



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2005. De gegevens mogen met bronvermelding (Hannelore Hofhuis, Lud van der Velden, Lammert Hingstman, *Kwaliteit van de huisartsopleiding vanuit het perspectief van huisartsen in opleiding en pas afgestudeerde huisartsen*, NIVEL 2005) worden gebruikt. Gezien het openbare karakter van NIVEL publicaties kunt u altijd naar deze pdf doorlinken.

Het rapport is te bestellen via [receptie@nivel.nl](mailto:receptie@nivel.nl).

Ga (terug) naar de website: <http://www.nivel.nl/>

## **Kwaliteit van de huisartsopleiding vanuit het perspectief van huisartsen in opleiding en pas afgestudeerde huisartsen**

Hannelore Hofhuis  
Lud van der Velden  
Lammert Hingstman



Dit rapport is tot stand gekomen door een opdracht van de LOVAH. Het onderzoek is gefinancierd door de SBOH (hoofdfinancier), de LOVAH en de LHV.



ISBN 90-6905-753-0

<http://www.nivel.nl>

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2005 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## Voorwoord

In dit rapport wordt het NIVEL-onderzoek naar de tevredenheid van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen over de huisartsopleiding beschreven. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH). De LOVAH heeft het initiatief genomen tot dit onderzoek om een impuls te geven aan de verbetering van de kwaliteit van de huisartsopleiding in Nederland. De LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) en de SBOH (werkgever van huisartsen in opleiding) hebben het onderzoek financieel ondersteund, waarbij de SBOH hoofdfinancier is.

Het onderhavige onderzoek is het eerste landelijke initiatief om de tevredenheid van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen te objectiveren. De kwaliteit van de opleiding wordt enerzijds belicht door de tevredenheid van HAIO's over verschillende opleidingsaspecten te beschrijven, anderzijds door onderzoek onder pas afgestudeerde huisartsen over de aansluiting tussen de opleiding en dagelijkse praktijk.

De HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen volg(d)en hun opleiding aan een van de acht huisartsinstituten in Nederland. Dit onderzoek biedt de mogelijkheid om informatie over de tevredenheid per instituut te presenteren. Voor enkele belangrijke kenmerken worden in dit rapport de verschillen in tevredenheid tussen de instituten vergeleken en wordt een "Top 3" opgesteld van huisartsinstituten die het hoogst scoren.

Voor ieder instituut is een vertrouwelijke terugrapportage opgesteld waarin de resultaten van het betreffende instituut zijn afgezet tegen de landelijke uitkomsten (spiegelinformatie). Deze acht rapportages zijn opgesteld met de bedoeling om de huisartsinstituten van voldoende informatie te voorzien om verbeteringen mogelijk te maken.

Meer dan 1.200 HAIO's en huisartsen hebben vragenlijsten ingevuld voor dit onderzoek. Hun inzet en inspiratie om de lange vragenlijsten in te vullen hebben er voor gezorgd dat dit rapport tot stand kon komen!

Ten behoeve van dit onderzoek is een klankbordgroep ingesteld waaraan de volgende personen hebben deelgenomen:

- dhr L. Wigersma (voorzitter), KNMG
- mw. J. Bont (LOVAH)
- dhr E. Houtman (LOVAH)
- dhr. V. van der Meer (LOVAH, vanaf voorjaar 2005)
- mw. K. Huntjens (SBOH)
- dhr C. in 't Veld (NHG)
- mw. J. Hogendorp (LHV)
- mw. K. Prince (BNGH)
- dhr. H.A.M. van der Lugt (LHOV)
- dhr. T. Segers (SVUH)

Wij bedanken allen voor hun waardevolle bijdrage aan dit onderzoek!  
Utrecht, juni 2005



# Inhoud

<b>1 Inleiding</b>	<b>7</b>
1.1 Achtergrond	7
1.2 Doel van het onderzoek en vraagstellingen	8
1.3 Klankbordgroep	9
1.4 Opbouw van dit rapport	10
<b>2 Onderzoeksmethode en gegevensverzameling</b>	<b>11</b>
2.1 Opstellen van criteria voor het tevredenheidsonderzoek	11
2.2 Gegevensverzameling	13
2.3 Respons	14
2.4 Representativiteit	15
2.5 Gegevensbewerking	16
<b>3 Achtergrondgegevens</b>	<b>21</b>
3.1 HAIO's	21
3.2 Pas afgestudeerde huisartsen	25
<b>4 Eerste huisartsstage</b>	<b>27</b>
4.1 Koppelingsprocedure eerste huisartsstage	27
4.2 Ontkoppeling tijdens eerste huisartsstage	30
4.3 Omstandigheden tijdens stage	31
4.4 Begeleiding tijdens de stage	33
<b>5 ELWP-stages</b>	<b>37</b>
5.1 Toewijzing ELWP-stages	37
5.2 Ontkoppeling tijdens de ELWP-stages	38
5.3 Omstandigheden tijdens de ELWP-stages	39
5.4 Begeleiding tijdens de ELWP-stages	40
<b>6 Tweede huisartsstage</b>	<b>45</b>
6.1 Koppelingsprocedure tweede huisartsstage	45
6.2 Ontkoppeling tijdens tweede huisartsstage	47
6.3 Omstandigheden tijdens tweede huisartsstage	48
6.4 Begeleiding tijdens tweede huisartsstage	50
<b>7 Onderwijs tijdens stages en terugkomdagen</b>	<b>53</b>
7.1 Ervaring tijdens stages met patiëntengroepen	53
7.2 Onderwijs over patiëntengroepen tijdens terugkomdagen	54
7.3 Ontwikkeling van vaardigheden tijdens stages	56
7.4 Onderwijs over vaardigheden tijdens terugkomdagen	58
7.5 Kwaliteit van de begeleiding tijdens terugkomdagen	60

<b>8 Overige opleidingsaspecten</b>	<b>63</b>
8.1 Achtergrondinformatie stages	63
8.2 Achtergrondinformatie terugkomdagen	66
8.3 Achtergrondinformatie opleiding in het algemeen	68
8.4 Beleid en rol van het huisartsinstituut	71
8.5 Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets	73
8.6 Referaten en portfolio's	74
<b>9 Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de huisartsopleiding</b>	<b>77</b>
9.1 Aandacht voor patiëntengroepen	77
9.2 Ontwikkeling van vaardigheden	79
9.3 Voorbereiding op de praktijk	81
9.4 Achtergrondinformatie opleiding in het algemeen	83
<b>10 Slotbeschouwing</b>	<b>85</b>
10.1 Respondenten	85
10.2 Koppelingsprocedures	85
10.3 Begeleiding tijdens stages	87
10.4 Inhoud stages en terugkomdagen	89
10.5 Begeleiding tijdens terugkomdagen	91
10.6 Toepasbaarheid onderwijs	92
10.7 Algemene opleidingsaspecten	93
10.8 Tot slot	95
<b>Literatuur</b>	<b>99</b>
<b>Bijlage 1: Resultaten focusgroepgesprek</b>	<b>101</b>
<b>Bijlage 2: Vragenlijst voor HAIO's</b>	<b>103</b>
<b>Bijlage 3: Vragenlijst voor pas afgestudeerde Huisartsen</b>	<b>125</b>
<b>Bijlage 4: Verkorte vragenlijst voor HAIO's</b>	<b>133</b>
<b>Bijlage 5: Opleidingsfase HAIO's</b>	<b>145</b>
<b>Bijlage 6: Kenmerken koppelingsprocedure 1<sup>e</sup> huisartsstage</b>	<b>147</b>
<b>Bijlage 7: Opstellen van leerplannen en aandacht voor het volgen ervan tijdens ELWP-stages</b>	<b>149</b>
<b>Bijlage 8: Ervaring met patiëntengroepen tijdens stages en terugkomdagen en kwaliteit van het onderwijs</b>	<b>151</b>
<b>Bijlage 9: Ontwikkeling van vaardigheden tijdens stages en terugkomdagen</b>	<b>155</b>
<b>Bijlage 10: Aansluiting onderwijs terugkomdagen</b>	<b>159</b>
<b>Bijlage 11: Mening over de duur van de ELWP-stages</b>	<b>161</b>
<b>Bijlage 12: Mening pas afgestudeerde huisartsen over de aandacht voor vaardigheden tijdens de opleiding</b>	<b>163</b>
<b>Bijlage 13: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van het onderwijs over vaardigheden</b>	<b>165</b>
<b>Bijlage 14: Gebruikte afkortingen</b>	<b>167</b>

