

## De huisarts als opleider (6): De introductie

Deze serie gaat over medisch onderwijs in de huisartsenpraktijk, over vakmanschap *en* meesterschap. Het mes snijdt aan twee kanten: studenten en huisartsen-in-opleiding leren van uw expertise en uw deskundigheidsontwikkeling krijgt nieuwe impulsen.

We volgen de opleider op zijn weg als huisarts, didacticus, manager en enthousiast professional. De eerste afleveringen gingen over goede redenen om te gaan opleiden, het aanmelden als opleider, het opleiden in het basiscurriculum en de methodiek in Maastricht. Vorige maand maakten we kennis met huisarts Martin Pieters tijdens zijn sollicitatie. We volgen hem nu hij is toegelaten als opleider.

### De introductiecursus

Martin is door de HVRC en het huisartsinstituut erkend als opleider en heeft een uitgebreid introductiepakket ontvangen. Op weg naar de meerdaagse introductiecursus op het instituut krijgt hij een *déjà vu*. ‘Het lijkt wel of ikzelf weer in opleiding ga’, denkt hij. ‘Ik ben benieuwd wie ik ken uit de groep. Goed om groepsbegeleiders Henk en Ilse weer te treffen; van hen heb ik destijds veel geleerd. “Trainen in basale didactische vaardigheden”, stond in de uitnodiging, “beoordelen en feedback”. Nou, daarin oefenen is nooit weg. Het kost mij nog steeds moeite om de assistentes bruikbare feedback te geven!’

Op het instituut is het een prettig weerzien, maar er zijn ook nieuwe gezichten. Martin ervaart een sfeer van relatieve rust, even niet de drukte van de praktijk. Lekker!

### De eerste informatie

Henk heet iedereen welkom en licht het programma toe: ‘Na de kennismaking informeren wij jullie over de belangrijkste aspecten en eisen van de opleiding, zoals de visie op onderwijs, de opbouw en de didactische uitgangspunten van de curricula voor aios en opleiders, de competentieprofielen van de huisarts en de opleider, het opleidingsplan en het toetsplan. Ook staan we stil bij de resultaten van de ingangstoets die jullie als aspirant-opleider hebben gemaakt. Daarna gaan we basale didactische vaardigheden trainen. Centraal staan de vragen “Hoe draag ik mijn huisartsgeneeskundige kennis en vaardigheden over aan de aios?” en “Hoe stimuleer ik de aios om een effectief en efficiënt leerplan te maken?” Ten slotte werken jullie samen aan een scholingsplan om van je praktijk een ideale leeromgeving voor de aios te maken.’

‘Klopt het’, vraagt Martin, ‘dat er de laatste vijf jaar nogal wat veranderd is in de opleiding?’

‘Jazeker’, beaamt Ilse. ‘De opleiding kan nu in deeltijd worden gevolgd en er worden op grond van ervaringen in de kliniek of in de huisartsenpraktijk vrijstellingen verleend. De arbeidsvoorwaarden zijn verbeterd, zoals zwangerschaps- en ouderschapsverlof, en de capaciteit is uitgebreid. Een groep aios start dus nog wel tegelijk,

maar binnen enkele maanden lopen hun opleidingstrajecten al sterk uiteen. De opleiding is meer dan ooit individueel gericht. Dat stelt grote eisen aan de logistiek, maar vooral aan het volgen en toetsen van de aios en de opleiders. Toetsing is dus heel belangrijk; daarover straks meer.’

### Kennismaking en toetsresultaten

Bij het kennismakingsrondje moeten alle deelnemers twee sterke kanten van zichzelf als huisarts noemen. Martin heeft daar de laatste tijd niet meer zo bij stilgestaan en aarzelt als hij aan de beurt is. Henk moedigt hem aan: ‘Niet zo bescheiden! De resultaten van je ingangstoets waren heel goed: hoge scores op je vakinhoudelijke kennis en op “empathie” in de drie consulten die je op video hebt aangeleverd.’

‘Die ingangstoets is een nieuw experiment’, licht Ilse toe. ‘Wij krijgen op die manier een eerste indruk van je functioneren als huisarts en jullie maken kennis met instrumenten waarmee we de aios toetsen. Het geeft je inzicht in de scorelijsten, de normstelling en de feedback. Dat maakt het bespreken ervan met de aios gemakkelijker. Ook kun je er verbeteringspunten voor jezelf uit halen. Kijk eens naar de goed-min-foutscore van je kennistoets. Hoe goed is je score ten opzichte van de rest van de groep? Zijn er bepaalde ICPC-hoofdstukken waar je hoog of juist laag op scoort? Zie je verbeteringspunten? Vervolgens gaan we in tweetallen aan de slag met het maken van een scholingsplan voor het komend jaar.’

‘Overigens’, vult Henk aan, ‘kun je je abonneren op deze kennistoets. Kijk hiervoor op de site van de Stichting Verenigde Universitaire Huisartsopleidingen: [www.svuh.nl](http://www.svuh.nl).’

### Visie op onderwijs

Henk licht de visie kort toe. ‘De huisartsopleiding heeft een duaal karakter: werken en leren staan in wisselwerking met elkaar en zijn op elkaar afgestemd. Centraal staat de opleidingspraktijk, waar het werken ten dienste staat van het leren (context-leren). Het onderwijs is competentiegericht, oftewel gericht op de integratie van kennis, vaardigheden, inzichten en opvattingen in het huisartsgeneeskundig handelen in de praktijk. De kernpunten zijn: kritische reflectie op de werkervaringen, het vergaren van ontbrekende kennis en het oefenen van nieuwe vaardigheden en het geïntegreerd toepassen ervan in de praktijk, en opnieuw reflectie op de uitkomst van dit alles. Ook docenten en opleiders professionaliseren zich via deze manier van leren. Van aios, van ons en van jullie wordt een open en actieve leerhouding verwacht.’

‘Onderwijsvernieuwing...’, mijmert Martin. ‘Oude wijn in nieuwe zakken? Of is er werkelijk iets veranderd?’

*Paul Ram, huisarts, hoofd Huisartsopleiding Universiteit Maastricht*