

Leidraad voor het leren dienstdoen

Aios op de huisartsenpost

De vernieuwde Leidraad Diensten is tot stand gekomen in samenwerking met het werkveld (Coördinatoren Diensten, Opleidingscoördinatoren, LOVAH, LHOV, managers van posten, Huisartsopleiding Nederland, SBOH en InEen).

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Rollen en taken op de huisartsenpost	5
2. Kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's)	5
3. Stapsgewijs en planmatig ontwikkelen	7
4. Verantwoordelijkheden	7
4a De aios	8
4b. De opleider	8
4c. Het opleidingsinstituut	9
4d. De huisartsenpost	10
4e. De opleidingscoördinator	10
4f. Huisartsopleiding Nederland, SBOH en InEen	11
4g. Delegeren van verantwoordelijkheden: waarnemend opleider	11
4h. Overzicht verantwoordelijkheden Leidraad Diensten	12
5. Voorzieningen	14
6. Opleidingseisen	14
7. Onderwijs spoedzorg	15
7a. Centraal landelijk onderwijs	
7b. Cursorisch onderwijs op het opleidingsinstituut	
7c. Leren en werken op de huisartsenpost	
8. Introductie op de huisartsenpost	15
9. Registratie diensten	18
10. Inhoud E-portfolio dienstdoen	18
11. Beoordeling bekwaamheid aios	18
12. Dienstdoen met supervisie op afstand	19
Gebruikte afkortingen en definiëring van begrippen	20

Bijlages

1. Functieprofiel Opleidingscoördinator op de huisartsenpost	
2. Functieprofiel Coördinator Diensten	
3. Leren en werken op de huisartsenpost	
4. Trainingsformat 'Instroommanagement': triëren, superviseren en autoriseren op de huisartsenpost	
5. Richtlijn inzet opleidingsgelden	

Inleiding

Deze Leidraad voor het leren dienstdoen (kortweg Leidraad Diensten) geldt als uitvoeringsregeling voor het leren dienstdoen op de huisartsenpost. Uitgangspunt hierbij is het waarborgen van het gezamenlijke doel: het adequaat opleiden van aios tot het leveren van spoedzorg.

In deze Leidraad wordt beschreven *wat* ervoor nodig is om dit doel te bereiken. *Hoe* dit bereikt kan worden staat in een aparte bijlage.

Spoeisende zorg is één van de thema's in het Landelijk Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde. Naast de spoedzorg tijdens de reguliere praktijken, zal de aios voornamelijk tijdens de avond- nacht- en weekenddienst ervaring hierin opdoen. De huisartsenpost biedt de aios hiertoe de gelegenheid.

Opbouw Leidraad

De werkzaamheden van de huisarts op de huisartsenpost zijn te verdelen in vier rollen: consultarts, visite-arts, telefoonarts en regiearts. De regiearts rol is voorbehouden aan ervaren huisartsen, die hiervoor meestal een speciale opleiding gevolgd hebben, en behoort niet tot de opleidingsdoelen van de opleiding. Omdat de rol van telefoonarts in het land op verschillende wijze wordt ingevuld, heeft Huisartsopleiding Nederland besloten om in de Leidraad Diensten niet meer te spreken over de rol van telefoonarts maar over de taken van *instroommanagement*: triëren, autoriseren, superviseren. Het leren samenwerken met chauffeur, ambulancedienst, tweede lijn en thuiszorgorganisaties is bij alle rollen en taken van groot belang (zie hoofdstuk 1).

De benodigde kennis, vaardigheden en attitude die de aios moet verwerven om de rollen van consult- en visite-arts en de taken triëren, superviseren en autoriseren te kunnen uitvoeren zijn geconcretiseerd in de zogenoemde Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's). Opleider en aios bepalen aan de hand van de KBA's waar leerpunten liggen. Door middel van observaties en feedback beoordeelt de opleider de voortgang. Als hulpmiddel bij deze beoordeling kan gebruik worden gemaakt van de Korte Praktijkbeoordelingen (KPB's) (zie hoofdstuk 2).

Het dienstdoen op de huisartsenpost biedt de aios de gelegenheid om zich te bekwamen in spoedzorg met als doel dat de aios geleidelijk met supervisie op afstand de spoedzorg adequaat en veilig kan leveren. De opleider superviseert de aios tijdens de diensten. Het niveau van supervisie is afhankelijk van de ontwikkeling van de aios. Hoofdstuk 3 beschrijft de verschillende niveaus van supervisie.

Belangrijke aandachtspunten in de Leidraad Diensten zijn de verantwoordelijkheden van de diverse bij de opleiding betrokken partijen (zie hoofdstuk 4), noodzakelijke voorzieningen (zie hoofdstuk 5) en de diverse opleidingseisen (zie hoofdstuk 6).

De overige hoofdstukken bestaan uit een overzicht van onderwijskundige zaken die ten behoeve van het leren dienstdoen op de post in de beide opleidingsperioden in de huisartspraktijk aan bod komen (zie hoofdstukken 7 t/m 13). De grootste aanpassing ten opzichte van de vorige versie van de Leidraad is dat de drie bekwaamheidsverklaringen consultarts, visite-arts en telefoonarts zijn vervallen. Hiervoor in de plaats komen voortgangsrapportages en één bekwaamheidsverklaring 'supervisie op afstand' (zie hoofdstuk 11 en 12).

Voor de communicatie over wat de huisartsenpost als opleidingsplek te bieden heeft is voor betrokkenen een digitale toolbox met voorlichtingsmateriaal ontwikkeld (zie hoofdstuk 7c).

Leidraad is dynamisch

De Leidraad is een dynamisch document dat op basis van nieuwe ontwikkelingen in de huisartsenzorg regelmatig aangepast wordt.

Het kan zijn dat onderdelen van dit document niet helemaal aansluiten bij de specifieke situatie van de diverse opleidingsinstituten en huisartsenposten. Het is aan de betrokken partijen om lokale aanpassingen te maken in de geest van dit document. Afwijken van de richtlijn is mogelijk als dit beter past bij het leerproces van de aios, na overleg en met instemming van aios, opleider en groepsbegeleider.

1. Rollen en taken op de huisartsenpost

De opleiding op de huisartsenpost richt zich op het leren uitvoeren van de rol van consultarts en visite-arts en op het leren beheersen van de taken triëren, superviseren en autoriseren (instroommanagement). Voor elk van deze rollen en taken zijn bijbehorende KBA's ontwikkeld. Om deze rollen en taken optimaal te kunnen uitvoeren is het van belang, dat er een goede samenwerking met chauffeur, ambulancedienst, tweede lijn en thuiszorgorganisaties tot stand komt.

1a. Na een introductieperiode op de huisartsenpost begint de aios als *consultarts*. Deze ziet de patiënten die naar de huisartsenpost komen na voorafgaande triage.

De consulten betreffen veel voorkomende, kortdurende klachten die door de patiënten als spoedeisend ervaren worden. De aios wordt op de post vaker dan in de opleidingspraktijk geconfronteerd met ernstige ziektebeelden en spoedeisende situaties. Daarbij is het morbiditeitspatroon de laatste jaren aan het verschuiven en worden er steeds meer patiënten, vooral ouderen, met hoog complexe problematiek op de post gezien.

Ondanks het feit dat er in toenemende mate op de post medische informatie vanuit de huisartspraktijk beschikbaar komt is onbekendheid met de voorgeschiedenis en het medicatiegebruik van de patiënt een complicerende factor bij deze rol. Een andere moeilijkheidsfactor is het leren omgaan met tijdsdruk.

1b. Als *visite-arts* wordt de aios geconfronteerd met spoedgevallen en plotse exacerbaties van bestaande ziektes. In korte tijd wordt de aios geconfronteerd met een breed scala aan diverse vaak ernstige ziektebeelden. Ook hier steeds meer kwetsbare patiënten met vastgelopen complexe zorgproblemen, die vaak op de grens van het medisch en zorgdomein liggen.

1c. De taken van het *instroommanagement* zijn: het op urgentie *triëren* van op de post binnenkomende telefoontjes, het *superviseren* van de triagisten bij het triageproces en het *autoriseren* van de contacten die zelfstandig door de triagisten zijn afgehandeld. Vanwege de hoge werkdruk op de post wordt er bij de triage steeds meer aandacht besteed aan het triëren: 'alleen contact bij spoed'.

NB. Beheersing van Basic Life Support-technieken en ABCDE-systematiek is een vereiste voor het leren uitvoeren van de rol van consultarts en visite-arts.

NB. In de vorige editie van de Leidraad Diensten was opgenomen dat de aios verplicht is om zich te bekwamen in de rol van telefoonarts. In deze editie is dat aangepast. Een duidelijke taakomschrijving van de functie 'telefoonarts' ontbreekt. In het land wordt deze functie op verschillende wijze ingevuld. De kerntaak van de telefoonarts bestaat uit instroommanagement: triëren, autoriseren, superviseren. Op meerdere posten fungeert de telefoonarts echter ook als regiearts, welke functie een bredere taakstelling kent.

Tijdens nachtdiensten is er meestal geen telefoonarts ingeroosterd en wordt het instroommanagement door de consult- of visitearts gedaan. Een aanzienlijk deel van de nachtdiensten wordt gedaan door waarnemers, vaak pas afgestudeerde huisartsen. Het is dus van belang dat pas afgestudeerde huisartsen ook de taken van het instroommanagement beheersen. Het ontbreken van deze competentie kan immers leiden tot calamiteiten, waarmee de veiligheid van de patiënt en de huisarts zelf in het geding is.

Vanwege deze argumenten heeft Huisartsopleiding Nederland besloten om in de Leidraad Diensten niet meer te spreken over de rol van telefoonarts, maar *over de taken van instroommanagement: triëren, autoriseren, superviseren*.

2. Kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's)

Spoedeisende zorg is één van de thema's van het Landelijk Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde. In de bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) zijn alle competenties die een huisarts nodig

heeft weergegeven. De KBA's kunnen gebruikt worden als onderlegger bij het formuleren van leerdoelen en het komen tot een plan van aanpak (hoe wil de aios leerdoelen gaan bereiken?). Het is van belang dat de opleider de voortgang van de aios en het beheersingsniveau in de vorm van KBA's volgt en de aios van gerichte feedback voorziet.

Aanbevolen wordt om de Korte Praktijkbeoordelingen (KPB) te gebruiken als hulpmiddel bij het direct, via video, of streaming observeren van de aios op de huisartsenpost. Het resultaat van deze beoordeling legt de aios vast in het E-portfolio (minimaal één KPB bij de start van de opleiding, een tweede in Q2 en een derde in Q3 van het opleidingsjaar).

De KBA's zijn gerangschikt naar de verschillende rollen en taken. Een groot deel van de KBA's is voor meerdere rollen belangrijk. Het is dan ook van groot belang dat bij de voortgangsbeoordeling van bijvoorbeeld 'visite-arts' ook de KBA's betrokken worden die beschreven zijn bij 'consultarts'. Immers de KBA's moeten dan worden uitgevoerd in andere omstandigheden zoals de thuissituatie met minder ondersteuning, bijkomende complicerende factoren (bereikbaarheid, omstanders, huisdieren) en andere samenwerkingspartners.

3. Stapsgewijs en planmatig ontwikkelen

Consultvoering op de huisartsenpost verschilt van de consultvoering in de dagpraktijk: incidentele spoedvraag van onbekende patiënten in de context van een spoedpost versus longitudinale zorg bij bekende patiënten met bekende historie en context van de praktijk. Dienstdoen op de huisartsenpost vereist dan ook een andere aanpak en andere competenties dan in de dagpraktijk. Om de competentieontwikkeling van de aios passend bij de context van de huisartsenpost te volgen, feedback te geven en te beoordelen zal een opleider de aios tijdens het werken op de huisartsenpost met enige regelmaat moeten observeren.

In de dagpraktijk wordt het handelen van de aios geobserveerd met behulp van directe observatie of via video-opnames. Op de huisartsenpost stuit het maken van video-opnames vaak op praktische bezwaren (privacy en tijdgebrek). Er bestaan echter methodes om de aios te observeren in een andere kamer, via een videoverbinding, (meekijkmodule via streaming). Ook zijn er inmiddels mogelijkheden om video-opnames te maken en veilig op te slaan om later in de praktijk te bespreken. Zo kan zicht verkregen worden op de ontwikkeling van de consultvoering van de aios passend bij fase van de opleiding en bij de context van de huisartsenpost.