# 1 Inleiding

## 1.1 Achtergrond

### *De opleiding tot huisarts*

Er zijn in Nederland acht universitaire huisartsopleidingen. De opleiding heeft een indeling in drie ‘leerwerkperioden’ van ieder 12 maanden in de vorm van stages. Het eerste en derde jaar worden besteed aan stages van elk een jaar in een huisartsenpraktijk. Het tweede jaar bestaat uit drie zogenaamde ‘externe leerwerkperioden’ (de ELWP-stages); deze stages vinden meestal plaats in ziekenhuizen, verpleeghuizen en GGZ-instellingen. Eén stage staat in het teken van acute zorg en duurt 6 maanden; één stage staat in het teken van chronische zorg en duurt 3 maanden; de laatste stage tenslotte staat in het teken van geestelijke gezondheidszorg en duurt eveneens 3 maanden (<http://knmg.artsennet.nl>). Tijdens de stages in de huisartspraktijk voert de huisarts in opleiding (HAIO’s) met een toenemende mate van zelfstandigheid de werkzaamheden van een huisarts uit. HAIO’s worden hierin ondersteund en begeleid door de huisartsopleider (HAO). Het doel van deze stages is het huisartsenvak in de praktijk te leren. De doelstelling van de ELWP-stages is tweeledig: het vergroten van de medische competentie en het verwerven van inzicht en vaardigheden met betrekking tot de overgang van de eerste naar de tweede lijn en vice versa (Wigersma, 1997).

Gedurende de gehele driejarige opleiding wordt één dag per week besteed aan theoretisch onderwijs. Dit onderwijs wordt op de huisartsinstituten zelf gegeven door onder andere huisartsbegeleiders (HAB’s) en gedragswetenschappers (GW-ers). Het theoretisch onderwijs vindt plaats in opleidingsgroepen van meestal 12 HAIO’s op terugkomdagen en tijdens meerdaagse, soms landelijk georganiseerde, cursussen. Het onderwijs heeft betrekking op specifieke huisartsgeneeskundige kennis, medisch-technische vaardigheden, consultvoering, gedragswetenschappelijk onderwijs en wetenschappelijk onderzoek.

Tijdens de gehele duur van de opleiding vindt toetsing en evaluatie plaats om de voortgang van de HAIO vast te stellen. Aan het einde van het eerste jaar vindt de “Go-no-go beoordeling” plaats met als doel om na te gaan of de HAIO de opleiding kan vervolgen. Gedurende de opleiding zijn de HAIO’s in dienst van de SBOH, werkgever van huisartsen in opleiding, en ontvangen zij een salaris.

### *Capaciteit van de opleiding*

De omvang van de instroom in de huisartsopleiding wordt bepaald door het Ministerie van VWS, die de kosten van de huisartsopleiding via de SBOH financiert. Onder druk van tekorten aan huisartsen is in de afgelopen jaren de opleidingscapaciteit aanmerkelijk uitgebreid. In 2000 bedroeg de instroom nog 360 artsen, in 2004 was dit 514 (Capaciteitsorgaan, 2004). Voor de komende jaren wordt een verdere uitbreiding voorzien.

### *Kwaliteit van de huisartsopleiding*

In 1997 is de Stichting Verenigde Universitaire Huisartsopleidingen (SVUH) opgericht. Een van de doelen van deze stichting is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de huisartsopleidingen van de verschillende medische faculteiten. Om dit doel te bereiken heeft de SVUH onder andere het Bureau ‘Toetsing, Evaluatie en Onderzoek van onderwijs’ opgericht. Binnen de SVUH zijn bovendien werkgroepen actief waaronder twee die zich bezig houden met de kennistoetsing van HAIO’s en de kwaliteit van HAO’s.

De kwaliteit van de huisartsopleiding is al sinds de start in 1974 onderwerp van (wetenschappelijk) onderzoek. Uit dit onderzoek zijn vele publicaties en promoties voortgekomen. Tan bijvoorbeeld deed onderzoek naar de inhoud van de opleiding tot huisarts (Tan, 1989). Meer recent publiceerde Kramer de resultaten van haar onderzoek naar de mate waarin de huisartsopleiding opleidt tot competente huisartsen (Kramer, 2003).

In mei 2003 is het ‘Project Vernieuwing Huisartsopleiding (PVH)’ in leven geroepen door de opleidingsinstituten, de SBOH en de HVRC (De Huisarts- en Verpleeghuis Registratie Commissie). Dit project heeft tot doel het landelijk begeleiden van de uitwerking van een nieuw onderwijscurriculum, de capaciteitsuitbreiding en het flexibiliseren van de opleiding ([www.pvhuisartsopleiding.nl](http://www.pvhuisartsopleiding.nl)).

De Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH) houdt zich als belangenbehartiger van HAIO’s eveneens bezig met de kwaliteit van de opleidingen. Via peilingen in de ledenraad zijn de afgelopen jaren verschillende knelpunten aan het licht gekomen. De LOVAH maakt zich naar aanleiding daarvan zorgen over een aantal aspecten van de opleiding: een tekort aan kennisoverdracht, onvoldoende prikkeling tot diepgang, een te laag wetenschappelijk gehalte, een overschot aan “leren-leren” en te veel gedragswetenschappelijk onderwijs. Overigens ervaren niet alle geraadpleegde HAIO’s dezelfde knelpunten, mogelijk als gevolg van verschillen in onderwijsprogramma’s tussen de opleidingsinstituten. De LOVAH is van mening dat een landelijk onderzoek om de meningen van HAIO’s te objectiveren en om de tevredenheid over de kwaliteit van de huisartsopleiding vast te stellen een belangrijke stimulans kan zijn om de opleidingen verder te verbeteren.

## **1.2 Doel van het onderzoek en vraagstellingen**

Over de kwaliteit van de opleiding kan men zich gedurende de opleiding een mening vormen. Echter ook de mening van degenen die de opleiding hebben afgerond is van belang. Als huisartsen eenmaal werkzaam zijn, kunnen zij de toepasbaarheid van de verworven kennis beoordelen. Om die reden zijn bij een tevredenheidsonderzoek zowel HAIO’s als pas afgestudeerde huisartsen van belang. Ervaringen gedurende de opleiding kunnen dan vergeleken worden met ervaringen naderhand in de dagelijkse praktijk. Het doel van het onderzoek is daarom het objectiveren van de tevredenheid over de kwaliteit van de huisartsopleiding vanuit het perspectief van de HAIO’s en pas afgestudeerde huisartsen.



Voor dit onderzoek is in de eerste plaats gekeken naar de tevredenheid over de huisartsopleiding in het algemeen. De opleiding aan de acht huisartsinstituten vertoont belangrijke overeenkomsten. De eindtermen waaraan afgestudeerde huisartsen moeten voldoen zijn landelijk vastgesteld; de opzet en indeling van de opleiding is eveneens voor alle huisartsinstituten uniform. De onderwijsprogramma's van de huisartsinstituten verschillen echter onderling. Aan sommige onderdelen wordt op het ene instituut meer aandacht besteed dan aan andere onderdelen. Behalve onderwijskundige verschillen kunnen er ook verschillen zijn in de organisatie van de opleiding. Om die reden zijn ook de verschillen in tevredenheid tussen de instituten van belang.

De huisartsopleiding bestaat uit meerdere onderdelen: twee huisartsstages, de ELWP-stages en het onderwijs op de terugkomdagen. Voordat inzicht verkregen kan worden in de kwaliteit van de huisartsopleiding zal eerst moeten worden vastgesteld welke aspecten in het tevredenheidsonderzoek van belang zijn.

Naar aanleiding van het bovenstaande zal deze studie antwoord moeten geven op de volgende onderzoeksvragen:

*Vraagstelling 1*

Welke aspecten zijn van belang voor het meten van de tevredenheid van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de huisartsopleiding?

*Vraagstelling 2*

Wat is het oordeel van de HAIO's en de pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de huisartsopleiding en in hoeverre zijn er verschillen tussen huisartsinstituten?

*Vraagstelling 3*

Wat is het oordeel van de pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van de verworven kennis en vaardigheden in de praktijk en in hoeverre zijn er verschillen tussen de huisartsinstituten waar men de opleiding heeft gevolgd?

