Zorg)?
  - Welke opleidingsactiviteiten passen bij de beoogde doelen?
  - Hoe stimuleren opleiders en docenten dat de aios in de praktijk voldoende ervaring opdoet binnen alle competentiegebieden en opleidingsthema's?
  - Hoe zorgen aios en stageopleiders ervoor dat de individuele leerdoelen van de aios en zijn/haar activiteiten in de stages relevant zijn voor de opleiding tot huisarts? En dat het IOP hierbij centraal staat?
- 4. Toetsing en beoordeling

  - Hoe zorgen we ervoor dat toetsing een optimale bijdrage levert aan het leren van de aios?
  - Hoe wordt er getoetst en beoordeeld?
  - Hoe communiceren we aan betrokkenen waarom dit zo gebeurt?
  - Hoe bereiken we de borging van een adequate uitvoering van toetsing en beoordeling?
- 5. Onderwijs op maat, keuzemogelijkheden en differentiatie

  - Hoe bieden we in de reguliere onderwijsprogramma's voldoende mogelijkheden tot verdieping en verbreding?
  - Hoe bieden we met aanvullende programma's onderwijs op maat, passend bij het IOP van de aios?
  - Hoe verhouden de landelijke differentiaties zich tot het reguliere aanbod?
- 6. Benodigde expertise opleiders en docenten

  - Welke expertise hebben (stage)opleiders, docenten en onderwijsontwikkelaars nodig?
  - Hoe halen we deze expertise binnen en hoe zorgen we ervoor dat opleiders en docenten deze ontwikkelen?
- 7. Kwaliteitsbewaking en innovatie van onderwijs

  - Hoe zorgen we dat nieuwe ontwikkelingen in het vak snel onderdeel worden van het curriculum?
  - Hoe zorgen we voor verbetering van opleidingsactiviteiten op basis van gebruikerservaringen (aios, docenten, opleiders)?
  - Hoe zorgen we voor planmatige verbetering en innovatie van ons curriculum?

## Advies bij het invoeren van een lokaal opleidingsplan

Voor het invoeren van een lokaal opleidingsplan is, bij wijze van advies, een stappenplan uitgewerkt. Tabel 2 geeft suggesties voor lokale activiteiten, plus een overzicht van geplande landelijke activiteiten.

Tabel 2 – Lokale en landelijke activiteiten bij de invoering van een lokaal opleidingsplan

### Lokale activiteiten

#### Staf

- introductie nieuw Landelijk Opleidingsplan, stand van zaken communiceren;
- onderwijskundige visie ‘werken met KBA’s’ verduidelijken;
- professionalisering staf in ‘werken met KBA’s’: onderwijs ontwerpen, leren van aios begeleiden, opleiders begeleiden en scholen;
- integreren van werken met KBA’s in bestaande docentenscholing.

#### Opleiders

- introductie nieuw Landelijk Opleidingsplan bij (stage)opleiders;
- afstemmen met opleiders: wat leert aios in de praktijk en wat op het opleidingsinstituut? Wat kan de aios bij de opleider leren en wat (nog) niet? Wat zijn systematische lacunes, wat kunnen tijdelijke zijn (bijvoorbeeld palliatie)? Hoe kan het leren gefaciliteerd worden? Wat doet de opleider als hij of zij zelf bepaalde KBA’s niet beheerst?
- integreren van werken met thema’s en KBA’s in het bestaande opleiderscurriculum, bijvoorbeeld in cursussen ‘Een leeromgeving van de praktijk maken’ (zie Landelijk Plan Scholing en Toetsing Huisartsopleiders, 2013), ‘Feedback geven en toetsen’, en ‘Ondersteunen van het leerproces (plannen van leren).’

#### Aios

- introductie nieuw Landelijk Opleidingsplan;
- instructie werken met KBA’s, met onder andere aandacht voor IOP en portfolio.

#### Curriculumontwerp

- in kaart brengen van verschillen Landelijk Opleidingsplan en huidig curriculum, eventueel aanpassen inhoud curriculum;
- teams samenstellen per thema van het opleidingsplan (aios, opleiders/opleider-team, stafleden) en/of eindverantwoordelijken aanwijzen;
- bepalen wat de aios waar leert: opleidingspraktijk, cursorisch onderwijs, landelijk onderwijs;
- zie tabel 1 Kernpunten opleidingsplan voor een gedetailleerde omschrijving van het curriculumontwerp.