In hoofdstuk 2 zijn de werkzaamheden van de huisarts op de huisartsenpost functioneel ingedeeld naar rollen en taken. In de opbouw van de KBA's is een volgorde opgenomen waarin de aios zich kan bekwamen in de rol van consult- en visite-arts en in de taken van het instroommanagement. Aanbevolen wordt om het verwerven van deze vaardigheden stapsgewijs en planmatig te laten plaatsvinden:

- In het eerste opleidingsjaar ligt het zwaartepunt op het opdoen van ervaringen als consultarts. Daarbij is het ook van belang dat aios in het eerste jaar al kennismaken met het triageproces.
- In het derde opleidingsjaar ligt het zwaartepunt op het opdoen van ervaringen als visite-arts en het leren uitvoeren van instroommanagement. Omdat deze laatste taken een hoge moeilijkheidsgraad hebben kunnen aios het instroommanagement pas volledig uitvoeren als ze voldoende ervaring als consultarts en visite-arts hebben opgedaan.

NB. Kennis van de urgentiecriteria van het [NTS \(Nederlandse Triage Standaard\)](#) is voorwaarde om de uitgevoerde triages van de triagisten te kunnen autoriseren en daarnaast de criteria te kunnen toepassen bij van de triagisten overgenomen moeilijke triages.

NB. Op sommige huisartsenposten vindt geen toedeling van rollen plaats en vervult de huisarts tijdens de dienst meerdere rollen. Het is in het kader van de opleiding aan te raden om te focussen op één van de rollen en taken passend bij de fase van de opleiding om daarmee de voortgang van de aios binnen die rol of taak goed te kunnen beoordelen.

Het traject waarlangs de aios zich bekwaamt in het leveren van spoedzorg is afhankelijk van diverse factoren (individuele ervaring en groei, mogelijkheden en beperkingen op de post). De opleider begeleidt de aios bij dit traject via supervisie met observatie en feedback. Het niveau van supervisie is afhankelijk van de ontwikkeling van de aios. In grote lijnen worden de volgende niveaus van supervisie onderscheiden:de

1. De aios observeert de opleider (rolmodel).
2. De opleider observeert de aios (directe supervisie).
3. De aios werkt zonder directe supervisie met ad-hoc observatie. De opleider is fysiek op de post beschikbaar voor supervisie: direct, via streaming (meekijkmodule) of aan de hand van gemaakte video-opnames.
4. De aios werkt zonder directe supervisie. De opleider is niet meer fysiek op de post aanwezig, maar wel beschikbaar en bereikbaar. De opleider volgt de verrichtingen van de aios via de aios-volg-module¹. Nabespreking vindt plaats op initiatief van aios en/of opleider.

Supervisie	Aios	Opleider
Niveau 1	observeert	rolmodel
Niveau 2	voert uit in bijzijn opleider	directe supervisie
Niveau 3	doet dienst	supervisie direct beschikbaar
Niveau 4	doet dienst	supervisie op afstand beschikbaar

Over het algemeen zal de aios in het derde jaar vanaf de 6^e tot uiterlijk de 9^e maand van de opleiding starten met dienstdoen met supervisie op afstand (niveau 4).

Omdat in deze fase de aios de werkzaamheden van een volwaardige huisarts verricht is het belangrijk om momenten van observatie en nabespreking in te lassen om te beoordelen of de aios hiertoe daadwerkelijk in staat is (zie hoofdstuk 11 en 12). Hierbij is ook van belang dat de aios kan voldoen aan de werkdruk op de huisartsenpost.

4. Verantwoordelijkheden

Invulling geven aan het op adequate wijze opleiden van aios in spoedzorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aios en opleider, van het instituut en van het management van de huisartsenpost. Iedere stakeholder heeft daarin zijn eigen taak.

Binnen de *Leidraad Diensten* is sprake van twee soorten verantwoordelijkheden: ten aanzien van de patiëntenzorg en ten aanzien van de opleiding. Binnen het leerproces dat zich tijdens de dienst afspeelt hebben alle partijen die op de huisartsenpost bij de opleiding van de aios betrokken zijn ieder een eigen specifieke verantwoordelijkheid.

Belangrijk uitgangspunt bij dit hoofdstuk is dat opleiders en aios onder de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) vallen. Op basis van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) draagt de opleider de professionele verantwoordelijkheid voor de inhoud van de zorg die door de aios geleverd wordt (kaderbesluit CHVG). De huisartsenposten vallen onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De Wkkgz stelt slechts globale eisen aan de te verlenen zorg. De eigen verantwoordelijkheid van de zorginstelling (in dit geval de huisartsenpost)

¹ Met de aios-volgmodule kan de opleider via een laptop op afstand meekijken in de registraties van de aios in het informatiesysteem van de huisartsenpost.

voor kwalitatief goede zorg is het uitgangspunt.

De individuele zorginstelling (of koepelorganisatie) moet de algemene eisen die de wet stelt zelf nader uitwerken en invullen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz. Omdat de Wkkgz de eerste verantwoordelijkheid voor het leveren van goede zorg bij de zorginstelling zelf legt, zal het accent bij het toezicht vooral liggen op de manier waarop een instelling de eigen kwaliteit bewaakt, beheerst en verbetert. De overheid blijft eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorgverlening in Nederland.

Als een beroepsbeoefenaar in een instelling in de reguliere zorg niet voldoet aan de in de Wet BIG gestelde eisen, verleent de instelling geen goede zorg.

Hieronder worden de verantwoordelijkheden per betrokken partij besproken.

4a. De aios

T.a.v. de patiëntenzorg

De aios is zelfstandig bevoegd om patiëntenzorg te leveren, verantwoordelijk voor zijn eigen medisch handelen en onderworpen aan het Wettelijk tuchtrecht. Bij eventuele klachten valt de aios onder de klachtenregeling van de opleider. Hoewel de aios wettelijk bevoegd is alle handelingen zelfstandig te verrichten beschikt hij niet in alle gevallen over de benodigde bekwaamheid. De aios dient te allen tijde zelf te beoordelen of hij bekwaam is om de gevraagde opdracht uit te voeren. Als hij zich niet bekwaam acht, meldt hij dat bij de geringste twijfel aan de opleider. De opleider dient zich dan in de situatie te verdiepen en te besluiten of hij afgaat op de informatie van de aios dan wel de patiënt eerst zelf wil zien. Vervolgens geeft hij afhankelijk van de situatie de aios een advies of besluit om de verantwoordelijkheid over te nemen. Als de opleider op dat moment niet lichamelijk aanwezig is kan dit overleg ook telefonisch plaatsvinden. De eigen verantwoordelijkheid kan ertoe leiden dat in zeer urgente situaties, waarin geen tijd is om zelf de patiënt te gaan beoordelen, de aios of de opleider besluit om de patiënt direct in te sturen naar de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis.

T.a.v. de opleiding

De aios heeft de verantwoordelijkheid om de benodigde competenties te verwerven en is verantwoordelijk voor zijn eigen leerproces hierin. Hij stelt samen met de opleider zijn individuele opleidingsplan op. Daarin wordt aangegeven welk niveau van supervisie noodzakelijk is en op welke wijze het volgende niveau zal bereiken. Dit impliceert dat de aios dient aan te geven op welke wijze hij de KBA's in de rollen en taken denkt te gaan beheersen. Daartoe houdt hij in het E-portfolio (zie hoofdstuk 10) bij welke resultaten hij behaalt bij toetsen en beoordeling.

4b. De opleider

T.a.v. de patiëntenzorg

De opleider is verantwoordelijk voor de patiënten waarmee hij een behandelrelatie aangaat, ook als hij deze huisartsgeneeskundige zorg tijdens het dienstdoen (onder zijn begeleiding) overdraagt aan een aios. In die zin is de opleider eindverantwoordelijk voor de door de aios geleverde patiëntenzorg. Echter, als de aios in de door hem geboden patiëntenzorg een individuele fout maakt, is de opleider in tuchtrechtelijke zin *niet* verantwoordelijk, *mits*:

1. De opleider zich ervan heeft vergewist dat de kwaliteit van de organisatie op de huisartsenpost zodanig is dat de aios in staat geacht kan worden om adequate patiëntenzorg te leveren (zoals de aanwezigheid van protocollen en werkafspraken, de aanwezigheid van voldoende ondersteunend personeel en het afstemmen van de opdrachten op de werkdruk in relatie tot de personele

bezetting).

2. De opleider heeft gezorgd voor een adequate begeleiding van de aios, te weten:

- de opleider moet zich er steeds van vergewissen of de zorg voor een patiënt aan de aios gedelegeerd kan worden: is de aios bekwaam op dit gebied?
- de opleider moet achteraf beoordelen of de door de aios geleverde patiëntenzorg adequaat is geweest;
- de opleider moet zich ervan vergewissen dat de aios in staat is om goed in te schatten wanneer hij de opleider moet consulteren;
- de opleider is te allen tijde voor de aios bereikbaar en beschikbaar voor consultatie en overleg;
- de opleider dient desgevraagd de situatie ter plekke te komen beoordelen.

T.a.v. de opleiding

De opleider deelt de verantwoordelijkheid voor de opleiding van de aios op de post met de aios (zie 4a), het opleidingsinstituut (zie 4c), de huisartsenpost (zie 4d) en de SBOH (zie 4f).

De eerste taak van de opleider is het inwerken van de aios op de huisartsenpost. Vervolgens is de opleider ervoor verantwoordelijk dat de aios begeleid wordt bij het stapsgewijs groeien in de diverse rollen.

De opleider is - samen met de aios - verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van een individueel opleidingsplan. Dit impliceert dat de opleider tijdens en of na de dienst tijd dient vrij te maken voor onderwijs aan de aios. Dit kan in de vorm van consultatie, dagrapportage, consultbespreking of bespreking van de consultvoering (via directe observatie of via video-opnames)².

De opleider zorgt - samen met het opleidingsinstituut - voor een systematische beoordeling van en controle op het functioneren van de aios (zie hoofdstuk 11).

De opleider bewaakt de werkbelasting van de aios in die zin dat leren nog steeds mogelijk blijft. Dit geldt zowel voor overbelasting als voor onderbelasting. Ook draagt de opleider er zorg voor dat de problematiek van de zorgvraag congruent is met de fase van de opleiding waarin de aios verkeert.

De opleider is verantwoordelijk voor een voldoende en gevarieerd aanbod van diensten, opdat de aios de ruimte heeft om zich de benodigde KBA's eigen te maken en kan voldoen aan het minimaal aantal te verrichten diensten (zie hoofdstuk 6).

De opleider is te allen tijde bereikbaar en beschikbaar voor consultatie door de aios. Ook is de opleider bij eventuele vragen of problemen m.b.t. het functioneren van de aios aanspreekpunt voor andere huisartsen en zorgverleners.

4c. Het opleidingsinstituut

T.a.v. de opleiding

Het opleidingsinstituut is verantwoordelijk voor de volgende aspecten van de opleiding van de aios op de huisartsenpost:

- organisatie van de introductie voor aios, in samenwerking met de post (zie hoofdstuk 8);
- cursorisch onderwijs t.b.v. dienstdoen op de post (zie hoofdstuk 7);
- ontwikkeling van onderwijs op de post, in samenwerking met de post;
- toetsing en beoordeling van de aios (samen met de opleiders, zie hoofdstuk 4b);
- scholing van opleiders;
- aan opleiders communiceren over het belang van het creëren van onderwijstijd op de huisartsenpost, in afstemming met de (regio/locatie) managers van de huisartsenpost;
- aanstelling van een *opleidingscoördinator*, in afstemming met de huisartsenpost (voor functieprofiel opleidingscoördinator zie bijlage 1);

² Zie verder de Handreiking "Leren en werken op de huisartsenpost"

- aanstelling van een *Coördinator Diensten* die als taak heeft om te zorgen voor een optimaal opleidingsklimaat op de aan het instituut gelieerde huisartsposten. De Coördinator Diensten fungeert als verbindingspersoon tussen het opleidingsinstituut en diegenen die betrokkenen zijn bij de opleiding op de huisartsenposten, te weten de opleidingscoördinatoren, aios, huisartsopleiders en het management van de post (voor functieprofiel Coördinator Diensten zie bijlage 2).

4d. De huisartsenpost

T.a.v. de patiëntenzorg

Een huisartsenpost is in het kader van de Wkkgz verplicht erop toe te zien dat de op de huisartsenpost werkzame personen goed zorg leveren. Dat geldt dus ook voor de aios. Daarom dient de huisartsenpost na te gaan of:

- de aios de introductie heeft gevolgd;
- er werkafspraken zijn waarin opleider en aios hebben vastgelegd hoe zij onderling hun verantwoordelijkheid t.a.v. de patiëntenzorg hebben geregeld (zie hoofdstuk 4a en 4b);
- de aios een geldige bekwaamheidsverklaring heeft tijdens het dienstdoen met supervisie op afstand (zie hoofdstuk 12).