### **1.3 Klankbordgroep**

Ten behoeve van de inhoudelijke advisering is een klankbordgroep ingesteld; hierin hebben vertegenwoordigers van de volgende partijen zitting gehad: LOVAH (Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen), KNMG (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst), SBOH, werkgever van huisartsen in opleiding, NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap), LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging), BNGH (Belangengroep Niet-Gevestigde Huisartsen 'De Jonge Huisarts'), LHOV (Landelijke Huisartsenopleiders Vereniging) en de SVUH (Stichting Verenigde Universitaire Huisartsopleidingen)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Tegenwoordig NGH: Niet gevestigde huisartsen. De NGH maakt deel uit van de LHV.

## **1.4 Opbouw van dit rapport**

In hoofdstuk 2 worden de onderzoeksmethode, gegevensverzameling en respons toegelicht. In hoofdstuk 3 volgen enkele achtergrondgegevens van de respondenten. Daarna worden in de hoofdstukken 4 tot en met 9 achtereenvolgens de resultaten beschreven van de van de vragenlijsten van de HAIIO's over de eerste huisartsstage (H4), de ELWP-stages (H5), de tweede huisartsstage (H6), de terugkomdagen (H7) en andere aspecten van de opleiding (H8). In hoofdstuk 9 staan de resultaten van de pas afgestudeerde huisartsen centraal. In het laatste hoofdstuk tenslotte worden de resultaten samengevat en bediscussieerd.

## 2 Onderzoeksmethode en gegevensverzameling

### 2.1 Opstellen van criteria voor het tevredenheidsonderzoek

De opleiding tot huisarts bestaat uit een groot aantal aspecten waarover HAIO's al dan niet tevreden kunnen zijn. Een tevredenheidsonderzoek kan onmogelijk uitputtend zijn en al deze aspecten behandelen. Om de tevredenheid van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen te meten is een vragenlijst opgesteld. Alvorens dit te kunnen realiseren zijn via een literatuurverkenning relevante aspecten voor dit onderzoek geselecteerd. Deze aspecten zijn vervolgens verwerkt in een conceptvragenlijst die is voorgelegd aan een focusgroep van HAIO's. Na aanpassing van de conceptvragenlijst is deze besproken in de klankbordgroep. De literatuurverkenning, het focusgroep gesprek en de bespreking in de klankbordgroep hebben plaatsgevonden ter beantwoording van vraagstelling 1.

#### *Literatuurverkenning*

Naar aanleiding van peilingen die uitgevoerd zijn in de ledenraad van de LOVAH is in 2003 een kwaliteitsnotitie opgesteld (LOVAH 2003). Deze kwaliteitsnotitie is een basisdocument voor het onderhavige onderzoek: in de notitie staat een opsomming van aspecten van de opleiding die naar de mening van de LOVAH niet goed zijn geregeld.

Voor het selecteren van aanvullende aspecten van de opleiding die voor het onderzoek van belang zijn is een korte literatuurverkenning uitgevoerd. Hiertoe zijn 'Medisch Contact', 'Huisarts en Wetenschap' en het documentatiesysteem van het NIVEL doorzocht op artikelen die betrekking hebben op de opleiding tot huisarts. De websites van de huisartsinstituten zijn eveneens verkend op informatie over de opleiding, evenals de websites van de LOVAH en andere relevante partijen.<sup>2</sup>

Naar aanleiding van de aandacht van de LOVAH voor de kwaliteit van de opleidingen zijn onder HAIO's van enkele huisartsinstituten tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd (in Groningen, Rotterdam en Nijmegen). De beschrijvingen van deze onderzoeken zijn opgevraagd en bestudeerd (Kok, 2003; Suhre, 2004; Bottema, 2004). Aanvullend is de conceptrapportage van een onderzoek naar de werksituatie van huisartsen in opleiding bestudeerd (Heemskerk, 2004).

Op basis van bovengenoemde artikelen is een conceptvragenlijst opgesteld waarin zoveel mogelijk aspecten zijn verwerkt uit de kwaliteitsnotitie van de LOVAH, de literatuur en de al uitgevoerde tevredenheidsonderzoeken. Deze vragenlijst is voorgelegd aan de focusgroep met onder andere als vraag om na te gaan of alle aspecten die de leden van de focusgroep relevant achtten verwerkt waren in de vragenlijst.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Bijvoorbeeld van de BNGH, LHOV, NHG, LHV, KNMG, SBOH en SVUH.

<sup>3</sup> In het onderzoeksvoorstel is aangegeven dat er eerst een lijst met relevante aspecten opgesteld zou worden, vervolgens zou die lijst aan een focusgroep voorgelegd worden. Omdat er al enkele onderzoeken naar de tevredenheid met de opleiding waren uitgevoerd en bovendien de kwaliteitsnotitie beschikbaar was, is besloten om gelijk een conceptvragenlijst op te stellen.

### *Focusgroep*

De LOVAH heeft voor elk van de acht huisartsinstituten een regionale organisatie van aspirant huisartsen: de ROVAH's. Aan elke ROVAH is gevraagd om een afgevaardigde te sturen om zitting te nemen in de focusgroep; voor deelname is een vergoeding aangeboden. Uiteindelijk hebben 4 HAIO's deelgenomen, één HAIO heeft schriftelijk gereageerd.<sup>4</sup> De bijeenkomst van de focusgroep had twee doelen: (1) aangeven welke aspecten men belangrijk vindt in de huisartsopleiding en (2) feedback geven op de conceptvragenlijst. De resultaten van de focusgroepbijeenkomst zijn gebruikt om de vragenlijst verder uit te werken en te concretiseren. Aspecten die de focusgroep belangrijk vond en die nog niet in de vragenlijst waren verwerkt zijn alsnog opgenomen. Vragen die niet relevant werden geacht zijn verwijderd. Tevens zijn vraagstellingen aangescherpt of verduidelijkt en zijn waar nodig antwoordcategorieën toegevoegd (een overzicht van de aspecten die de HAIO's in de focusgroep belangrijk vonden in de huisartsopleiding staat in Bijlage 1).

### *Klankbordgroep*

De conceptvragenlijsten zijn vervolgens voorgelegd aan en besproken in de klankbordgroep. De bijdragen van de klankbordgroep hebben geleid tot de definitieve vragenlijsten (bijlagen 2 en 3).

### *Vragenlijsten*

De vragenlijst voor HAIO's is opgebouwd uit een deel met vragen over demografische kenmerken, vragen over waar men de opleiding volgt en over eventuele vrijstellingen. Daarna volgen drie blokken enquêtevragen over de drie stagejaren. In deze blokken wordt gevraagd naar de koppelingsprocedure en naar de begeleiding tijdens de stages.<sup>5</sup> Deze blokken worden gevolgd door een blok vragen over het terugkomdagonderwijs en een blok vragen over de opleiding in het algemeen. Van de conceptvragenlijst voor HAIO's is een vragenlijst voor pas afgestudeerde huisartsen afgeleid. In deze vragenlijst zijn geen aparte vragen over stages of terugkomdagen gesteld, maar alleen over de opleiding als geheel. De drie blokken vragen over de stagejaren (koppelingsprocedures en begeleiding) zijn daarom weggelaten. Deze vragen werden te gedetailleerd geacht om als huisarts, ruim een jaar na het afronden van de opleiding, nog te kunnen beantwoorden. De vragenlijst voor huisartsen is ook inhoudelijk enigszins aangepast. Waar de vragenlijst voor HAIO's vraagt naar de kwaliteit de opleiding vraagt de vragenlijst voor huisartsen naar de toepasbaarheid in de praktijk. Vragen uit de vragenlijst voor HAIO's over de inhoud van de stages en het terugkomdagonderwijs zijn voor huisartsen geformuleerd over de opleiding in het algemeen.

---

<sup>4</sup> HAIO's uit Amsterdam UVA, Amsterdam VU, Leiden, Rotterdam en Utrecht.

<sup>5</sup> De koppelingsprocedure refereert naar de werkwijze die een huisartsinstituut hanteert om een HAIO te koppelen of matchen aan een huisartsopleider.