#### Toetsing en beoordeling

- aanpassen Toetsplan aan Landelijk Toetsplan;
- instructie aios, docenten en opleiders in werken met KBA’s.

## Landelijke activiteiten

### Ontwikkeling aanvullende producten Landelijk Opleidingsplan

- ontwikkelen van lokaal benodigde hulpmiddelen bij de introductie van het nieuwe Landelijk Opleidingsplan, bijvoorbeeld introductiefilm opleiders over werken met KBA's, of app met overzicht KBA's;
- elke drie jaar actualiseren van thema's, KBA's en de uitgangspunten van de opleiding;
- aanpassen Landelijk Toetsplan en dit elke vijf jaar actualiseren.

### Afstemming en productontwikkeling opleiders

- benoemen gevolgen nieuw Landelijk Opleidingsplan voor de scholing van opleiders;
- zo nodig aanpassen Landelijk Plan Scholing en Toetsing Huisartsopleiders.

### Afstemming en productontwikkeling docenten

- benoemen consequenties voor lokale professionalisering docenten;
- integreren werken met KBA's in bestaande landelijke docentenscholing.

## Advies afstemming en samenwerking

De afstemming en samenwerking op landelijk niveau voor het Landelijk Opleidingsplan vindt plaats door:

- onderlinge uitwisseling en samenwerking tussen instituten, via:
  - werkconferenties Landelijk Opleidingsplan voor stafleden, opleiders en aios;
  - hoofdenoverleg;
  - afstemming tussen lopende projecten (projectgroepen, werkgroepen) via de landelijk coördinator onderwijs;
  - delen van ervaringen en lokale producten via HAWeb.
- gezamenlijke evaluatie van de invoering van het Landelijk Opleidingsplan en van het werken met KBA's in de praktijk;
- uitwisseling met andere medische vervolgoopleidingen/internationaal;
- landelijke publicaties voortvloeiend uit het opleidingsplan, op huisartsgeneeskundig en onderwijskundig gebied.

## Tijdpad

- 1 september 2016: goedkeuring Landelijk Opleidingsplan en invoering op de instituten;
- uiterlijk 1 maart 2017: toevoeging geactualiseerd Landelijk Toetsplan als bijlage bij dit Landelijk Opleidingsplan;
- 2016/2018: stapsgewijze implementatie op de instituten.  
Lokaal bepalen in welke volgorde:
  - aanpassing curriculum;
  - aanpassing toetsing (als onderdeel van het curriculum) en beoordeling;
  - professionalisering docenten;
  - professionalisering opleiders.
- 2017/2018 GEAR-ronde: zelfevaluatie en audit van het domein Curriculum. Hierbij komt de invoering van het nieuwe Landelijk Opleidingsplan aan de orde.

## Literatuur

1. Cate, T.J. ten, Chen, H.C., Hoff, R.G. Peters, H., Bok, H. & Van der Schaaf, M. (2015). Curriculum Development for the workplace using Entrustable Professional Activities: AMEE guide No.99. *Medical Teacher*.