Als de huisartsenpost van oordeel is dat een aios of opleider niet aan de in dit rapport gestelde eisen voldoet kan de huisartsenpost besluiten om de opleidingsrelatie op te schorten of te staken.

T.a.v. de opleiding

De huisartsenpost heeft een faciliterende taak bij het opleiden van aios tot het leveren van spoedzorg. De post is – met het opleidingsinstituut – mede verantwoordelijk voor:

- het organiseren van een introductie voor aios;
- het faciliteren van gelegenheid (in ruimte en tijd) tijdens de dienst voor de begeleiding van de aios door de opleider (zie ook hoofdstuk 5);
- het faciliteren van onderwijs op de post in samenwerking met het opleidingsinstituut (besteding opleidingsgelden³);
- het geven van de gelegenheid aan de aios om dienst te doen met supervisie op afstand vóór de 8^e maand van het 3^e opleidingsjaar, zodat de opleider kan beoordelen of de aios hierin bekwaam is;
- aan de opleidingscoördinator de gelegenheid bieden om zijn of haar taken uit te voeren.

4e. De opleidingscoördinator

De opleidingscoördinator fungeert als een *trait d'union* tussen de bij de opleiding van de aios op de post betrokken partijen. In bijlage 1 zijn profiel, taken, positie en mogelijke aanstelling van een opleidingscoördinator op de huisartsenpost beschreven.

De verantwoordelijkheden van de opleidingscoördinator zijn:

T.a.v. de patiëntenzorg

De opleidingscoördinator heeft vanuit deze functie géén verantwoordelijkheid t.a.v. de patiëntenzorg.

T.a.v. de opleiding

³ Zie Mantelovereenkomst Huisartsopleiding Nederland, SBOH en InEen (te vinden op www.huisartsopleiding.nl)

- Coördinatie van de opleiding van aios op de huisartsenpost: opleidingscoördinator heeft een verbindingsfunctie tussen zijn/haar post(en) en het opleidingsinstituut.
- Coördinatie van de inhoud van het onderwijs op de post voor aios.
- Het coördineren van logistieke aspecten van de opleiding (introductie op de post, randvoorwaarden);
- Aanspreekpunt voor opleiders, aios, huisartsenpost en opleidingsinstituut.
- Vertegenwoordiging van het instituut vanuit hun huisartsenpost binnen de eigen regio.
- Samen met de Coördinator Diensten optimaliseren van het opleidingsklimaat voor aios en signalering van de behoefte aan kwaliteitsverbetering en onderwijsinnovatie op de post.

4f. Huisartsopleiding Nederland, SBOH en InEen

De verantwoordelijkheden van Huisartsopleiding Nederland, SBOH en InEen ten aanzien van de huisartsenpost en de aios zijn vastgelegd in een mantelovereenkomst tussen deze drie partijen.

4g. Delegeren van verantwoordelijkheden: waarnemend opleider

Er kunnen zich situaties voordoen waarin de opleider de begeleiding van de aios m.b.t. het dienstdoen tijdelijk moet overdragen aan een andere opleider, hier verder aangeduid als de waarnemend opleider. Een concrete situatie doet zich voor als de opleider zelf niet voldoende of alle soorten diensten kan aanbieden om de aios de gelegenheid te geven aan de gestelde eisen te voldoen.

Een opleider kan de verantwoordelijkheid voor de door de aios verrichte patiëntenzorg alleen delegeren aan een andere opleider als voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- de aios is - naar het oordeel van de opleider - goed in staat om in te schatten wanneer hij de opleider moet consulteren (direct invoeren van supervisie);
- bij de overdracht wordt de mate van bekwaamheid van de aios aangegeven en welk niveau van supervisie noodzakelijk is;
- de aios stemt in met de beoogde waarnemend opleider.

De opleider waarborgt dat hij voldoende zicht heeft op de competentieontwikkeling van de aios tijdens het dienstdoen. Voorwaarden hiervoor zijn het doen van voldoende gezamenlijke diensten en, in geval van begeleiding van de aios door een waarnemend opleider, voor een gerichte overdracht betreffende het functioneren van de aios vooraf en na de dienst.

Een niet-opleidende huisarts kan als waarnemend opleider optreden, mits deze voldoet aan de volgende strikte voorwaarden:

- minimaal 3 jaar praktijkervaring (ten minste 0,5 fte);
- ten minste 20 diensten heeft verricht op de betreffende huisartsenpost;
- aantoonbare affiniteit met opleiden.

Het delegeren van de verantwoordelijkheid voor de *opleiding* van de aios aan een andere huisarts kan geheel of gedeeltelijk plaatsvinden. Meestal is het voldoende om alleen het bieden van supervisie, het geven van feedback en de nabespreking van de betreffende dienst te delegeren. De overige opleidingsaspecten blijven onder de verantwoordelijkheid van de eigen opleider vallen. Zo kan de casuïstiek die de aios tijdens de dienst heeft gezien ook in een later stadium met de vaste opleider worden nabesproken.

De noodzaak om de volledige opleidingsverantwoordelijkheid aan de waarnemend opleider te delegeren is alleen in bijzondere omstandigheden aanwezig. Bijvoorbeeld als de eigen opleider ziek wordt, zelf

onvoldoende diensten doet (door welke reden dan ook) of geen taken van instroommanagement uitvoert.

Het is te overwegen om, in afstemming met de Opleidingscoördinator, op een huisartsenpost een vaste pool van waarnemende opleiders te maken. Derdejaars aiOS die bijvoorbeeld een opleider hebben die onvoldoende affiniteit met instroommanagement heeft kunnen zich dan inschrijven voor de diensten met een huisarts uit deze pool.

4h. Overzicht verantwoordelijkheden Leidraad Diensten

In tabel 1 staat een schematisch overzicht verantwoordelijkheden Leidraad Diensten. Dit overzicht wordt voor ieder onderdeel en hoofdstuk van de Leidraad Diensten aangegeven wie primair (P) en wie ondersteunend (O) eindverantwoordelijk is voor het uitvoeren ervan. Afhankelijk van het onderwerp kunnen meerdere actoren primair verantwoordelijk zijn.

Tabel 1: Schematisch overzicht verantwoordelijkheden Leidraad Diensten (P = primair en O = ondersteunend eindverantwoordelijk)

Onderdeel	Nr.	Hoofdstuk	Aios	HA O	Inst	HAP
Aandachts- punten	1	Rollen	P	O	O	O
	2	KBA's	P	O	O	O
	3	Stapsgewijs en planmatig ontwikkelen	P	O	O	O
	4	Verantwoordelijkheden	P	P	P	P
	5	Voorzieningen			O	P
	6	Opleidingseisen	P	O	P	
<i>EERSTE OPLEIDINGSPERIODE IN DE HUISARTSPRAKTIJK</i>						
Voorwaarden vooraf	7	STARTclass [®] jaar 1 ⁴			P	
	8	Introductie op huisartsenpost eerste jaar			P	P
		UZI-pas	p			
Lerend werken jaar 1	7	Cursorisch onderwijs			P	
	9	Registratie diensten	P	O	O	
	10	E-portfolio	P	O	O	
	11	Voorlopige voortgangsgesprek (maand 6 jaar 1)	P	P	O	
	11	Voortgangsgesprek in kader go/no go (maand 9 jaar 1)	P	P	P	
<i>TWEDE OPLEIDINGSPERIODE IN DE HUISARTSPRAKTIJK</i>						
Voorwaarden vooraf						
Lerend werken jaar 3	8	Introductie op huisartsenpost derde jaar			P	P
	7	Cursorisch onderwijs			P	
	9	Registratie diensten	P	O	O	
	10	E-portfolio	P	O	O	
	11	Beoordeling supervisie op afstand (maand 6 jaar 3)	P	P		
	11	Bekwaamheidsverklaring 'supervisie op afstand'	P	P		
	12	Dienstdoen met supervisie op afstand	P	P		O

⁴ Uitvoering door Schola Medica.

5. Voorzieningen

De huisartsenpost heeft een faciliterende taak bij de opleiding van de aios. De op de huisartsenpost aanwezige voorzieningen bepalen mede of er een goed opleidingsklimaat voor aios te realiseren is. De huisartsenpost wordt hierin gefaciliteerd door beschikbaar gestelde opleidingsgelden⁵.

Gewenste voorzieningen zijn:

- een adequate ruimte voor de aios om spreekuur te doen;
- voldoende en adequaat instrumentarium;
- gelegenheid (in ruimte en tijd) voor onderwijs;
- faciliteiten om een aios te observeren via video-opnames of meekijkmodule;
- de aios-volgmodule om de verrichtingen van de aios op afstand te volgen;
- een dienstrooster dat rekening houdt met het benodigde niveau van supervisie van de aios (zie hoofdstuk 3)
- een feedbackmodule met eigen inlogcode voor de aios waarin de eigen huisarts vervolginformatie verstrekt over de door de aios behandelde patiënten op de huisartsenpost;
- indien van toepassing: slaapgelegenheid;
- een mededeling in de wachtkamer dat er aios op de post werkzaam zijn en dat het mogelijk is dat de patiënt geholpen wordt door een huisarts in opleiding.

6. Opleidingseisen

De aios dient tijdens de opleiding de bekwaamheidsverklaring ‘supervisie op afstand’ te verwerven (zie hoofdstuk 11).

Deze bekwaamheidsverklaring dient uiterlijk in de 6e maand van de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk verworven te zijn, zodat de aios voor de 8^e maand van jaar 3 een aantal diensten met supervisie op afstand kan doen en de opleider de bekwaamheid van de aios hierin kan beoordelen.

Het minimum aantal diensten is vastgesteld op 20, in zowel de eerste als in de tweede opleidingsperiode in de huisartspraktijk. Dit minimum aantal van 20 diensten is dus **niet** het maximum aantal. Voor aios die een parttime opleiding volgen geldt dit minimum voor de duur van de opleidingsperiode.

Van de 20 diensten in de tweede opleidingsperiode dienen **minimaal 5 diensten en maximaal 8 diensten** onder supervisie op afstand gedaan te worden (hoofdstuk 13), waarvan **bij voorkeur 2 nachtdiensten**. De nachtdienst biedt bij uitstek de gelegenheid om de rollen en taken afwisselend te vervullen en de bekwaamheid hierin te laten zien. Een nachtdienst mag niet voorafgaan aan de dag voor cursorisch onderwijs.

Wanneer een opleidingsperiode korter duurt dan 12 maanden, wordt het minimaal aantal te verrichten diensten naar rato bijgesteld. Het minimaal aantal diensten met supervisie op afstand blijft 5.

Het hier aangegeven aantal diensten is richtinggevend om voldoende gelegenheid te bieden aan aios om de KBA's behorende bij de rollen en taken te leren beheersen en verantwoord dienst te kunnen doen. Afhankelijk van de vorderingen van de aios kan het aantal diensten hoger liggen of, bij hoge uitzondering, lager bij snelle ontwikkeling van de aios in de beheersing van de KBA's (na overleg en met instemming van aios, opleider en groepsbegeleider).

Het is mogelijk dat de aios in één van de opleidingsperioden in de huisartspraktijk werkzaam is bij een huisarts die geen dienst doet op een huisartsenpost, maar in een waarneemgroep. Aios worden dan

⁵ Zie Mantelovereenkomst Huisartsopleiding Nederland, SBOH en InEen (te vinden op www.huisartsopleiding.nl)

minstens één opleidingsperiode in de huisartspraktijk ingedeeld bij een huisarts die dienst doet op een huisartsenpost.

Onder een dienst wordt verstaan een avond-, nacht- en weekenddienst zoals ingeroosterd door de huisartsenpost waarbij de opleider aangesloten is. Over het algemeen is de duur van de dienst 8 – 9 uur, in een enkel geval zijn er diensten met een kortere duur. Alleen diensten van 5 uur of langer tellen mee. De aios volgt het dienstrooster van de opleider met een gelijkmatige spreiding van de diensten. Mocht de opleider zich in laten inroosteren voor een selectie van diensten en daardoor structureel bepaalde diensten niet aan kan bieden aan de aios, dan is het de verantwoordelijkheid van de opleider, dat de aios de gelegenheid krijgt om aan een gelijkmatige spreiding van de diensten kan voldoen. De grenzen van de werktijden zijn vastgelegd in het arbeidstijdenbesluit en de cao.

7. Onderwijs spoedzorg

Het goed beheersen van spoedeisende vaardigheden (BLS/AED, toepassen ABCDE-methodiek) is een voorwaarde voor het leveren van veilige spoedeisende zorg. De aios wordt hierin adequaat getraind tijdens het ondersteunend onderwijs, dat als volgt is opgebouwd.