## 2.2 Gegevensverzameling

### *HAIO's*

Het onderzoek naar de kwaliteit van de huisartsopleiding vanuit het perspectief van huisartsen in opleiding en pas afgestudeerde huisartsen is uitgevoerd in de periode augustus 2004-mei 2005. In september 2004 waren er 1355 HAIO's in dienst van de SBOH; de aantallen per instituut lopen uiteen van 123 HAIO's in Maastricht tot 208 aan de UVA in Amsterdam. Om betrouwbare uitspraken te kunnen doen over de kwaliteit van de afzonderlijke huisartsopleidingen moeten er zowel voldoende respondenten per instituut zijn als per opleidingsjaar (de opleiding duurt drie jaar indien deze fulltime wordt gevolgd). Om die reden is besloten om de vragenlijst aan alle HAIO's toe te sturen; de namen en adressen zijn verkregen van de SBOH.

Een bijzondere groep HAIO's betreft de AIOTO's: artsen in opleiding tot huisarts-onderzoeker. Een deel van deze groep is in dienst van de SBOH en heeft daarom de vragenlijst via de normale weg ontvangen. Een deel van de AIOTO's is in dienst van de huisarts-instituten en is via een particulier e-mail adressenbestand benaderd (34 adressen). De enquête aan de HAIO's is begin november 2004 verstuurd, een reminder eind november.

Om de respons te verhogen heeft eind december een tweede reminder plaatsgevonden met een ingekorte versie van de vragenlijst (bijlage 4). De reden om de vragenlijst in te korten was dat er indicaties waren dat voor veel mensen de omvang van de vragenlijst reden was om niet mee te werken aan het onderzoek. De ingekorte versie is in overleg met de LOVAH tot stand gekomen. De SBOH heeft, op verzoek van de LOVAH, advies gegeven over de inkorting. Het belangrijkste argument om vragen in de korte vragenlijst op te nemen was de wens van de opdrachtgever om in de toekomst bepaalde onderwerpen te blijven monitoren. Deze onderwerpen betreffen met name de tevredenheid met aspecten van de inhoud van de opleiding. Vragen die daar minder mee in verband stonden zijn weggelaten.

### *Pas afgestudeerde huisartsen*

De vragen voor pas afgestudeerde huisartsen hebben zowel betrekking op de huisartsopleiding als op de toepasbaarheid van het geleerde in de dagelijkse praktijk. Het is daarom noodzakelijk dat er geen te grote tijdsspanne is tussen beide activiteiten, maar dat huisartsen wel voldoende tijd hebben gehad om het geleerde toe te passen. Voor dit onderzoek zijn daarom alle huisartsen benaderd die in 2003 de huisartsopleiding hebben voltooid; dit betreft 385 personen. De namen en adressen van deze groep zijn verkregen uit de registratie van pas afgestudeerde huisartsen die op het NIVEL wordt bijgehouden (Kenens en Hingstman, 2003). De enquête is eveneens begin november 2004 verstuurd. Eind november heeft een eerste rappel plaatsgevonden, eind december een tweede rappel met dezelfde vragenlijst.

## 2.3 Respons

### *HAIO's*

Voor het onderzoek zijn alle 1355 HAIO's aangeschreven die in september 2004 in dienst waren van de SBOH. De respons op de lange vragenlijst bedroeg na de eerste reminder 53% waarbij er aanzienlijke verschillen waren tussen de verschillende instituten. Voor Nijmegen werd bijvoorbeeld een respons genoteerd van 62% en voor Maastricht 45%. Om de respons te verhogen is er een tweede reminder (verkorte vragenlijst) verstuurd. Daarmee is de totale respons gestegen tot bijna 70%, waarbij de verschillen tussen de instituten wat kleiner zijn geworden.<sup>6</sup> De hoogste respons wordt genoteerd voor Utrecht (73%), de laagste voor Maastricht (65%) (tabel 2.1). De AIOTO's zijn ook opgenomen in de tabel, maar omdat niet bekend is wie van de aangeschrevenen nog daadwerkelijk als AIOTO werkte ten tijden van het onderzoek, kon de respons voor deze groep niet apart berekend worden.

Tabel 2.1: Totaal aantal HAIO's en de respons per huisartsinstituut

Huisartsinstituut	Populatie*		Respons lange lijst**		Respons korte lijst**		Respons totaal	
	n	%	n	%	n	%	n	
Amsterdam UVA	208	52,9	110	15,9	33	68,8	143	
Amsterdam VU	142	52,8	75	17,6	25	70,4	100	
Groningen	145	46,2	67	19,3	28	65,5	95	
Leiden	168	51,8	87	18,5	31	70,2	118	
Maastricht	123	44,7	55	20,3	25	65,0	80	
Nijmegen	203	62,1	126	9,4	19	71,4	145	
Rotterdam	168	51,2	86	20,8	35	72,0	121	
Utrecht	198	59,1	117	14,1	28	73,2	145	
Totaal	1.355	53,4	723	16,5	224	69,9	947	

\* Per 1 september 2004 in dienst van de SBOH.

\*\* Percentage van de totale respons.

### *Pas afgestudeerde huisartsen*

De vragenlijst voor pas afgestudeerde huisartsen is verstuurd aan 385 huisartsen die in 2003 zijn afgestudeerd. De respondenten zijn ingedeeld naar huisartsinstituut waar de huisartsopleiding is afgerond.

<sup>6</sup> Van 4 personen is de vragenlijst vanwege onjuiste adressering retour gekomen, 1 is gestopt met de opleiding, 1 is nog niet klaar met de (voor)opleiding, 1 is vanwege ziekte nog niet gestart met de opleiding. De respons bedraagt 69,9%, indien de respons wordt berekend over  $1355-7=1348$  dan bedraagt deze 70,3%.

Tabel 2.2: Totaal aantal in 2003 afgestudeerde huisartsen en de respons per huisarts-instituut

Huisartsinstituut	Populatie		Respons *	
	n	%	%	n
Amsterdam UVA	40	77,5		31
Amsterdam VU	51	66,7		34
Groningen	53	56,6		30
Leiden	50	62,0		31
Maastricht	40	62,5		25
Nijmegen	57	56,1		32
Rotterdam	44	72,7		32
Utrecht	50	66,0		33
Totaal	385	64,4		248

De respons bedraagt 64%.<sup>7</sup> De respons per instituut loopt uiteen van 56,1% voor huisartsen die hun opleiding in Nijmegen hebben gedaan tot 77,5% voor huisartsen van de UVA.

## 2.4 Representativiteit

### HAIO's

In tabel 2.3 worden geslacht en leeftijd van de respondenten vergeleken met de totale populatie.

Tabel 2.3: Leeftijd en geslacht van HAIO's uit de totale populatie en van de respondenten, per huisartsinstituut

	UVA (n=143)	VU (n=100)	Gro. (n=95)	Lei. (n=118)	Maa. (n=80)	Nij. (n=145)	Rot. (n=121)	Utr. (n=145)	Totaal (n=947)
<b>Vrouw (%)</b>									
Populatie	64	66	57	70	67	72	70	75	68
Respondenten	70	68	60	74	75	78	69	79	72
<b>Leeftijd (gem)</b>									
Populatie	31,9	33,3	32,7	31,2	31,5	30,7	30,9	31,6	31,6
Respondenten	31,2	32,9	32,5	30,6	31,4	30,6	30,8	31,3	31,3

Van de HAIO's die in dienst zijn bij de SBOH is 68% vrouw. Gemiddeld hebben vrouwen iets vaker deelgenomen, het aandeel vrouwen bij de respondenten is namelijk 72%. Dit geldt ook voor de afzonderlijke instituten. In Groningen is 57% van de HAIO's vrouw maar van de respondenten is 60% vrouw. In Utrecht is 75% van alle HAIO's vrouw, terwijl 79% van de deelnemers vrouw is.

<sup>7</sup> Van 9 huisartsen is de vragenlijst vanwege onjuiste adressering retour gekomen, 1 huisarts was niet in 2003 afgestudeerd, 4 huisartsen verbleven in het buitenland. Indien de respons wordt berekend over 385-14=371 deze 66,8%.

De gemiddelde leeftijd van de respondenten loopt niet ver uiteen en is gemiddeld 31,3 jaar. De gemiddelde leeftijd in de populatie is enkele maanden ouder, namelijk 31,6 jaar. Op basis van deze gegevens kan met enige voorzichtigheid geconcludeerd worden dat de respondenten een representatieve weerspiegeling vormen van alle HAIO's ten aanzien van leeftijd en geslacht.

#### *Pas afgestudeerde huisartsen*

In tabel 2.4 worden geslacht en leeftijd van de respondenten vergeleken met de totale populatie.