## BIJLAGE 1 Begrippenlijst

<b>Aios</b> <sup>*27</sup>	Arts in opleiding tot specialist, te weten tot specialist huisartsgeneeskunde.
<b>Beoordelen</b>	Op basis van verzamelde informatie bepalen of de aios voldoende voortgang boekt en/of aan de gestelde normen voldoet.
<b>Competentie*</b>	De bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke, authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken/eigenschappen.
<b>ComBeL</b>	CompetentieBeoordelingsLijst. Hulpmiddel voor de opleider, docent en aios om de beoordeling van de competentieontwikkeling van de aios te onderbouwen. De ComBeL bestrijkt de zeven competentiegebieden, waarbij voor elke competentie indicatoren voor de beoordeling zijn omschreven.
<b>Competentiegebied</b>	Cluster van competenties behorend bij de kerntaken van de huisarts: medisch inhoudelijk handelen, communicatie, samenwerken, organiseren, maatschappelijk handelen, wetenschap en onderwijs en professionaliteit.
<b>Cursorisch onderwijs</b>	Gestructureerd onderwijs, in aanvulling op praktijkleren.
<b>Deeltijd*</b>	Minder dan een volledige week werkzaam zijn, zoals beschreven in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden.
<b>Docent</b>	Een staf lid van de huisartsopleiding dat betrokken is bij het onderwijs en de beoordeling van de aios.
<b>Educatieve beoordeling</b>	Beoordeling om te bepalen waar de aios staat in zijn of haar competentieontwikkeling en te benoemen wat er nog nodig is om het gewenste niveau te behalen.
<b>Eindbeoordeling*</b>	Beoordeling van de aios of hij of zij geschikt is en in staat wordt geacht het specialisme waarvoor hij of zij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd.
<b>Hoofd*</b>	Hoofd van een opleidingsinstituut.

---

<sup>27</sup> Deze begrippenlijst sluit zo veel mogelijk aan bij de begripsomschrijvingen in het Kaderbesluit CHVG. Begrippen met een \* zijn letterlijk overgenomen.

<b>Individueel Opleidingsplan*(IOP)</b>	Uitwerking van het opleidingsplan op individueel niveau dat aangeeft hoe de aios de benodigde competenties verwerft.
<b>Instituutsreglement*</b>	Reglement dat de praktische gang van zaken regelt tussen het opleidingsinstituut en de aios, opleiders, stageopleiders en de opleidings- en stage-inrichtingen.
<b>KBA</b>	Kenmerkende Beroeps Activiteit: observeerbare activiteit die exemplarisch is voor het huisartsgeneeskundig handelen.
<b>Landelijk opleidingsplan*</b>	Plan dat het kader stelt voor de inrichting en de uitvoering van de opleiding.
<b>Leren</b>	Leerproces van de aios en diens leerresultaat: competentieontwikkeling.
<b>Leerwerkplan*</b>	Plan dat de vorm en inhoud beschrijft van het praktisch en theoretisch gedeelte van de opleiding in de praktijk van de opleider, de opleidingsinrichting of stage-inrichting, met inachtneming van het opleidingsplan.
<b>Thema</b>	Kenmerkend onderdeel van de huisartsgeneeskunde dat expliciet aandacht behoeft in de huisartsopleiding.
<b>Opleider*</b>	Stageopleider of huisartsopleider (een door de RGS voor de opleiding erkende huisarts onder wiens verantwoordelijkheid een gedeelte van de opleiding tot huisarts plaatsvindt).
<b>Observeren</b>	Zorgvuldig waarnemen.
<b>Portfolio</b>	Documenten waaruit de ontwikkeling van een aios blijkt. Op basis van dit dossier worden leerdoelen bepaald. De aios beheert dit dossier.
<b>Programmatisch toetsen</b>	Een veelheid en verscheidenheid van toetsvormen en beoordelaars, met daaruit voortkomend betekenisvolle feedback, op basis waarvan van tijd tot tijd voortgangsbepalingen worden genomen.
<b>Stage*</b>	Deel van de opleiding dat plaats vindt buiten het specialisme huisartsgeneeskunde
<b>Toetsen</b>	Het verzamelen van informatie over het leren en de competentieontwikkeling van de aios, met het doel dit leren te kunnen (bij)sturen en plannen en goed te kunnen begeleiden en om op vaste momenten onderbouwd de voortgang van de aios te kunnen beoordelen.
<b>Toetsinstrument</b>	Hulpmiddel voor het geven van feedback en/of beoordelen van de aios.



<b>Selectieve beoordeling</b>	Beoordeling met als doel vast te stellen of de aiOS het vereiste niveau behaald heeft en of een bepaalde fase van de opleiding of de opleiding als geheel (eindbeoordeling) kan worden afgesloten.
<b>Voltijds*</b>	Een volledige week werkzaam zijn zoals beschreven in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden.
<b>Vrijstelling</b>	De ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van opleiding met als gevolg bekorting van de opleidingsduur.
<b>Zelfstudie*</b>	Voor de opleiding noodzakelijke activiteiten die geen deel uitmaken van de opleiding in de praktijk en het cursorisch onderwijs.