7a. Centraal landelijk onderwijs

Alle aios nemen deel aan het landelijk onderwijsprogramma: de STARTclass[®]. Dit is een cursus spoedzorg die onder auspiciën van Huisartsopleiding Nederland en gefaciliteerd door de SBOH wordt aangeboden door Schola Medica te Utrecht.

Alle eerstejaars aios volgen in het 1e kwartaal van hun opleiding de STARTclass[®] jaar 1 om beter voorbereid te zijn op het leveren van spoedzorg in de huisartsenpraktijk en op de huisartsenpost. Na afloop ontvangen aios een deelnamecertificaat en een certificaat van de in de cursus opgenomen BLS/AED training. Dit certificaat is nodig om op de huisartsenpost werkzaam te mogen zijn.

Voorbereidend op de klinische stage volgen de daarvoor in aanmerking komende tweedejaars aios de STARTclass[®] jaar 2.

Tijdens beide cursussen worden aios getraind en getoetst in:

- de systematische benadering van patiënten met ernstige stoornissen en bedreigingen in de vitale functies (de ABCDE-methodiek). Centraal hierbij staat het daadwerkelijk oefenen van voor de huisartsenpost en/of SEH-afdeling realistische scenario's, uitgebeeld door getrainde simulatiepatiënten
- Een aantal spoedeisende vaardigheden (zoals het inbrengen van een neustampon, blaaskatheter, infuus, hechten, etc)
- De principes en urgentiecriteria van de Nederlandse Triage Standaard (NTS) en de toepassing hiervan.
- Informatieoverdracht en samenwerking met ketenpartners.

Aanvullend ter voorbereiding op de klinische stage, STARTclass 2:

- ECG en röntgendiagnostiek
- Letsels van het steun- en bewegingsapparaat
- Chirurgische vaardigheden
- Spoedeisende problemen en ziekten; voorkomen, diagnostiek en behandeling in afstemming met instituutsonderwijs.

Huisartsopleiders wordt sterk aanbevolen de STARclass[®] volgen. Dit is een compacte versie (2 x 2 dagen)

van de STARTclass[®] voor aios, met daarin de meest actuele inzichten in de spoedeisende zorg, met behulp van de ABCDE-methode.

7b. Cursorisch onderwijs op het opleidingsinstituut

Dit onderwijs sluit aan bij de fase van de opleiding waarin de aios zich bevindt. Het leerproces van de aios wordt op vaste tijden met opleider en groepsbegeleiders geëvalueerd. Het cursorisch onderwijs is afgestemd met het landelijk onderwijs en gericht op het leren en werken op de huisartsenpost en op het verwerven van de onderliggende competenties bij de diverse KBA's, zoals:

In de eerste opleidingsperiode (jaar 1)

- Diagnostiek en behandeling van verschillende spoedeisende problemen en ziekten
- Doelgericht communiceren in spoedeisende situaties
- Forensische geneeskundige aspecten als natuurlijk en niet-natuurlijk overlijden
- Met beperkte of zonder informatie van voorgeschiedenis en medicatiegebruik maken van beleid en het onderkennen van de valkuilen hierbij
- De wet BIG en WGBO; het gedeelte van de wet betreffende delegeren van taken, de bevoegdheden en taken van het ondersteunend personeel
- De rol van professionele ervaring (*experience*) en wetenschappelijke kennis (*evidence*) bij besluitvorming tijdens het dienstdoen
- Tijdmanagement bij het werken in een dienstenstructuur en het onder druk kunnen werken.

In de tweede opleidingsperiode (jaar 3)

- Opfriscursus ABCDE-scenario, Basic Life Support en AED.
- Delegeren van taken naar en het superviseren van assistentes.
- Het triëren van een telefonische hulpvraag en het onderkennen van de hierbij aanwezige valkuilen.
- Het omgaan met de invloed van het dienstdoen op het privéleven.
- Specifieke situaties in de communicatie tussen huisarts en patiënt tijdens het dienstdoen, zoals:
 - het onderkennen van vormen van wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en huisarts die specifiek zijn voor het werken tijdens diensten;
 - het uitvoeren van een efficiënte consultvoering bij patiënten met gecompliceerde psychosociale problematiek waarbij voorinformatie ontbreekt;
 - het omgaan met situaties waarin patiënten hun verzoek om hulp op agressieve wijze presenteren;
 - het op professionele wijze hanteren van een conflict met een patiënt.

Bovenstaande globale verdeling en inhoud is continu aan verandering onderhevig. Voor een actueel overzicht raadpleeg de websites van Huisartsopleiding Nederland en de opleidingsinstituten.

7c Leren en werken op de huisartsenpost

Aandacht en gelegenheid (ruimte en tijd) voor onderwijs op de huisartsenpost is een belangrijk onderdeel in het continuüm spoedzorg. Dienstdoen op de post vereist andere competenties dan in de praktijk overdag. Er zijn op de post veel mogelijkheden om het leereffect voor aios te vergroten. Aan het invoeren van ruimte en tijd voor onderwijs op de post zitten echter veel haken en ogen; met name de tijdsdruk is een belemmerende factor. Er moet immers ook patiëntenzorg geleverd worden. Toch is de huisartsenpost een ideale leerwerkplek om aios te trainen in het bieden van spoedzorg.

Om optimaal van deze leerwerkplek gebruik te kunnen maken is het belangrijk dat het koppel aios-

opleider zich bij de start van een dienst voorstelt aan het regie voerend team en de verantwoordelijk triagist. Daarbij geeft het koppel aan in welke van de fase van de opleiding de aios is en wat de leerdoelen voor deze dienst zijn. Daarnaast zorgen opleider en aios ervoor dat ze voor de professionals op de huisartsenpost zichtbaar aanwezig zijn als zij samen dienst doen.

Het is een taak en uitdaging voor alle bij het onderwijs aan aios betrokken instanties om ruimte en aandacht te creëren voor het invoeren van tijd voor onderwijs op de post. Het is daarbij van belang dat ook niet-opleidende huisartsen en de medewerkers op de post de noodzaak hiervan inzien en het creëren van de gewenste ruimte hiervoor ondersteunen.

Om de bekendheid met het onderwijs op de post te vergroten is door Huisartsopleiding Nederland een digitale toolbox met voorlichtingsmateriaal beschikbaar gesteld. Opleidingscoördinatoren, managers van posten en andere betrokkenen zijn vrij om de informatie- en instructiematerialen in de toolbox naar eigen inzicht te gebruiken en op maat te maken voor hun eigen situatie op de post.

Daarnaast heeft de SBOH zogenaamde opleidingsgelden beschikbaar gesteld om waarneming in te zetten als compensatie van de mogelijke vertraging door onderwijs. Voor meer informatie en voorbeelden van de inzet van de leergelden zie de bijlage 5 *Richtlijn inzet opleidingsgelden*.

8. Introductie op de huisartsenpost

Een goede introductie van de aios die gaat deelnemen aan de diensten op de huisartsenpost is een voorwaarde voor een goed leerproces. Hierbij dient aandacht besteed te worden aan de volgende aspecten:

- organisatie (openingstijden, werkindeling, roostering, reglement);
- infrastructuur (spreekkamers, communicatiesysteem, auto's);
- kennismaken met het op de post gebruikte instrumentarium (koffers, reanimatieapparatuur);
- karakter en omvang waarneembied;
- wijze van samenwerking met andere medewerkers in de gezondheidszorg;
- veiligheidsmaatregelen;
- taken en bevoegdheden van het ondersteunend personeel;
- kennismaking met het registratiesysteem voor het raadplegen en registreren van medische gegevens;
- invoering van de aios als medewerker binnen het registratiesysteem;
- kennismaking met het feedbacksysteem en de opnameapparatuur;
- medisch beleid (triage, protocollen);
- kwaliteitsbeleid (delegeren, autoriseren, klachtenregeling, nascholing);
- afspraken over de wijze waarop de door de aios verrichte werkzaamheden geautoriseerd worden;
- afspraken over de wijze waarop taken van de opleider gedelegeerd kunnen worden aan andere huisartsen;
- afspraken over de voorwaarden waaronder de aios dienst kan doen met supervisie op afstand.

Aios zijn verplicht om de introductie te volgen voordat ze op de betreffende huisartsenpost werkzaam mogen zijn. De introductie vindt plaats tijdens praktijkuren van de aios.

In gezamenlijk overleg stellen opleidingsinstituut en huisartsenposten programma en data van de introductie samen op basis van de hierboven genoemde punten. De huisartsenpost is samen met de opleidingscoördinator verantwoordelijk voor de uitvoering van de introductie. In een digitale toolbox van Huisartsopleiding Nederland zijn diverse materialen ten bate van de introductie op de post beschikbaar. Huisartsenposten zijn vrij om de materialen naar eigen inzicht te gebruiken op hun post.

9. Registratie diensten

De aios is verplicht een registratie bij te houden van de door hem uitgevoerde leeractiviteiten. Deze gegevens neemt hij op in zijn E-portfolio (zie hoofdstuk 12).

10. Inhoud E-portfolio dienstdoen

In het E-portfolio verzamelt de aios *documenten* waaruit zijn ontwikkeling blijkt, zoals:

- Individueel Opleidingsplan spoedzorg
- Gevolgd onderwijs: STARTclassen, introductie en dergelijke
- Certificaten: Basis Life Support (BLS), Automatische Externe Defibrillator (AED)
- Overzicht van de verrichte diensten (zie hoofdstuk 9)
- Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's)
- Bekwaamheidsverklaring 'supervisie op afstand'

Deze lijst is niet uitputtend en aan verandering onderhevig. Raadpleeg de documentenlijst van het E-portfolio.

11. Beoordeling bekwaamheid aios

Gedurende de opleiding moet de opleider de groei van een aios in het vervullen van de rollen (consultants en visite-arts) en uitvoeren van de taken (instroommanagement) begeleiden en monitoren. Richtpunt hierbij is dat de aios in jaar 3 kan werken onder supervisie op afstand (zie hoofdstuk 12). Deze groei naar de bekwaamheid om te kunnen werken onder supervisie op afstand is een fluïde proces. De opleider dient de voortgang van de aios te monitoren door de aios periodiek te observeren en daarop feedback geven. Aanbevolen wordt om bij het bespreken van de ComBel aandacht aan spoedzorg en dienstdoen en de bevindingen onder 'opmerkingen' te vermelden.

Er zijn drie formele momenten waarop de voortgang van de aios in spoedzorg beoordeeld dient te worden:

- a) Voorlopig voortgangsgesprek in maand 6 jaar 1
- b) Voortgangsgesprek in kader go/no go in maand 9 jaar 1
- c) Beoordeling supervisie op afstand in maand 6 jaar 3. Bij een positieve beoordeling ontvangt de aios de bekwaamheidsverklaring 'supervisie op afstand'.

Bij de voortgangsgesprekken en beoordeling dient de opleider na te gaan of de aios heeft laten zien dat hij de voor de betreffende rol vereiste KBA's beheerst. Aanbevolen wordt om dit te doen met behulp van de KPB's (zie hoofdstuk 2).

Bij genoemde beoordelingen moet ook rekening gehouden worden met het productieniveau (werktempo) dat in die fase van de opleiding van een aios verwacht kan worden.

De bekwaamheidsverklaring 'supervisie op afstand' wordt afgegeven als de aios naar het oordeel van de opleider bekwaam is om alle rollen en taken op de huisartsenpost te vervullen én beschikt over een adequaat timemanagement. De aios is medeondertekenaar van de verklaring als teken dat de aios akkoord is met het oordeel van de opleider.

Streven is dat deze verklaring rond maand 6 in jaar 3 door de aios wordt behaald. Hiervan kan worden afgeweken als dit beter past bij het leerproces van de aios (na overleg en met instemming van aios, opleider en groepsbegeleider).

De bekwaamheidsverklaring is als digitaal formulier in te vullen in het E-portfolio. De ondertekende bekwaamheidsverklaring wordt opgenomen in het E-portfolio en gaat in kopie ter informatie naar de huisartsenpost.

Het beoordelen van de bekwaamheid van de aios in spoedzorg is een formele stap die niet alleen van belang is voor opleider en aios, maar ook voor de huisartsenpost (zie hoofdstuk 4).

12. Dienstdoen met supervisie op afstand

De aanbevelingen in de *Leidraad Diensten* hebben tot doel te bereiken dat de aios gedurende de laatste drie maanden van zijn opleiding in staat is om in de rol van consultarts en visite-arts en met de taken triëren, superviseren en autoriseren (instroommanagement) volledig dienst te doen op de huisartsenpost. Hierbij moet worden aangetekend dat er nog immer sprake is van een leersituatie onder supervisie van de opleider. Het belangrijk om voordien momenten van observatie en nabespreking in te lassen om te beoordelen of de aios daadwerkelijk in staat is om met supervisie op afstand dienst te doen. Dit betekent dat er tijd voor consultatie en momenten van observatie moet zijn. Hierbij is het ook van belang om na te gaan of de aios voldoende werktempo heeft en voldoende in staat is om te werken onder de hoge werkdruk op de huisartsenpost. Het gebruik van de aios-volgmodule wordt sterk aangeraden.