Tabel 2.4: Leeftijd en geslacht van pas afgestudeerde huisartsen uit de totale populatie en van de respondenten, per huisartsinstituut.

	UVA (n=31)	VU (n=34)	Gro. (n=30)	Lei. (n=31)	Maa. (n=25)	Nij. (n=32)	Rot. (n=32)	Utr. (n=33)	Totaal (n=248)
<b>Vrouw (%)</b>									
Populatie	68	65	57	60	55	68	68	62	62
Respondenten	65	56	57	65	52	72	75	67	64
<b>Leeftijd (gem)</b>									
Populatie	33,6	33,9	35,0	33,8	33,9	32,4	33,1	34,4	33,7
Respondenten	33,8	34,1	35,5	34,4	33,7	32,9	33,2	34,8	34,1

Van de pas afgestudeerde respondenten is 64% vrouw, dit is vrijwel hetzelfde percentage als in de populatie, namelijk 62%. Uit Maastricht hebben relatief weinig vrouwen deelgenomen, 52%, in de populatie is 55% vrouw. Uit Rotterdam hebben relatief veel vrouwen deelgenomen, namelijk 75% (68% in de populatie). De gemiddelde leeftijd van de respondenten van de verschillende instituten loopt niet ver uiteen en is gemiddeld 34 jaar. Ook de leeftijd van respondenten en populatie lopen slechts in geringe mate uiteen. Respondenten zijn iets ouder dan de gehele populatie (33,7 jaar).

Op basis van deze gegevens kan voor de huisartsen eveneens voorzichtig geconcludeerd worden dat de respondenten een representatieve weerspiegeling vormen van alle pas afgestudeerde huisartsen uit 2003 ten aanzien van leeftijd en geslacht.

## 2.5 Gegevensbewerking

#### *Presentatie uitkomsten*

Dit onderzoek moet leiden tot een overzicht van het oordeel van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de opleiding, verschillen daarin tussen huisartsinstituten, het oordeel van pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van de verworven kennis en vaardigheden in de praktijk en verschillen daarin tussen de huisartsinstituten.

De resultaten zullen deels 'ongevoelige' informatie betreffen en deels 'gevoelige informatie'. De 'ongevoelige' informatie betreft onder andere niet-instituutgebonden gegevens (kenmerken van HAIO's, kenmerken van de praktijken waar stage wordt gelopen). Van deze gegevens zullen de resultaten per afzonderlijk instituut worden gepresenteerd.



Gevoelige informatie betreft bepaalde instituutsgebonden gegevens, zoals kwaliteiten van opleiders en kwaliteit van het onderwijs. Over deze resultaten zal het gemiddelde van alle instituten worden gepresenteerd en de range van de uitkomsten (laagste en hoogste 'score'). Voor belangrijke kenmerken zal een Top drie worden opgesteld van huisartsinstituten die het hoogste scoren. Bij gelijke uitkomsten voor meerdere instituten worden de drie hoogste uitkomsten genoemd (in dat geval worden er meer dan drie instituten genoemd).

Voor ieder instituut zal een vertrouwelijke terugrapportage opgesteld worden waarin de resultaten van het betreffende instituut worden afgezet tegen de landelijke uitkomsten.

#### *Selecties respondenten*

De vragen in de vragenlijst voor HAIO's betreffen de 1<sup>e</sup> huisartsstage, ELWP-stages, 2<sup>e</sup> huisartsstage en algemene vragen. Voor elk van deze onderdelen van de vragenlijst is een selectie gemaakt van respondenten.

De vragen over de eerste huisartsstage zijn geanalyseerd voor alle respondenten die de vragen beantwoord hebben. Dit zijn in principe alle HAIO's: alle deelnemers aan dit onderzoek waren begonnen (in sommige gevallen net begonnen) met deze stage. Ter vergelijking zijn ook de afzonderlijke resultaten bekeken van HAIO's die bezig waren met de 1<sup>e</sup> huisartsstage en HAIO's die deze fase al hadden afgerond. Indien deze resultaten tot opmerkelijke verschillen leiden wordt dit besproken in het rapport.

De vragen over de ELWP-stages zijn geanalyseerd voor alle respondenten die bezig waren met dit onderdeel of die dit onderdeel al hadden afgerond. Respondenten die aangegeven hebben dat zij een vrijstelling hadden en desondanks de vragen over een onderdeel beantwoord hebben zijn niet meegenomen in de analyses. Ter vergelijking zijn de afzonderlijke resultaten bekeken van HAIO's die bezig waren met een stage en HAIO's die de stage al hadden afgerond. Opmerkelijke verschillen tussen deze groepen worden besproken in het rapport.

De vragen over de tweede huisartsstage zijn geanalyseerd voor alle respondenten die de vragen beantwoord hebben. Ter vergelijking zijn de afzonderlijke resultaten bekeken van HAIO's die bezig waren met de 2<sup>e</sup> huisartsstage en HAIO's die de 2<sup>e</sup> huisartsstage al hadden afgerond. Deze laatste groep betreft echter slechts enkele respondenten. Eventuele verschillen worden daarom niet besproken in het rapport.

De algemene vragen zijn geanalyseerd voor alle respondenten die de vragen beantwoord hebben. Deze vragen zijn vervolgens ook geanalyseerd voor HAIO's die bezig zijn met de eerste huisartsstage, de ELWP-stages en de tweede huisartsstage. Opvallende verschillen tussen deze groepen worden vermeld.

### *Gegevensverwerking*

Om de resultaten op een overzichtelijke manier te presenteren is een aantal keuzes gemaakt.

1. In de vragenlijst zijn uitspraken voorgelegd met antwoordcategorieën helemaal mee eens/enigszins mee eens/enigszins mee oneens/helemaal mee oneens. Voor een overzichtelijke presentatie in de tabellen zijn antwoordcategorieën samengevoegd: ‘helemaal mee eens’ en ‘enigszins mee eens’ zijn samengevoegd tot ‘mee eens’. De categorieën ‘helemaal mee oneens’ en ‘enigszins mee oneens’ zijn samengevoegd tot ‘mee oneens’. De uitkomst ‘% mee eens’ wordt in de tabellen vermeld.
2. Uitspraken die voorgelegd zijn aan respondenten, zijn soms in positieve zin geformuleerd en soms in negatieve zin. Om deze uitspraken onderling goed te kunnen vergelijken worden de resultaten van negatief geformuleerde vragen omgerekend. In de tabellen staat dan de positief geformuleerde versie van de oorspronkelijke vraag (zie schema 2.1).<sup>8</sup>

Schema 2.1

Vraag in vragenlijst	Formulering	Presentatie in tabel	Formulering
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	+	Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	+
Ik heb te veel verantwoordelijkheden	-	Ik heb NIET te veel verantwoordelijkheden	+
Mijn opleider geeft te weinig supervisie	-	Mijn opleider geeft NIET te weinig supervisie	+
Er zijn geen conflicten met de opleider	+	Er zijn geen conflicten met de opleider	+
De werkbelasting is te hoog	-	De werkbelasting is NIET te hoog	+

3. Analyses zijn gedaan op valide antwoorden; dit betekent dat als een respondent een vraag niet heeft beantwoord deze respondent ook niet meetelt bij de analyse van die vraag.

### *Lange en korte vragenlijst*

De gegevens die voor dit onderzoek zijn verzameld zijn deels afkomstig uit de lange vragenlijst die bij aanvang van het onderzoek is verstuurd, deels uit de korte vragenlijst die als tweede reminder is verstuurd. De respons op de lange vragenlijst is 53,4%. Dit betekent dat vragen die alleen in de lange vragenlijst voorkomen en niet in de korte lijst door 53,4% van de respondenten zijn beantwoord. De vragen uit de korte vragenlijst zijn afkomstig uit de lange lijst, deze vragen zijn dus beantwoord door alle respondenten. De totale respons is 69,9%. De vragen uit de korte vragenlijst zijn derhalve beantwoord door 69,9% van de respondenten.