## BIJLAGE 2 Samenstelling expertgroepen en werkgroepen

### EXPERTGROEP

#### OPLEIDINGSTHEMA'S

Joop Blaauw, LHOV  
Carine den Boer, LHOV  
Jettie Bont, LHV  
Ben Bottema  
Herman Bueving  
Marc Eyck, NHG  
Henriëtte van der Horst  
Tim Linssen, LOVAH  
Bas Maiburg  
Paul Ram  
Corry den Rooyen, KNMG  
Fedde Scheele, MMV  
Margreet Wieringa – de Waard

#### EXPERTGROEPEN THEMA'S EN KBA'S

##### Korte-episodeszorg

Patrick Bindels (voorzitter)  
Marjolein van Baal  
Marie Louise Bartelink  
Bas Maiburg  
Katinka Prince

##### Spoedeisende Zorg

Frank Baarveld (voorzitter)  
Gijs Elshout  
Paul Giesen  
Peter de Groof  
Yvonne Guldemond-Hecker  
Marinella Langendoen-Roel  
Marcel Reinders

##### Chronische Zorg

Jean Muris (voorzitter)  
Marie-Anne van Alphen  
Meike Bruinsma  
Pieter van den Hombergh  
Bart Thoonen

##### Zorg voor ouderen met complexe problematiek

Jacobijn Gussekloo (voorzitter)  
Ben Bottema  
Jolijn de Graaff  
Sonja Hanedoes  
Lida de Jong  
François Schellevis

##### Zorg voor het kind

Marjolein Berger (voorzitter)  
Gijs Elshout  
Marjolein Krul  
Tineke Polman  
Lili van Rhijn  
Teun Tanja

##### Zorg voor patiënten met SOLK

Nettie Blankenstein (voorzitter)  
Renée Elsas  
Hans Faddegong  
Riëtta Oberink  
Tim olde Hartman

##### Zorg voor patiënten met psychische klachten en aandoeningen

Harm van Marwijk  
Dick Walstock  
Annemarie de Koning  
Kees van der Post

##### Palliatieve en terminale zorg

Marcel Reinders (voorzitter)  
Wietze Eizenga  
Claudia Frakking  
Sjoerd Joustra  
Carla Juffermans  
Julia Sterk  
Bernardina Wanrooy

##### Preventie

Pim Assendelft (voorzitter)  
Kristel van Asselt  
Merijn Codefrooij  
Paul Jonas  
Max Rubens

##### Praktijkmanagement

Ger Plat (voorzitter)  
Paul van Dijk  
Jacqueline van der Geest  
Joost Leferink  
Marijn van Oord  
Renée Weersma  
Mariska de Vroomen

### KLANKBORDGROEP:

#### WERKCONFERENTIES

Annelies Belgraver  
Meike Bruinsma  
Mirella Buurman  
Agnes Diemers  
Ad van Esch  
Geurt Essers  
Monique Filippo  
Gertrude Grijpink  
Charlotte Hofstee  
John Kaal  
Tonnie van Kessel  
Claudia Lobo  
Jeroen van der Lugt  
Bas Maiburg  
Mirjam Mathot  
Marlies van der Meer  
Maaïke Paf  
Robin Raabe  
Chris Rietmeijer  
Norbert Schilder  
Marjolein Schot  
Irene van Sloten  
Bart Thoonen  
Bernadette Snijders-Blok  
Harry Schleijsen  
Kees in 't Veld  
Annette Verkerke  
Margit Vermeulen  
Maarten Vinkenborg  
Jacqueline Vos  
Ester Wesseling  
Gerda van der Woude

#### WERKGROEP UITGANGSPUNTEN

##### OPLEIDING

Agnes Diemers  
Geurt Essers  
Bas Maiburg  
Robin Raabe  
Chris Rietmeijer  
Norbert Schilder  
Marjolein Schot  
Bart Thoonen  
Kees in 't Veld  
Margit Vermeulen  
Maarten Vinkenborg  
Jacqueline Vos  
Gerda van der Woude