De opleiding in deze fase is gericht op het integreren van de rollen en taken onder de volgende voorwaarden:

- Bij dienst met supervisie op afstand is de opleider beschikbaar en bereikbaar. De dienst wordt samen opgestart en afgesloten (fysiek, telefonisch, of via beeldbellen).
- De aios stemt er zelf mee in dat de opleider niet fysiek aanwezig is.
- De opleider dient desgevraagd de situatie ter plekke te komen beoordelen.
- Van de betreffende huisartsenpost wordt verwacht, dat er – rekening houdend met de lokale geografische situatie – afspraken gemaakt worden over de tijdslimiet, waarbinnen de opleider ter plaatse dient te zijn (bijvoorbeeld op basis van het protocol m.b.t. het oproepen van een achterwacht).
- De opleider en de aios zijn er gezamenlijk verantwoordelijk voor om bij aanvang van de dienst de andere dienstdoende huisartsen en de eerstverantwoordelijke assistente te informeren over de gemaakte afspraken en de bereikbaarheid van de opleider.
- Het koppel aios-opleider moet in staat geacht worden om minimaal de productie van één huisarts te leveren.
- De opleider is bereikbaar en beschikbaar om bij te springen als door het werktempo van de aios de workload voor de op de huisartsenpost aanwezige huisartsen teveel gaat oplopen, dit naar het oordeel van de leidinggevende op de huisartsenpost.
- Aan het einde van de dienst evalueert de opleider de dienst met de aios in de vorm van een kort leergesprek (rapportage, evaluatie en feedback).
- Aan het einde van de dienst vraagt de opleider de medewerkers waarmee de aios op de post dienst heeft gedaan (triagisten, chauffeurs, andere dienstdoende huisartsen), een oordeel te geven over het functioneren van de aios in de betreffende rollen op de post.
- Het minimum aantal diensten met supervisie op afstand is 5 diensten en het maximum is 8 diensten. Afwijken van deze regel is mogelijk als dit past bij het leerproces van de aios, na overleg en met instemming van aios, opleider en groepsbegeleider. Deze 5 diensten zijn te vergelijken met de zelfstandige periode in de dagpraktijk. Laat opleider en aios na de 5 diensten met supervisie op afstand samen evalueren en laat de aios nieuwe leerdoelen formuleren.

Gebruikte afkortingen

AED	Automatische Externe Defibrillator
Aios	Arts in opleiding tot specialist
ANW	Avond, nacht en weekend
BLS	Basic Life Support
Cao	Collectieve arbeidsovereenkomst
ComBel	Competentie Beoordeling Lijst
ECG	Elektrocardiogram (hartfilmpje)
Fte	Fulltime equivalent
HAO	Huisartsopleider
HAP	Huisartsenpost
HDS	Huisartsen Dienstenstructuur
InEen	Vereniging van gezondheidscentra, zorggroepen, huisartsenposten, ROS'sen (regionale ondersteuningsstructuren) en eerstelijns diagnostische centra.
KBA	Kenmerkende Beroepsactiviteit
KPB	Korte Praktijk Beoordeling
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
LOVAH	Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NTS	Nederlandse Triage Standaard
SBOH	Werkgever van huisartsen in opleiding
SEH	Spoedeisende hulp
Wet BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Definiëring van begrippen

A-B-C-D-E benadering	Standaard benadering bij acute medische zorg;
Opleider	Huisarts werkzaam in de huisartspraktijk en door de RGS erkend voor de praktijkopleiding van aios;
Opleidingsinrichting	Door de RGS erkende instelling, dan wel een locatie van de instelling waar praktijkopleiding plaatsvindt;
Opleidingsinstituut	Instituut dat ten behoeve van de opleiding tot huisarts door de RGS erkend is;
STARTclass	Een landelijke cursus spoedzorg die onder auspiciën van Huisartsopleiding Nederland en gefaciliteerd door de SBOH wordt aangeboden door Schola Medica te Utrecht
STARclass	Een landelijke cursus spoedzorg voor huisartsopleiders die onder auspiciën van Huisartsopleiding Nederland en gefaciliteerd door de SBOH wordt aangeboden door Schola Medica te Utrecht.
Waarnemend opleider	Huisarts die de taken van een opleider voor een bepaalde periode onder vastgestelde voorwaarden waarneemt, en die voldoet aan vastgestelde criteria.

Bijlage 1: Opleidingscoördinator op de huisartsenpost

Versie: 6 mei 2020 – geaccordeerd hoofdenoverleg mei 2020

Doelen van de functie

- Coördinatie van de opleiding van aios op de huisartsenpost: Opleidingscoördinator heeft een verbindingsfunctie tussen zijn/haar post(en) en het opleidingsinstituut.
- Coördinatie van de inhoud van het onderwijs op de post voor aios.
- Vertegenwoordiging van het instituut vanuit hun huisartsenpost binnen de eigen regio.
- Samen met de Coördinator Diensten optimaliseren van het opleidingsklimaat voor aios en signalering van de behoefte aan kwaliteitsverbetering en onderwijsinnovatie op de post.

Positie en aanstelling

- De opleidingscoördinator oefent zijn werkzaamheden uit ten bate van aios en opleiders op de post in samenspraak met manager van de post en de Coördinator Diensten.
- De positie van de Opleidingscoördinator ten opzichte van het koppel 'opleiders van aios' is voornamelijk ondersteunend en coördinerend.
- Afhankelijk van instituut werkt de opleidingscoördinator in dienst of op declaratiebasis voor de huisartsopleiding.
- Afhankelijk van instituut legt de opleidingscoördinator verantwoording af aan de Coördinator Diensten of direct aan het hoofd van het opleidingsinstituut.

Profiel

- De voorkeur gaat uit naar erkend (kader)huisartsopleider met draagvlak in de regio, affiniteit voor spoedzorg is een pré.
- Hij/zij is werkzaam binnen de huisartsendienstenstructuur waar hij/zij wordt aangesteld.
- Competenties: procesmatig werken, organiseren, in staat draagvlak te creëren, communicatief verbindende eigenschappen, creatief en kritisch denken.

Taken en verantwoordelijkheden

- Creëren draagvlak en communiceren t.b.v. opleiden op de post in samenspraak met management van de post.
- Zichtbaar aanspreekpunt voor opleiders, aios, (management van) huisartsenpost, opleidingsinstituut
- Periodiek afstemming en uitwisseling over beleid en best practices m.b.t. opleiding tussen opleidingsinstituut/ Coördinator Diensten, opleiders en huisartsenpost.
- Introductie van de aios op de huisartsenpost (mede) organiseren.
- Afstemming en uitwisseling tussen opleidingscoördinatoren van de verschillende posten in de regio en de Coördinator Diensten.
- Betrokken bij ontwikkelen en bewaken van protocollen en richtlijnen t.a.v. het functioneren van de aios op de post.
- Organiseren dat er ruimte is voor onderwijs tijdens dienst (tijd, ruimte, aandacht) en signaleren van lacunes en initiëren van onderwijs voor aios, in samenspraak met de post.
- Bewaken van randvoorwaarden voor opleiden (spreekkamer, meekijk/video, inlogcodes, etc.).
- Initiëren dat supervisie op afstand op de post mogelijk is (inlog registratiesysteem/ laptop).
- Afstemmen, stimuleren en betrekken van aios bij onderwijs op de post.
- Medewerking verlenen bij toetsing/kwaliteitsborging/visitatie van de post door het instituut.
- Aanspreekpunt zijn voor opleiden van aios op de post.
- In het kader v.d. tweede-tranche-gelden meedenken over projecten van het opleidingsinstituut/ Coördinator Diensten en huisartsposten.

- Aftekenen van de door de HDS in te dienen declaratieformulieren tweede-tranche-gelden (met een cc. naar de Coördinator Diensten).

Veel van de genoemde onderwijsactiviteiten zijn in principe een taak van de eigen opleider of de waarnemend opleider. De opleidingscoördinator kan hierbij een signalerende en adviserende rol spelen.

Het is niet noodzakelijk dat de opleidingscoördinator de genoemde taken zelf uitvoert: hij kan ze ook delegeren aan anderen, maar dient er dan wel op toe te zien dat ze ook adequaat uitgevoerd worden.

Bijlage 2: Functieprofiel Coördinator Diensten - huisartsenpost

Versie: 18 maart 2020 – geaccordeerd hoofdenoverleg mei 2020

Doel van de functie

Zorgen voor een optimaal opleidingsklimaat op de huisartsposten door vanuit de huisartsopleiding (instituut) te fungeren als verbindingspersoon tussen de opleiding en betrokkenen bij de opleiding op de huisartsenposten, te weten de opleidingscoördinatoren, Aios, huisartsopleiders en het management van de post.

Positie en aanstelling

- De Coördinator Diensten legt verantwoording af aan het hoofd van het opleidingsinstituut, teamleider of ander lid van managementteam.
- Bijgaand takenpakket vraagt een tijdsinvestering van gemiddeld 8 uur per week (0,2 fte)

Profiel

- Huisarts/ (erkend) huisartsopleider, verbonden aan het opleidingsinstituut.
- Affiniteit met spoedonderwijs en ervaring met onderwijs geven aan de huisartsopleiding.
- Kaderhuisarts spoed is pré.
- Competenties: procesmatig, projectmatig en beleidsmatig denken en handelen, financieel inzicht

Taken en verantwoordelijkheden

- Voeren voortgangsgesprekken met de Opleidingscoördinatoren.
- Contacten met en aansturen van de Opleidingscoördinatoren op de huisartsenposten.
- Stimuleren overleg en uitwisseling ervaringen tussen Opleidingscoördinatoren.
- Stimuleren uitwisselen onderwijs/trainingen door Opleidingscoördinatoren (delen best practices).
- Fungeren als 1e aanspreekpunt voor Opleidingscoördinatoren namens instituut.
- Contactpersoon voor docenten en opleiders voor vragen over de Opleiding op de post.
- Samen met Opleidingscoördinator fungeren als aanspreekpunt namens instituut voor het management van de huisartsenpost.
- Voorlichting aan aios over 'werken op de post' op het instituut.
- Fungeren als afgevaardigde vanuit de huisartsopleiding naar het landelijk overleg van de Coördinatoren Diensten van de andere opleidingsinstituten.
- (Mede)verantwoordelijk voor implementatie van de Leidraad Diensten.
- Monitoren besteding tweede tranche gelden en bewaken van de begroting.
- Zorgen voor bekendheid van de onderdelen van de opleiding in spoedzorg (zowel landelijke als lokaal onderwijs) bij de huisartsenposten en Opleidingscoördinatoren.
- Signaleren van lacunes van onderwijs en ontwikkelen van onderwijs als lid van de werkgroep/ leerlijn Acute Zorg.
- Betrokken bij ontwikkelen en/of input leveren voor plannen v.h. instituut over het werken op de Hap en/of in het kader van de opleiding in spoedzorg i.s.m. andere verantwoordelijken op het instituut.

Toelichting bij enkele taken

Ad.1 Contacten met of aansturen van de Opleidingscoördinatoren op de huisartsenposten: Afhankelijk van de keuze van het opleidingsinstituut zijn de opleidingscoördinatoren in dienst van de huisartsopleiding of op declaratiebasis werkzaam.

Ad.2 Overleg Opleidingscoördinatoren:

- Uitwisseling van de lokale ontwikkelingen
- Regionale afstemming
- Bespreken tweede tranche gelden projecten
- Advisering van de hoofd huisartsopleiding
- Implementatie van landelijke procedures en documenten
- Actualiseren waar nodig regionale procedures en documenten.

Deelnemers: Coördinatoren dienst en Opleidingscoördinatoren uit eigen regio.

Ad.10 Afgevaardigde landelijk overleg Coördinatoren Diensten (3x pj.):

- Landelijke afstemming en uitwisseling van lokale ontwikkelingen betreffende het opleiden van aios binnen het thema Spoedeisende zorg en meer specifiek tijdens ANW-diensten.
- Advisering van de hoofden opleidingsinstituten betreffende de ontwikkeling van onderwijsprogramma's en onderwijsmethodieken binnen het thema Spoedeisende zorg ter ondersteuning van de competentieontwikkeling van de aios conform de KBA's.
- Implementatie van landelijke procedures en documenten onder aios, opleiders, docenten en op huisartsenposten.
- Actualiseren waar nodig van landelijke procedures en documenten.
- Delen van ervaringen en successen van projecten en activiteiten en toetsen van ingediende projecten (gedeeld op HA web in spoedgroep).