Voor de presentatie van de uitkomsten van dit onderzoek is er voor gekozen om de resultaten uit beide vragenlijsten samen te voegen. Dit gebeurt alleen daar waar de vraagstelling van een vraag uit de lange vragenlijst exact overeenkomt met de vraag uit de korte

<sup>8</sup> Een resultaat is bijvoorbeeld: Ik heb te veel verantwoordelijkheden, 25% mee eens. In de tabel wordt gepresenteerd: Ik heb NIET te veel verantwoordelijkheden, 75% mee eens.

vragenlijst. Uit een overzichtsstudie naar effecten van het gebruik van vragen uit verschillende vragenlijsten blijkt dat bepaalde omstandigheden effect kunnen hebben op de beantwoording van vragen door respondenten. Deze omstandigheden betreffen vooral de volgorde van vragen in een vragenlijst en de context van vragen (Billiet e.a., 1984). De volgorde van de vragen en de context (i.e. de onderwerpen van de vragen waarin een bepaalde vraag is ingebed) zijn vergelijkbaar in de korte en de lange vragenlijst. Het is daarom te verwachten dat de effecten die als gevolg van deze omstandigheden op kunnen treden in beide lijsten vergelijkbaar zijn.

Een andere effectvorm is het vermoeidheidseffect dat volgens Billiet op kan treden bij lange reeksen items. De vragen over het onderwijs over vaardigheden zijn hiervan een voorbeeld (vraag 55 en 56 uit de lange vragenlijst). Omdat er meer van dergelijke vragen in de lange lijst voorkomen zullen daar ook eerder vermoeidheidseffecten optreden. Het gevolg van het vermoeidheidseffect kan zijn dat respondenten minder discriminerende antwoorden geven. Dit betekent dat er soms vaker 'weet niet' wordt geantwoord, of dat uiterste antwoordcategorieën minder vaak worden gekozen. Het vermoeidheidseffect heeft dus voor zover bekend geen verschuiving van de mening tot gevolg (naar meer of minder mee eens). Daarom wordt het verantwoord geacht om de resultaten uit de lange en de korte lijst samen te voegen. In de resultatenhoofdstukken zal worden aangegeven of een resultaat betrekking heeft op de lange lijst of op de korte lijst.

In één geval wijkt de vraagstelling van de korte vragenlijst af van die in de lange lijst. Dit betreft de vraag naar de redenen voor ontkoppeling. In de lange lijst is dit een lijst met items waaruit gekozen kan worden, in de korte lijst is het een open vraag. Deze vraag wordt bij elk van de drie stagejaren gesteld. Bij deze vragen zal voor de helderheid alleen gebruik gemaakt worden van de resultaten op de gesloten vraag uit de lange lijst.

#### *Berekening gemiddelde waarden*

In de meeste tabellen worden gemiddelden van alle HAIO's gepresenteerd en de range: de waarden van het laagst en het hoogst scorende huisartsinstituut. De gemiddelde waarden moeten een goed beeld geven van het gemiddelde van alle HAIO's in Nederland. Per huisartsinstituut verschilt het aantal HAIO's dat daar de opleiding volgt. Om daar voor te compenseren zouden gewogen gemiddelden berekend kunnen worden. Er is besloten om dit niet te doen; de reden hiervoor is drieledig. In de eerste plaats lopen de aantallen HAIO's per instituut alsmede de respons per instituut niet ver uiteen. Het ongewogen gemiddelde geeft daarom een goed beeld van het gemiddelde van alle HAIO's in Nederland. In de tweede plaats is het aantal responderende HAIO's per instituut niet eenvoudig vast te stellen. De respons per instituut is verschillend voor elke vraag in de vragenlijst. Dit betekent dat voor elke vraag in de vragenlijst een andere wegingsfactor berekend zou moeten worden. Dit zou de berekeningen ondoorzichtig en omslachtig maken. Voor de presentatie van de uitkomsten van de afzonderlijke instituten tenslotte is weging niet nodig.

#### *Toetsing*

Voor alle uitkomstvariabelen is tweezijdig getoetst of verschillen tussen instituten significant zijn (bij  $p < .05$ ). Dit is gedaan door middel van paarsgewijze vergelijkingen waarbij Bonferroni correcties zijn toegepast. In de tabellen is aangegeven of er dergelijke signi-

ficante verschillen zijn. Per antwoordcategorie kunnen er meerdere significante verschillen voorkomen, bijvoorbeeld: instituten A en B scoren significant hoger dan instituut C; A scoort ook hoger dan D. Dit wordt als volgt in voetnoten weergegeven: A B > C; A>D ( $p < .05$ ).

Voor enkele belangrijke kenmerken zal aangegeven worden wat de drie hoogst scorende huisartsinstituten zijn (ongeacht of verschillen significant zijn).

Voor alle uitkomstvariabelen is eveneens getoetst of verschillen tussen mannen en vrouwen significant zijn. Alleen indien er significante verschillen zijn worden deze besproken. Dit wordt aangegeven in de tekst, niet in de tabellen zelf.

Verschillen in de antwoorden tussen HAIO's die bezig zijn met het eerste, tweede dan wel derde opleidingsjaar zijn niet getoetst. De resultaten voor deze groepen zijn in veel gevallen afzonderlijk gebruikt waardoor toetsen niet nodig zijn. De vragen over de eerste huisartsstage zijn bijvoorbeeld alleen beantwoord door HAIO's die bezig zijn met de eerste huisartsstage. Daar waar de resultaten van meerdere groepen HAIO's samen zijn gebruikt is wel handmatig nagegaan of er verschillen zijn in de beantwoording tussen de verschillende groepen HAIO's. Eventuele verschillen worden vermeld in de tekst.

In het tijdsbestek van deze studie waren multilevel analyses om te corrigeren voor meerdere achtergrondvariabelen en verschillen in respons niet mogelijk. Vanwege de grote hoeveelheid variabelen in deze studie zou de bespreking van dergelijke analyses dit rapport bovendien veel uitgebreider en, waarschijnlijk, ondoorzichtiger maken.

### 3 Achtergrondgegevens

In dit hoofdstuk worden enkele kenmerken van de HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen nader omschreven. Deze kenmerken betreffen demografische gegevens en achtergrondgegevens over de opleiding die wordt (of werd) gevolgd.

#### 3.1 HAIO's

##### *Demografische gegevens*

In tabel 3.1 staan enkele demografische gegevens per huisartsinstituut van de HAIO's die gerespondeerd hebben.

Tabel 3.1: Demografische gegevens van HAIO's per huisartsinstituut

Algemene kenmerken	UVA (n=143)	VU (n=100)	Gro. (n=95)	Lei. (n=118)	Maa. (n=80)	Nij. (n=145)	Rot. (n=121)	Utr. (n=145)	Totaal (n=947)
Vrouw (%)	70	68	60	74	75	78	69	79	72
Leeftijd per 1-9-04 (gem.)	31,2	32,9	32,5	30,6	31,4	30,6	30,8	31,3	31,3
Voltijd (%)	68	71	76	69	79	82	72	64	72
Zorg kinderen (%)	34	42	40	23	40	25	29	33	32
AIOTO (aantal)	1	1	2	3	2	5	5	2	21
Lid LOVAH (%)	56	51	52	66	49	53	49	59	55

Gemiddeld is 72% van de HAIO's vrouw en 31 jaar oud. Een meerderheid van de HAIO's volgt de huisartsopleiding voltijds, uiteenlopend van 64% in Utrecht tot 82% in Nijmegen. Ongeveer een derde heeft de zorg voor kinderen, dit komt het minst vaak voor in Leiden (23%), de VU is het instituut waar relatief de meeste HAIO's de zorg voor kinderen hebben (42%).

Aan het onderzoek hebben 21 AIOTO's deelgenomen. Ruim de helft van de respondenten is LOVAH-lid, met een uitschieter in Leiden (66%), overigens weet 11% van de respondenten niet of zij LOVAH-lid zijn.

##### *Opleidingsfase*

HAIO's volgen een opleiding die - als de opleiding fulltime wordt gevolgd - 3 jaar duurt. Het eerste jaar bestaat uit de eerste huisartsstage, het tweede jaar uit drie opeenvolgende klinische stages, de Externe Leer Werk Perioden (ELWP-stages) en vervolgens nog een jaar huisartsstage. In bijlage 5 is een gedetailleerd overzicht opgenomen van de opleidingsfase waarin de HAIO's verkeren, opgesplitst naar de eerste en tweede helft van een huisartsstage en afzonderlijke ELWP-stages. Ook is aangegeven of HAIO's een fase net hebben afgerond maar nog niet zijn begonnen met een volgende fase. In tabel 3.2 staat een samenvatting van de opleidingsfase. HAIO's die een fase al wel hebben afgerond, maar nog niet met een nieuwe fase gestart zijn, zijn geteld bij de fase die al is afgerond.