Deelnemers: afgevaardigde Huisartsopleiding Nederland, Coördinatoren Diensten van alle instituten.

Ad.11 Implementatie van de Leidraad Diensten (tweede tranche gelden):

- Beoordelen ingediende projecten in kader tweede tranche gelden.
- Advies aan hoofd in de beoordeling van de aanvraag.

Ad.14 Deelname aan werkgroep of leerlijn Acute Zorg op instituut:

- Verbinding van het landelijk overleg Coördinatoren Diensten met eigen huisartsopleiding en uitwisseling van lokale ontwikkelingen.
- Advisering van de hoofd huisartsopleiding.
- Implementatie van landelijke procedures en documenten.
- Actualiseren waar nodig van procedures en documenten.
- Ontwikkelen van onderwijs t.b.v. opleiders en aios.

Deelnemers: coördinator blok acute zorg, Coördinatoren Diensten, betrokken stafleden bij acute zorg.

Bijlage 3: Leren en werken op de huisartsenpost – Handreiking

Versie: juni 2022

Inhoud

In deze handreiking staat beschreven *hoe* - vanuit onderwijskundig oogpunt - het adequaat opleiden van aios tot het leveren van spoedzorg gerealiseerd kan worden. Het is een aanvulling op de Leidraad Diensten waarin is opgenomen *wat* aios moeten leren om dienst te kunnen doen met supervisie op afstand op de huisartsenpost.

- A. Inleiding
- B. Vormen van onderwijs
- C. Onderwijs gericht op lacunes
- D. Monitoren en beoordelen
- E. Organiseren van onderwijs
- F. Aanbevelingen
- G. Epiloog

A. Inleiding

Dienstdoen op huisartsenpost vertoont een aantal wezenlijke verschillen met het werken tijdens kantooruren in de huisartspraktijk (de dagpraktijk):

- Onbekende patiënten zonder historische en contextuele gegevens
- Onbekend personeel
- Meer samenwerken in een groot team
- Meer hiërarchie in de gezagsverhoudingen
- Meer hectiek en werkdruk
- Snelle triage: spoed of niet?
- Geen longitudinale zorg, maar transversale zorg (eenmalig contact)
- Complexe organisatie met specifieke regelgeving

Dit betekent dat er voor het dienstdoen op de post extra competenties noodzakelijk zijn. Het is belangrijk dat opleiders de verschillen in werkwijze in de dagpraktijk en op de post meenemen bij de begeleiding en beoordeling van de consulten van aios op de post.

Door de vaak grote werkdruk op de post kan het onderwijs aan de aios in de knel komen en vaak ook gefragmenteerd verlopen. Het vereist discipline en een goede afstemming met de medewerkers van de post om hiervoor ruimte te scheppen. Daar tegenover staat dat de huisartsenpost in potentie een ideale leerwerkplek is: er is in vergelijking met de eigen praktijk een hoge concentratie van spoedeisende situaties en er zijn meestal korte lijnen naar de tweede lijn. Het is dan ook een uitdaging om de op de post bestaande belemmeringen weg te nemen en de kansen voor goed onderwijs te benutten.

B. Vormen van onderwijs

Er zijn diverse vormen van onderwijs, die tijdens het leren op de post ingezet kunnen worden:

Observatie en nabespreking

Wat de aios in de spreekkamer op de post doet, is een black box als je niet binnenkijkt en observeert in de spreekkamer. Observatie is een krachtig instrument om de competentieontwikkeling van de arts-

patiënt-communicatie en het vakinhoudelijk handelen van de aios passend bij de context van de post te volgen en te beoordelen. Volgens een Australisch onderzoek naar huisartsen in opleiding is het beoordelen van het gedrag in de praktijk een betere voorspeller voor de voortgang dan een kennistoets.

Een observatie levert waardevolle informatie over de voortgang van een aios, waardoor deze tijdig kan worden bijgestuurd. Doordat de opleider de aios observeert en zijn bevindingen nabespreekt, krijgt ook de aios zelf meer inzicht in de voortgang.

Naast de directe observatie, waarbij de opleider bij de aios aanwezig is, zijn er verschillende methodes van indirecte observatie:

Meekijkmodule

Met de meekijkmodule kan de opleider via live streaming meekijken in de spreekkamer van de aios. Het consult wordt niet opgenomen. Met de meekijkmodule kan de opleider indirect observeren hoe de aios het consult aanpakt en afhandelt. Desgewenst kan de opleider ook tijdens het consult inbreken. De opleider kan aantekeningen maken en na afloop meteen feedback geven op de consultvoering van de aios. De aios is ervoor verantwoordelijk dat de patiënt van tevoren toestemming verleent.

Voordeel van deze methode is dat het proces in de spreekkamer niet wordt beïnvloed door aanwezigheid van de opleider. Wat tijdsinvestering betreft kost het niet meer tijd dan directe observatie waarbij de opleider wel aanwezig is in de spreekkamer van de aios.

Videoplatform

Dit is een beveiligde omgeving met een videoplatform waarin video-opnames, die gemaakt worden in het kader van de huisartsopleiding, geüpload kunnen worden. Geüploade video's kunnen in het videoplatform worden bekeken door docenten en opleiders. Ook kunnen video's ter beoordeling worden aangeboden aan (externe) beoordelaars.

Door privacywetgeving is het alleen onder strikte voorwaarden en met schriftelijke toestemming van de patiënt toestaan dat de gemaakte opnames mee naar de opleidingspraktijk of naar instituut genomen worden. Op de site van Huisartsopleiding Nederland staat de [Richtlijn 'privacy bij consultopnames'](#). Elke huisartsopleiding is zelf verantwoordelijk voor implementatie van deze richtlijn, waardoor de uitvoering lokaal kan verschillen.

Aios-volgmodule

De aios-volgmodule kan ingezet worden bij het superviseren op afstand (zie Leidraad Diensten hoofdstuk 13). De opleider logt op afstand in op het systeem van de huisartsenpost op dezelfde wijze als met de visite-laptop. Meerwaarde van deze methode:

- het timemanagement van de aios is te volgen
- de kwaliteit van de registratie van de aios te beoordelen
- als de aios de opleider wil consulteren heeft deze direct zicht op de actuele problematiek
- de opleidersverantwoordelijkheid wordt geborgd.

Het gebruik van deze vormen van indirecte observatie dient krachtig gestimuleerd te worden.

Informatie over de [meekijkmodule](#) en de [aios-volg module](#) is te vinden in de digitale toolbox 'Spoedzorg' op Huisartsopleiding.nl.

Onderstaande onderwijs vormen zijn bekend in het kader van de huisartspraktijk en zijn ook mogelijk op de huisartsenpost:

Consultatie

Er is sprake van consultatie als de aios tijdens een consult de hulp van de opleider inroept. Bij tijdsdruk

op de huisartsenpost zal dit niet altijd haalbaar zijn. In dat geval geeft de opleider tijdens een drukke dienst de aios advies. Consultatie vindt in principe plaats tijdens het dienstdoen op de post, maar het koppel opleider-aios kan besluiten om later in de dienst of na de dienst nog eens op het onderwerp van de consultatie terug te komen en er eventueel een leertraject aan te koppelen.

- *Dagrapportage*

Er is sprake van dagrapportage als opleider en aios buiten de patiëntenzorg om tijd nemen om de door de aios verrichtte patiëntcontacten door te nemen. Om deze vorm van onderwijs te kunnen uitvoeren moet daarvoor tussen de patiëntcontacten tijd uitgetrokken worden. De dagrapportage leent zich vooral voor een globale oriëntatie op de door de aios verleende spoedzorg.

- *Consultbespreking*

Er is sprake van consultbespreking als een bepaald patiëntencontact aanleiding geeft om daar dieper op in te gaan. Als de tijd hiervoor op de post ontbreekt, kan besloten worden om deze bespreking later in de opleidingspraktijk te voeren.

C. Onderwijs gericht op lacunes

Het is belangrijk dat een aios de mogelijkheid heeft om het leren actief te richten op gesignaleerde lacunes. Het is primair de verantwoordelijkheid van het koppel opleider-aios om samen te bepalen waar de lacunes van de aios liggen. Vervolgens kan het koppel, indien mogelijk, in overleg met de triagisten treden, om ervoor te zorgen dat patiënten met problemen op het gebied van de vastgestelde lacunes bij voorkeur door de aios gezien worden.

De opleidingscoördinator van de post is ervoor verantwoordelijk dat dit proces bij de triage-assistenten voorbereid wordt en binnen de mogelijkheden van de post op gang komt.

D. Monitoren en beoordelen

Het leren op de post is een fluïde proces in de groei naar bekwaamheid in het vervullen van de rollen en taken. Het werken naar supervisie op afstand in jaar 3 is het richtpunt.

Een adequaat timemanagement is dan eveneens van belang.

Monitoring van de voortgang in het leveren van spoedzorg vindt plaats aan de hand van voortgangsgesprekken:

- a) Voorlopige voortgangsgesprek in maand 6 jaar 1
- b) Voortgangsgesprek in kader go/no go in maand 9 jaar 1
- c) Beoordeling supervisie op afstand in maand 6 jaar 3. Bij positieve beoordeling wordt de bekwaamheidsverklaring “supervisie op afstand” afgegeven door de opleider.

Op deze manier krijgt het dienstdoen op de post in het 1e en 3de jaar periodiek aandacht.

Door het invoeren van de voortgangsrapportages wordt de focus verlegd van het vaststellen van bekwaamheid naar het monitoren van het leerproces: observeren van de voortgang in het leveren van spoedzorg en daarop in leergesprekken feedback geven. De opleider kan daarbij terugkijken hoe de groei van de aios heeft plaats gevonden in het voorliggend traject.

Als hulpmiddel bij de voortgangsgesprekken is een aandachtspuntenlijst ontwikkeld: zie [toolbox](#).

E. Organiseren van onderwijs

Er zijn verschillende modellen denkbaar voor het organiseren van onderwijs op de post. Hoe dit gedaan wordt is onder andere afhankelijk van de soort dienst die de aios doet:

- *Consultdienst*

Tijdens de consultdienst kan in de agenda van de aios en de opleider ruimte voor observatie en feedback worden ingeroosterd in overleg met de regie/telefoonarts en de eerst verantwoordelijk assistente.

- *Visitedienst*

Tijdens de visitedienst is er veel ruimte voor onderwijs, omdat het koppel samen onderweg is. Er is dan ruimte voor observatie en feedback tijdens de rijtijd.

- *Instroommanagement*

De aios moet de taken van *instroommanagement*: (triëren, autoriseren, superviseren) leren uitvoeren. Als de eigen opleider deze taken op de post niet uitvoert, zal de aios gekoppeld worden aan een waarnemend opleider die dit deel van de opleiding dan voor zijn rekening neemt. Aios en opleider zijn zelf verantwoordelijk voor het regelen van een waarnemer. De opleidingscoördinator kan hier bij een faciliterende rol hebben.

De wijze waarop posten de rolverdeling van huisartsen hebben georganiseerd vertoont grote verschillen. Er moet dan ook een beroep gedaan worden op de creativiteit van allen die betrokken zijn bij de opleiding van aios op de post om te werken aan een goede onderwijssituatie.

Voor het invoeren van ruimte voor onderwijs op de post bestaat een aantal barrières. Het grootste struikelblok is en blijft het vinden van voldoende rust en tijd voor onderwijs. Daarnaast heerst vaak het gevoel dat onderwijs aan aios ten koste gaat van de dienstdoende huisartsen omdat die daardoor harder moeten werken. In werkelijkheid is dit een relatief probleem: eerst kost de opleiding van de aios wellicht wat extra tijd, maar al gauw levert het koppel opleider-aios vaak juist extra productie op de post.

Basisvoorwaarden

Bij het realiseren van leren op de post gelden de volgende basisvoorwaarden:

- Het koppel opleider-aios dient minstens evenveel productie te leveren als één dienstdoende huisarts.
- Het is de verantwoordelijkheid van het koppel opleider-aios om aandacht en tijd te vragen voor het onderwijs op de post
- Het primaire proces (patiëntenzorg) mag niet verstoord worden. Als het te druk wordt op de post, zal de voor onderwijs vrij geroosterde tijd toch voor patiëntenzorg ingevuld moeten worden. Dit ter beoordeling van de regie/telefoonarts en de eerst verantwoordelijk assistente.
- De eerst verantwoordelijk assistente reserveert in overleg met het koppel tijd voor onderwijs in de agenda.
- In een logboek wordt door de eerst verantwoordelijke assistente bijgehouden of er knelpunten bij het realiseren van onderwijs gesignaleerd zijn. Knelpunten worden doorgegeven aan de opleidingscoördinator.

F. Aanbevelingen

- Stimuleer de aios en de opleider om het leren op de huisartsenpost en daaraan gekoppelde leerdoelen regelmatig bij te stellen.
- Het koppel aios-opleider stelt zich bij de start van elke dienst voor aan het dienstdoend team, geeft aan in welke van de fase van de opleiding de aios is, wat de leerdoelen voor deze dienst zijn en hoe de observatie van de aios ingepland is.
- Plan standaard tijd in voor onderwijs (bijvoorbeeld een ½ uur nabespreking tijdens de dienst of extra uitlooptijd na elk consult). Als dat niet lukt kan de nabespreking de (werk)dag na de dienst in de dagpraktijk plaatsvinden.
NB. Nabesprekingen op de huisartsenpost zijn geen uitgebreide leergesprekken en themabesprekingen.
- Observeer de aios per dienst 1 à 3 consulten om zicht te krijgen op de ontwikkeling van de consultvoering passend bij de context van de huisartsenpost.
- Win bij het monitoren van het functioneren van de aios op de post ook gerichte informatie in bij triagisten, telefoon-regiearts of dienstdoende collega-huisartsen en neem dit mee tijdens een nabespreking.

- Aios en opleider houden de drukte op de huisartsenpost in de gaten (piekbelasting) en stellen zich flexibel op.
- Zorg voor goede informatie over het belang en de voordelen van onderwijs aan aios op de post richting niet-opleidende huisartsen, triagisten, chauffeurs, medisch studenten en andere medewerkers op de post. Maak daarbij gebruik van de digitale [toolbox](#) die Huisartsopleiding Nederland ontwikkeld heeft.
- Via folders en een mededeling op het wachtkamerscherf is het van belang dat de post aan de bezoekers van de post duidelijk maakt dat er aios opgeleid worden op de post en dat daarbij mogelijk gebruik gemaakt wordt van video-opnames of de meekijkmodule.

G. Epiloog

Aandacht en ruimte voor onderwijs op de post is een belangrijk onderdeel van het thema Spoedzorg. Zoals in deze handreiking is aangegeven vereist dienstdoen op de post specifieke competenties en zijn er veel mogelijkheden om het leereffect voor aios te vergroten. Ondanks het feit dat tijdsdruk een belemmerende factor is blijft de huisartsenpost een ideale leerwerkplek om aios te trainen in het leveren van spoedzorg. Het is belangrijk dat het onderwijs op de post goed aansluit bij het centraal landelijk onderwijs en het cursorisch onderwijs op het opleidingsinstituut.

Met de inzet en creativiteit van alle partijen liggen er kansen om het onderwijs op de post goed te integreren in het leveren van patiëntenzorg.

Bijlage 4: Trainingsformat ‘Instroommanagement’: triëren, superviseren en autoriseren op de huisartsenpost

Versie: Juni 2022

‘Instroommanagement’ speelt een belangrijke rol bij het werken op de huisartsenpost en is onder te verdelen in: triëren, superviseren en autoriseren.

In dit document wordt een format besproken waarmee de aios stapsgewijs de vereiste competenties voor instroommanagement op de huisartsenpost kan verwerven.

Situatieschets

In de Leidraad Diensten is opgenomen dat de aios verplicht is om op de huisartsenpost de bekwaamheidsverklaring telefoonarts te verwerven. Een duidelijke taakomschrijving van de functie ‘telefoonarts’ ontbreekt echter. Bij de diverse huisartsenposten wordt deze functie op verschillende wijze ingevuld. De aios moet instroommanagement, de kerntaak van de telefoonarts, leren. Instroommanagement bestaat uit: triëren, autoriseren en superviseren. Op meerdere posten fungeert de telefoonarts echter ook als regiearts, welke functie een bredere taakstelling kent.

Tijdens nachtdiensten is er vaak geen telefoonarts ingeroosterd en wordt het instroommanagement door de consult- of visitearts gedaan. Een aanzienlijk deel van de nachtdiensten wordt gedaan door waarnemers, vaak pas afgestudeerde huisartsen. Het is dus van belang dat pas afgestudeerde huisartsen de taken van het instroommanagement beheersen. Het ontbreken van deze competentie kan immers leiden tot calamiteiten, waarmee de veiligheid van de patiënt en de huisarts zelf in het geding is.

Vanwege het ontbreken van een duidelijke omschrijving van de functie van telefoonarts heeft Huisartsopleiding Nederland besloten om in de Leidraad Diensten niet meer te spreken over de rol van telefoonarts maar over de taken van *instroommanagement: triëren, autoriseren, superviseren*.

Trainingsformat ‘Triëren, autoriseren, superviseren’⁶

Op dit moment bestaat er een grote diversiteit tussen de diverse huisartsenposten t.a.v. de mogelijkheden voor aios om het instroommanagement te leren. Door deze diversiteit is het niet mogelijk om één trainingsformat te maken waarmee de aios zijn of haar verworven kennis kan gaan oefenen op de huisartsenpost.

Het onderstaande format is bedoeld als een handreiking die de basis legt voor de opleiding in instroommanagement. Afhankelijk van de organisatie van de huisartsenpost waar de aios gaat werken kan dit format op maat worden aangepast voor de eigen situatie.

In dit trainingsformat wordt stapsgewijs toegelicht hoe een aios de competenties *triëren, superviseren en autoriseren* kan verwerven op de huisartsenpost.

De aios stemt continu af met de opleider betreffende leerpunten en resterende leervragen, van de onderstaande onderwerpen en programma's.

Voor zowel het 1^e als 3^e jaar worden enkele stappen benoemd die voor alle type posten gelden. Daarna volgt een aantal scenario's voor huisartsenposten van verschillende grootte.

⁶ Dit trainingsformat wordt beschikbaar gesteld via de toolbox op de website van Huisartsopleiding Nederland en geïntroduceerd door de Coördinatoren Diensten.

Instreammanagement in het 1^e jaar

Van belang is dat de aios meteen leert dat er een essentieel verschil is tussen het leveren van zorg op de post en zorg in de dagpraktijk. Er is bovendien een verhoogde kans op echte spoed en er wordt meer met de ketenpartners samengewerkt

Het onderwijs over instroommanagement wordt in vier onderdelen opgebouwd:

1. *Introductie op de post*
2. *Instituut*
 - a. Introductie in de principes van telefonische triage
 - b. Gebruik van de triagewijzer voor urgentie bepaling van hulpvragen
3. *STARTclass jaar 1*
 - a. Spoedzorg toegespitst op de eerstelijnssetting
4. *Introductiedienst op de post in de rol van triagist*
 - a. Werken met het telefoon- en registratiesysteem
 - b. Meeluisteren met de triage-assistente met een duo-koptelefoon
 - c. Rolwisseling: de triage-assistente luistert mee met de aios
 - d. De aios ziet zelf die patiënten, die hij na triage naar de huisartsenpost heeft laten komen (voorwaarde: het callcenter is gesitueerd op de post). Zo krijgt de aios een goede indruk van het traject van de telefonisch triage: de inschatting van een klacht aan de telefoon tot de werkelijkheid in de spreekkamer.
 - e. Beoordelen of de schriftelijke verslaglegging van het telefonisch contact overeenkomt met het verhaal van de patiënt.

NB. De telefoonarts autoriseert, zoals gebruikelijk, de (telefonische) contacten van de aios.

NB. Als de eigen opleider de taak van instroommanagement niet zelf invult (alleen consult- en visitedienst doet) dient geregeld te worden dat de supervisie wordt gedaan door een waarnemend opleider (zie leidraad voor de voorwaarde) of huisarts uit de pool.

Voordelen:

- De aios krijgt zicht op welke manier de spoedvraag door de patiënt gebracht wordt en krijgt begrip voor de triagist.
- De triagist krijgt meer zicht op opleiding van een aios en is daardoor meer betrokken bij de opleiding.

5. *Nadat de aios een introductiedienst gedaan heeft vindt er cursorisch onderwijs op het instituut plaats.*

De eerste ervaringen tijdens de introductie dienst uitwisselen

Suggesties m.b.t. cursorisch onderwijs:

- Triage spel
- Samen met een ervaren triagist een aantal telefonische gesprekken beluisteren.
 - Wat vind je medische inhoudelijk?
 - ABCDE toegepast op het juiste moment?
 - Zijn de juiste vragen gesteld overbodige vragen, obligate vragen?
 - Wat vind je van het gegeven advies?
 - Wat vind je van het zelfzorgadvies?
 - Communicatieve aspecten

Instreammanagement in het 3^e jaar

1. Aios volgt STARTclass jaar 3 met:
 - a. (Spoed)zorg bij complexe medische problemen en samenwerking in de zorgketen
 - o Scenario training over palliatieve zorg, ontregeling kwetsbare patiënt en ontregeling patiënt met psychiatrische problematiek.
 - o Efficiënt en doelgericht kunnen samenwerken in de zorgketen; triage in de keten
 - o Toepassen van de gemaakte afspraken rondom advance care planning
 - b. Instreammanagement
 - o Triëren van de complexe zorgvragen
 - o Superviseren van de triagisten op de huisartsenpost
 - o Autoriseren van de door de triagist afgehandelde contacten
2. Instituut: Oefening autoriseren en het analyseren van een calamiteit. Daarbij inzoomen op belangrijke taken van instroommanagement, het helder krijgen van onduidelijke communicatie en alert zijn op communicatiefouten, om te komen tot een juiste urgentiebepaling en de hierbij horende actie.

Scenario's voor huisartsenposten van verschillende grootte

Er bestaat m.b.t. het instroommanagement een verschil tussen grote, middelgrote en kleine posten. Het triëren, autoriseren en superviseren op grote posten is de taak van een telefoon/regie-arts, terwijl dit op kleinere posten door een (van de) consultarts(en) wordt uitgevoerd. Om die reden zijn er drie verschillende scenario's geschreven, die kunnen dienen als uitgangspunt voor het onderwijs over instroommanagement. Wij bevelen aan om in alle scenario's de focus van het onderwijs eerst te leggen op het triëren, vervolgens op het autoriseren en als laatste op het superviseren/ overleggen.

Scenario 1: Grootschalige posten

De huisartsenpost heeft een aparte functie telefoon/regiearts. De arts die deze functie heeft tijdens de dienst krijgt geen andere taken (zoals consulten) en is gesitueerd in het call centrum.

1. Aios kijkt en denkt mee met een (waarnemend) opleider die de functie van regie/telefoonarts vervult.
2. Aios neemt de complexe telefoongesprekken van de triage-assistente over, de telefoon/regiearts luistert mee en geeft feedback.
3. Aios gaat zelf triëren, autoriseren en superviseren met supervisie van dezelfde (waarnemend) opleider tijdens minimaal 2 diensten.
4. Aios autoriseert de afgehandelde contacten door de triage assistente, gemonitord door de telefoon/regiearts.
5. Aios vraagt door bij de triage-assistente over de afgehandelde contacten.
6. Aios geeft feedback aan de triage-assistenten m.b.t. haar handelen (zowel inhoudelijk als communicatief).

Om ruimte te bieden aan onderwijs kan bij de eerste dienst een waarnemer ingehuurd worden gefinancierd uit de opleidingsgelden van de post. Deze waarnemer kan een aantal taken overnemen van de telefoon/regiearts, waardoor de opleider telefoon/regiearts ruimte heeft voor onderwijs.

Scenario 2: Middelgrote posten

Op deze post vervult een van de dienstdoende consultartsen ook de taken van telefoonarts. Deze arts (vaak 'eerste consultarts' genoemd) is verantwoordelijk voor het superviseren, triëren en autoriseren tijdens de dienst en doet daarnaast ook consulten.

1. Aios luistert mee met telefoongesprekken van de opleider.
2. Aios handelt telefoongesprekken af en eerste consultarts autoriseert.
3. Aios autoriseert de afgehandelde contacten door de triage-assistente, gemonitord door de opleider.
4. Aios vraagt door bij de triage-assistente over de afgehandelde contacten.
5. Aios geeft feedback aan de triage-assistenten m.b.t. haar handelen zowel inhoudelijk als communicatief voor onderwijs.

Om ruimte te bieden aan onderwijs kan bij de eerste dienst een waarnemer ingehuurd worden die de consulttaken overneemt van de eerste consultarts, waardoor de opleider ruimte heeft om samen met de aios de taken triëren, superviseren en autoriseren in te vullen. Bij de daaropvolgende diensten voert de aios de taken triëren autoriseren en superviseren uit in het call centrum. De opleider doet de consult taken en is beschikbaar voor aanvullende vragen. Verder autoriseert de opleider de afgehandelde zaken van de aios.