Tabel 3.2: Percentage HAIO's per opleidingsfase per huisartsinstituut

Opleidingsfase	UVA (n=143)	VU (n=100)	Gro. (n=95)	Lei. (n=118)	Maa. (n=80)	Nij. (n=145)	Rot. (n=121)	Utr. (n=145)	Totaal (n=947)
1 <sup>e</sup> huisartsstage	43	42	47	41	35	34,5	37	37	40
ELWP-stages	35	17	22	22	20	31	26	24	25
2 <sup>e</sup> huisartsstage	22	41	31	37	45	34,5	37	39	35
Totaal	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Veertig procent van de respondenten is bezig met het eerste stagejaar of heeft deze fase net afgerond. De huisartsopleidingen kennen geen continue instroom, de opleiding start twee maal per jaar. In Amsterdam start de opleiding 1 maal per jaar aan de VU en (een half jaar later) 1 maal aan de UVA. Dit wordt weerspiegeld in de aantallen HAIO's aldaar (zie bijlage 5). Een kwart van de respondenten volgt een van de ELWP-stages acute zorg, chronische zorg of psychosociale zorg. Vijfendertig procent tenslotte is bezig met de tweede huisartsstage. Het is niet bekend hoeveel HAIO's uit de totale populatie daadwerkelijk bezig waren met de ELWP-stages. Uit de tabel kan dus niet afgeleid worden dat ELWP-HAIO's eventueel ondervertegenwoordigd zijn.

#### *Ervaring*

Veel HAIO's doen ervaring op als basisarts in diverse settings. In tabel 3.3 staat een overzicht van de omvang van deze ervaring op de gebieden 'Acute zorg', 'Chronische zorg', 'Psychosociale zorg' en 'anders'.

Tabel 3.3: Voorervaring van HAIO's voor aanvang van de huisartsopleiding per huisartsinstituut (percentages)

	UVA (n=143)	VU (n=100)	Gro. (n=95)	Lei. (n=118)	Maa. (n=80)	Nij. (n=145)	Rot. (n=121)	Utr. (n=145)	Totaal (n=947)
<b>Acute zorg</b>									
Geen	23	24	16	22	26	15	20	11	19
1-3 maanden	4	1	0	1	0	3	3	0	2
4-6 maanden	9	3	2	7	9	9	6	8	7
6-12 maanden	25	20	20	22	28	37	24	25	26
Meer dan 1 jaar	39	51	62	48	38	37	48	56	47
<b>Chronische zorg</b>									
Geen	40	35	41	39	50	51	30	42	41
1-3 maanden	2	6	6	11	4	3	5	6	5
4-6 maanden	12	9	7	13	11	10	11	10	10
6-12 maanden	25	23	19	17	15	15	21	18	19
Meer dan 1 jaar	21	28	26	20	20	21	33	24	24
<b>Psychosociale zorg</b>									
Geen	55	45	45	57	73	62	67	53	56
1-3 maanden	5	10	6	8	3	0	2	5	5
4-6 maanden	13	8	9	10	5	12	13	5	10
6-12 maanden	17	15	24	11	13	14	13	21	16
Meer dan 1 jaar	11	23	16	14	8	12	5	16	13

Bijna de helft van de respondenten heeft meer dan een jaar ervaring op het terrein van acute zorg. Op het terrein van de chronische en psychosociale zorg is er minder langdurige ervaring. Eenenvetig procent heeft helemaal geen ervaring in de chronische zorg, in de psychosociale zorg is dat 56%.

### *Vrijstellingen*

Indien een HAIO voldoende ervaring heeft, kunnen vrijstellingen worden gegeven voor de verschillende stages. De vrijstellingsregeling voor de ELWP-stages is beschreven in het CHVG besluit huisartsgeneeskunde, hoofdstuk B, Titel II.

Vrijstellingen voor de huisartsstages komen nauwelijks voor: 1,1% geeft aan een half jaar vrijstelling te hebben voor de eerste huisartsstage, er zijn geen HAIO's met een volledige vrijstelling. Voor de tweede huisartsstage zijn er iets meer vrijstellingen: 1,1% heeft een half jaar vrijstelling, 0,6% een heel jaar. Vrijstellingen voor de ELWP-stages komen veel vaker voor. Eerstejaars HAIO's weten vaak nog niet waar zij wel of geen vrijstelling voor hebben. Om die reden worden de resultaten weergegeven van de HAIO's die bezig zijn met de tweede huisartsstage (tabel 3.4).

Tabel 3.4: Vrijstelling voor ELWP-stages (percentages) voor HAIO's bezig met de 2<sup>e</sup> huisartsstage, per huisartsinstituut

	UVA (n=31)	VU (n=41)	Gro. (n=28)	Lei. (n=44)	Maa. (n=36)	Nij. (n=49)	Rot. (n=45)	Utr. (n=56)	Totaal (n=330)
Acute zorg	45	54	57	55	47	55	58	64	55
Chronische zorg	23	15	18	27	25	18	38	18	23
Psychosociale zorg	19	17	25	9	11	18	18	18	17

Vrijstellingen voor de stage acute zorg komen het meeste voor, variërend van 45% voor de HAIO's van de UVA tot 64% voor de HAIO's in Utrecht. Voor de chronische en psychosociale ELWP-stages zijn er minder vrijstellingen, gemiddeld heeft 23% respectievelijk 17% een vrijstelling voor deze stage. Er zijn uitschieters voor vrijstellingen voor de stages chronische zorg (Rotterdam) en psychosociale zorg (Groningen).

De vrijstellingen lijken niet in alle gevallen gelijke tred te houden met de ervaring (tabel 3.3). Zo heeft bijvoorbeeld 62% van de HAIO's uit Groningen meer dan één jaar ervaring op het gebied van acute zorg, terwijl slechts 43% een vrijstelling heeft voor deze stage. Aan de VU heeft 28% meer dan één jaar ervaring chronische zorg, terwijl slechts 12% een vrijstelling heeft.

### *Reden voor keuze huisartsinstituut*

Aan de HAIO's is gevraagd wat de reden is geweest om voor de opleiding te kiezen in de plaats waar zij op dat moment hun opleiding volgen. In tabel 3.5 staat hiervan een overzicht; deze vraag is alleen beantwoord door HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld.

Tabel 3.5: Redenen om te kiezen voor de plaats waar HAIO's hun opleiding volgen (%)<sup>1</sup>

	UVA (n=110)	VU (n=75)	Gro. (n=67)	Lei. (n=87)	Maa. (n=55)	Nij. (n=126)	Rot. (n=86)	Utr. (n=117)	Totaal (n=723)
Geen speciale reden	5	5	0	2	2	5	0	5	3
Is plaats basisopleiding	39	27	54	31	51	52	55	33	42
Dicht bij woonplaats	68	73	82	74	67	82	87	76	76
Goede naam	28	9	10	18	36	17	6	21	18
Extra medisch inh. <sup>2</sup>	4	1	3	6	4	0	2	1	2
Extra gedragswet <sup>3</sup>	1	0	1	1	4	2	5	0	2
Extra wetensch. vorm <sup>4</sup>	4	1	3	2	7	4	3	5	4
Extra persoonlijke vorm <sup>5</sup>	4	3	6	2	4	10	6	3	5
Toekomst hier vestigen	22	20	37	16	31	33	17	28	26
Start opleiding sluit aan	62	60	0	5	4	1	3	2	17
Aangenomen worden	3	7	6	6	4	1	5	1	3
Anders	9	12	9	24	16	9	7	11	12

1. Percentages tellen op tot meer dan 100% omdat meer dan 1 antwoord mogelijk was.

2. Extra mogelijkheden op het gebied van medisch inhoudelijk onderwijs.

3. Extra mogelijkheden op het gebied van gedragswetenschappelijk onderwijs.

4. Extra mogelijkheden op het gebied van wetenschappelijke vorming.

5. Extra mogelijkheden op het gebied van persoonlijke vorming.

Vrijwel alle HAIO's hebben een reden om de opleiding in een bepaalde plaats te volgen. De meest genoemde reden is het gegeven dat de opleidingsplaats dicht bij de eigen woonplaats is (76%). Hiermee samenhangend wordt als tweede reden genoemd het gegeven dat men de doctoraalfase en de co-schappen eveneens in deze plaats heeft gevolgd (42%). Overigens is het percentage HAIO's dat de huisartsopleiding in dezelfde plaats volgt als waar men de co-schappen heeft gevolgd 55% (niet in tabel).