Scenario 3: Kleine posten

De dienstdoende arts op de huisartsenpost voert alle taken uit, dus zowel consultvoering, visite rijden als triëren, autoriseren en superviseren.

1. Aios luistert mee met telefoongesprekken triage-assistent en dienstdoend arts.
2. Aios neemt een aantal telefoongesprekken over waarbij triage-assistent of opleider meeluistert.
3. Aios handelt telefoongesprekken af en opleider autoriseert (periodiek).
4. Aios autoriseert de afgehandelde contacten door de triage-assistente, gemonitord door de opleider.
5. Aios vraagt door bij de triage-assistente over de afgehandelde contacten.
6. Aios geeft feedback aan de triage-assistenten m.b.t. haar handelen (zowel inhoudelijk als communicatief voor onderwijs).

Bijlage 5: Richtlijn inzet opleidingsgelden

Versie: 3 februari 2022

Inleiding

Het thema Spoedeisende zorg van de huisartsopleiding heeft tot doel de aios de voor spoedzorg vereiste competenties aan te leren. Een van de mogelijkheden om deze competenties te verwerven is het werken op de huisartsenpost.

Met behulp van de specifieke opleidingsgelden huisartsendienstenstructuur (HDS) wordt de opleiding van aios op de huisartsenpost gefaciliteerd. In een mantelovereenkomst tussen InEen, Huisartsopleiding Nederland en SBOH wordt vastgelegd hoe deze gelden verstrekt en ingezet worden.

De SBOH stelt per 1 januari 2021 € 70,- per 1 fte aios per maand beschikbaar voor het opleiden van de aios op de huisartsenpost. De verdeling van dit bedrag vindt als volgt plaats:

1. Opleidingsgelden huisartsenpost

De Huisartsenpost ontvangt, via haar HDS, van deze vergoeding € 40,- per 1 fte aios per maand met als bestedingsdoel: het optimaliseren van de opleiding van de aios op de post (onderwijs, facilitering en verbetering van het onderwijsklimaat, onderwijsontwikkeling, onderwijsinnovatie en communicatie).

Zie Hoofdstuk 1: 'Richtlijn inzet opleidingsgelden t.b.v. de huisartsenpost'

2. Opleidingsgelden HDS-fonds

Het HDS-fonds ontvangt van deze vergoeding € 30,- per 1 fte aios per maand. De gelden in dit fonds zijn bestemd voor het verbeteren van de kwaliteit van de opleiding met betrekking tot de spoedzorg.

Zie hoofdstuk 2: 'Richtlijn inzet opleidingsgelden HDS-fonds'

1. Richtlijn inzet opleidingsgelden huisartsenpost

De opleidingsgelden worden als volgt ingezet:

- Conform de “richtlijn voor de inzet opleidingsgelden huisartsenpost” zoals deze luidt of komt te luiden
- De huisartsenpost organiseert in samenwerking met de opleidingscoördinator in overleg met de coördinator diensten introductiecursussen voor startende aios.
- De huisartsenpost biedt de huisartsopleider tijd en gelegenheid om de aios goed te begeleiden

1- Inzetten van waarnemers op de Huisartsenpost	
<p><u>Doel</u> Feedback is het meest effectief als het direct gegeven kan worden. Hiervoor is ruimte in tijd nodig. Door het inhuren van extra werkrachten kan hiervoor tijdens bepaalde diensten extra overlegtijd gecreëerd worden.</p> <p><u>Methode</u> Inzet van waarnemers (huisartsen, physician assistants of verpleegkundig specialisten):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bij de 1e dienst van de aios op een nieuwe huisartsenpost. De waarnemer wordt boventallig ingeroosterd, zodat de opleider zijn aios tijdens diens eerste dienst rustig kan inwerken. 2. Bij de 1^e dienst bij de training van de aios in de taken triëren, autoriseren en superviseren van de triagisten wordt de trainer boventallig ingeroosterd, zodat de aios getraind kan worden in de beschreven taken. 	<p><u>Verantwoordelijk</u> Huisartsenpost en opleidingsinstituut / opleidingscoördinator</p> <p><u>Voorwaarden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Communiceren naar de aangesloten huisartsen dat de door de waarnemers verrichte dienst gefinancierd wordt uit de opleidingsgelden van de SBOH met als doel de opleiding op de huisartsenpost te faciliteren (bijvoorbeeld in de nieuwsbrief). • Aangeven dat er voor de inzet van waarnemers een tegenprestatie wordt verwacht van de medewerkers op de huisartsenpost (huisartsen, triagisten, assistentes) in de zin van ruimte en aandacht bieden voor onderwijs.
2- Training in ABCDE / scenario-training / BLS van aios en opleiders	
<p><u>Doel</u> Training in een uniforme aanpak in de spoedzorg is van essentieel belang voor een veilige zorg in de spoedketen.</p> <p><u>Methode</u> Regionale inzet van te ontwikkelen training in ABCDE / scenario-trainingen / BLS op initiatief van Huisartsenpost / Opleidingsinstituut.</p>	<p><u>Verantwoordelijk</u> Huisartsopleiding Nederland/hoofden / Huisartsenpost</p> <p><u>Voorwaarden</u> Het ABCDE/scenario-onderwijs en BLS wordt vanuit de opleidingsgelden HDS gefinancierd en betaald door de huisartsenpost. Het heeft de voorkeur dat dit onderwijs onder verantwoordelijkheid van een in spoedzorgonderwijs gekwalificeerde onderwijsinstelling zoals Schola Medica wordt uitgevoerd.</p>

3- Overig onderwijs voor aios en opleiders op de Huisartsenpost	
<u>Doel</u> Opvullen lacunes in het onderwijs spoedzorg <u>Methode</u> Op basis van gesignaleerde lacunes of behoeftes van aios en opleiders organiseren Huisartsenpost en/of opleidingsinstituut regionaal onderwijs in spoedzorg op de huisartsenpost. Voor de uitvoering kunnen ook derden ingezet worden. Voorbeelden: <ul style="list-style-type: none"> • Calamiteitstraining • Kindermishandeling • Forensisch onderzoek • VIM • Etc. 	<u>Verantwoordelijk</u> Opleidingsinstituten en Huisartsenposten. <u>Voorwaarden</u> Het onderwijs wordt gefinancierd uit de HDS opleidingsgelden en betaald door de huisartsenpost.
4- Uitvoeren van onderwijs/trainingen die ontwikkeld zijn vanuit het HDS-fonds	
<u>Doel</u> Opvullen lacunes in het onderwijs spoedzorg <u>Methode</u> Het inzetten van onderwijs/trainingen die ontwikkeld worden vanuit het HDS-fonds, zoals: <ul style="list-style-type: none"> • Het trainen van instroommanagement (triëren, autoriseren en superviseren) • Het werken met supervisie op afstand (SOAP), waarin (een groep) aios onder supervisie een periode de huisartsenpost bemensen. • Nieuw te ontwikkelen regionaal onderwijs/trainingen. 	<u>Verantwoordelijk</u> Opleidingsinstituten en Huisartsenposten. <u>Voorwaarden</u> Het onderwijs wordt gefinancierd uit de HDS opleidingsgelden en betaald door de huisartsenpost.
5- Bijdragen aan de les gelden van de kaderopleiding Spoed	
<u>Doel</u> Kaderhuisartsen spoed bevorderen op de huisartsenpost de kwaliteit van het onderwijs, implementatie van nieuwe inzichten <u>Methode</u> Kaderhuisartsen spoed zijn beschikbaar voor onderwijs consultatie en innovatie	<u>Verantwoordelijk</u> Opleidingsinstituten en Huisartsenposten. <u>Voorwaarden</u> De HDS financiert uit de HDS gelden gedeeltelijk de les gelden van de kaderopleiding spoed voor huisartsopleiders op de huisartsenpost.

2. Richtlijn inzet opleidingsgelden HDS-fonds

De gelden in dit fonds zijn bestemd voor het verbeteren van de kwaliteit van de opleiding met betrekking tot de spoedzorg.

Huisartsopleiding Nederland, InEen en SBOH hebben afgesproken om de gelden van het HDS-fonds in te zetten voor het centraal ontwikkelen en onderhouden van onderwijs voor de opleiding van aios in spoedzorg. Het ontwikkelde onderwijs kan zowel centraal als regionaal worden uitgevoerd. Het centraal te ontwikkelen onderwijs kan ook gebaseerd zijn op succesvolle lokale of regionale initiatieven.

(Project)aanvragen moeten voldoen aan de voorwaarden opgenomen in de [Procedure Aanvragen HDS-fonds](#). Zij worden door de commissie HDS-fonds, waarin zowel Huisartsopleiding Nederland, InEen, LOVAH, LHOV als SBOH zitting hebben, getoetst aan de hand van de criteria in deze procedure. Indien een aanvraag wordt gehonoreerd, kan de aanvrager het project starten. De tussentijdse toetsing van projecten op de voortgang, ten opzichte van het plan van aanpak in de goedgekeurde aanvraag geschiedt door de Fondscommissie van het HDS-fonds. Hieronder staat een aantal voorbeelden voor producten en diensten, die ontwikkeld en onderhouden kunnen worden. Deze voorstellen zijn tijdens een werkconferentie “Hoe wordt de aios goed in spoed” opgehaald en door de hoofden van de huisartsinstituten en leden van de Werkgroep Tweede Tranchegelden bekrachtigd.

Voorbeelden

PROJECTEN VOOR AIOS

1. STARTclass jaar 3

Ontwikkelen, onderhouden en uitvoeren van een STARTclass jaar 3/spoedzorgtraining die zowel centraal als regionaal door Schola Medica wordt georganiseerd en uitgevoerd:

- scenario's gericht op spoedzorg voor complexe patiënten met daarin aandacht voor het bespreken van advanced care planning en zinvol en zinloos medisch handelen.
- samenwerking in de keten
- instroommanagement : triëren, autoriseren en superviseren van de triagisten in het kader van de KBA Telefoonarts

2. Overig landelijk (te ontwikkelen) scholingsaanbod, dat landelijk maar ook regionaal kan worden ingezet

Denk aan:

- Calamiteitentraining
- Kindermishandeling
- Forensisch onderzoek
- Enz.

PROJECTEN VOOR OPLEIDERS

3. STARclass: Onderhoud en doorontwikkeling

Landelijk onderwijs STARclass onderhouden, doorontwikkelen en aanvullen met onderwijs in het optimaal gebruik maken van leermomenten tijdens diensten.

4. Aanbieden STARclass aan huisartsopleiders tegen gereduceerd tarief

5. Een train-de-trainers-programma

Ontwikkelen en onderhouden van ondersteunend onderwijs in de beschreven taken tijdens dienst op de huisartsenpost.

Ontwikkelen en onderhouden van een train-de-trainers-programma:

- Het trainen van de trainers
- De trainer traint de opleider in de beschreven taken tijdens dienst doen op de huisartsenpost.

Methoden ontwikkelen en implementeren om opleiders te ondersteunen in

- KBA's;
- Een Assessment uitvoeren bij de aios op het gebied van acute zorg;
- Optimaal gebruik maken van leermomenten op de post;
- De aios trainen in de taken van het instroommanagement: triëren, autoriseren, superviseren;
- Observeren en daaraan gekoppeld feedback geven, gericht op opleiden op de post;
 - Observeren direct en m.b.v. de meekijk-modules;
 - Het superviseren op afstand m.b.v. laptop/ inlog callmanager;
 - Aios laten observeren door andere opleider.

6. Werken met supervisie op afstand op de post (SOAP)

Herbeoordeling van de toepasbaarheid en haalbaarheid van de in het verleden ontwikkelde ZWOP-methode (nu SOAP), waarin een aantal aios onder supervisie een post bemensen. Doel van de SOAP is: beoordelen bekwaamheid van de aios in het uitvoeren van de rol van consultarts en visite-arts en de taken triëren, superviseren en autoriseren (instroommanagement).

PROJECTEN VOOR AIOS, OPLEIDENDE EN NIET OPLEIDENDE HUISARTSEN

7. HA Spoedzorgcongres landelijk aanbieden

Enmaal per een à twee jaar in een andere regio het HA Spoedzorgcongres of een ander relevant congres op het gebied van de spoedeisende zorg organiseren, met daarin een update van de nieuwste inzichten in spoedzorg.

Doel: alle nieuwe inzichten in de spoedzorg zijn bekend bij werkers op de post zodat patiënten volgens deze nieuwste inzichten behandeld worden.

8. STARclass: Landelijk onderwijs – aanbieden aan huisartsen

Zie voorbeeld 3.