In Amsterdam is de datum waarop de opleiding start van belang bij de keuze: ruim 60% van de HAIO's van beide instituten kiest om die reden voor de opleidingsplaats UVA of VU. Ruim een kwart van de HAIO's kiest voor een opleidingsplaats vanwege toekomstige vestigingwensen. Met name voor HAIO's die kiezen voor Groningen, Maastricht en Nijmegen is deze reden van belang; voor HAIO's die kiezen voor Leiden en Rotterdam geldt deze reden wat minder.

De goede naam van de opleidingsplaats is eveneens voor een deel van de HAIO's reden om te kiezen voor een opleidingsplaats. De opleidingen in Maastricht en aan de UVA worden meer dan andere instituten om die reden door HAIO's gekozen.

Extra mogelijkheden voor medisch inhoudelijk onderwijs, gedragwetenschappelijk onderwijs, wetenschappelijke of persoonlijke vorming zijn nauwelijks reden voor om te kiezen voor een bepaalde opleiding. Een uitschieter is Nijmegen waar 10% kiest voor de opleiding vanwege de extra mogelijkheden op het gebied van persoonlijke vorming.

Twaalf procent van de HAIO's heeft andere redenen voor het kiezen van een opleidingsplaats. De belangrijkste redenen die genoemd worden zijn (het werk van) de partner, dat stageplekken in de omgeving van de opleidingsplaats zijn (wordt o.a. genoemd in relatie tot stageplekken in Zeeland). Enkele HAIO's noemen de mogelijkheid die de VU biedt om stage en terugkomdagen in de regio Twente te volgen.



Tijdens de opleiding zelf wordt weinig van opleidingsplaats gewisseld. Slechts 1 HAIO heeft aan 2 instituten de eerste huisartsstage en de ELWP-stages gedaan; veertien HAIO's zijn tussen verschillende stageperioden gewisseld. Hiermee wordt rekening gehouden bij de beschrijving van de resultaten in de volgende hoofdstukken.

### 3.2 Pas afgestudeerde huisartsen

#### *Demografische gegevens*

In tabel 3.6 staat een overzicht van het geslacht van de pas afgestudeerde huisartsen, de leeftijd, het percentage dat de opleiding voltijds heeft gevolgd en het aantal dat de opleiding als AIOTO heeft gevolgd.

Tabel 3.6: Algemene kenmerken huisartsen per huisartsinstituut

	UVA (n=31)	VU (n=34)	Gro. (n=30)	Lei. (n=31)	Maa. (n=25)	Nij. (n=32)	Rot. (n=32)	Utr. (n=33)	Totaal (n=248)
Vrouw (%)	65	56	57	65	52	72	75	67	64
Leeftijd (gem)	34	34	36	34	34	33	33	35	34
Voltijd %	77	68	70	68	76	68	71	45	67
AIOTO (aantal)	0	0	0	0	3	1	0	0	4

Gemiddeld is 64% van de pas afgestudeerde huisartsen vrouw. Dit is minder ten opzichte van de HAIO's (72%). De gemiddelde leeftijd is 34 jaar. Tweederde van de pas afgestudeerde heeft de huisartsopleiding voltijds gevolgd, uiteenlopend van 45% in Utrecht tot 77% van de UVA.

#### *Werksituatie*

In de volgende tabel wordt beschreven wat de werksituatie is van de pas afgestudeerde huisartsen. Omdat een huisarts meerdere werksituaties kan hebben tellen de percentages op tot meer dan 100%.

Tabel 3.7: Werksituatie huisartsen per huisartsinstituut (percentages)

	UVA (n=31)	VU (n=34)	Gro. (n=30)	Lei. (n=31)	Maa. (n=25)	Nij. (n=32)	Rot. (n=32)	Utr. (n=33)	Totaal (n=248)
(Nog) niet werkzaam	6%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	1%
Waarnemer	42%	41%	53%	29%	48%	44%	16%	27%	37%
HIDHA*	48%	32%	37%	45%	44%	50%	50%	36%	43%
<b>Zelfstandige</b>									
- in eigen solopraktijk	6%	9%	7%	10%	8%	3%	19%	18%	10%
- in duopraktijk	0%	6%	7%	0%	0%	6%	6%	6%	4%
- in groepspraktijk	6%	15%	10%	10%	16%	6%	3%	9%	9%
Anders	13%	12%	7%	26%	24%	6%	16%	21%	15%

\* Huisarts in dienst van een Huisarts.

Het grootste deel van de pas afgestudeerde huisartsen is werkzaam als HIDHA (43%), ruim een derde werkt als waarnemer (37%). Ongeveer een kwart van de pas afgestudeerde huisartsen werkt als zelfstandige, meestal in een eigen solopraktijk of in een groepspraktijk. Slechts 1% was nog niet werkzaam.

Vijftien procent geeft aan op een andere wijze werkzaam te zijn. Ongeveer een derde daarvan is in loondienst in een huisartsenpraktijk of in een gezondheidscentrum. Ook komt het voor dat huisartsen werkzaam zijn als solo in een HOED (*Huisartsen onder een dak*) of als zelfstandige in een maatschap. Enkele huisartsen zijn niet werkzaam als huisarts maar als docent, onderzoeker, of forensisch arts.

Er zijn geen significante verschillen tussen instituten in de werksituaties van de pas afgestudeerden. Wel zijn vrouwen vaker werkzaam als HIDHA (51% vs. 28%,  $p < .05$ ), mannen werken vaker als zelfstandige in een eigen solopraktijk (21% vs 4%,  $p < .05$ ) en in een duopraktijk (8% vs. 2%,  $p < .05$ ).

Ruim een vijfde van de pas afgestudeerde huisartsen is werkzaam in een gezondheidscentrum. De percentages voor de afzonderlijke instituten zijn 3% van de huisartsen die de opleiding volgden in Groningen, Maastricht 5%, Nijmegen 11%, Rotterdam 20%, UVA 24%, Utrecht 29%, Leiden 37% en VU 45%.

Tenslotte is gevraagd waar de praktijk of het gezondheidscentrum waar men werkzaam is gesitueerd is (tabel 3.8).

Tabel 3.8: Type gemeente waarin pas afgestudeerde huisartsen werkzaam zijn per huisartsinstituut

	UVA (n=31)	VU (n=34)	Gro. (n=30)	Lei. (n=31)	Maa. (n=25)	Nij. (n=32)	Rot. (n=32)	Utr. (n=33)	Totaal (n=248)
Platteland	17%	7%	31%	13%	39%	52%	18%	31%	25% <sup>1</sup>
Forensengemeente	21%	4%	12%	8%	6%	4%	21%	17%	12%
Kleine stad*	8%	11%	19%	0%	6%	20%	25%	24%	15%
Middelgrote stad**	25%	39%	23%	46%	33%	16%	4%	7%	23% <sup>2</sup>
Grote stad***	29%	39%	15%	33%	17%	8%	32%	21%	25%

\* Tot 30.000 inwoners.

\*\* 30.000-100.000 inwoners.

\*\*\* Meer dan 100.000 inwoners.

1. Nij > VU ( $p < .05$ : respondenten uit Nijmegen werken vaker op het platteland dan respondenten vd VU).
2. Lei > Rot Utr ; VU > Rot ( $p < .05$ : respondenten uit Leiden werken vaker in een middelgrote stad dan respondenten van Rotterdam en Utrecht; respondenten van de VU werken vaker in een middelgrote stad dan respondenten van Rotterdam).

Bijna de helft van de pas afgestudeerden is werkzaam in een middelgrote of grote stad. Dit betreft vooral pas afgestudeerden van de UVA, VU, Leiden en Maastricht. Pas afgestudeerden uit Nijmegen zijn relatief vaak werkzaam op het platteland of in forensengemeenten.

## 4 Eerste huisartsstage

In dit hoofdstuk staan de resultaten over de eerste huisartsstage; de vragen over dit onderdeel zijn door alle HAIO's uit alle opleidingsfasen beantwoord: zij die nog bezig zijn met de eerste huisartsstage en degenen die deze stage al hebben afgerond. De resultaten zijn deels afkomstig uit de korte vragenlijst en deels uit de oorspronkelijke lange vragenlijst. Bij de bespreking van de tabellen zal aangegeven worden op welk aantal HAIO's de resultaten betrekking hebben.

### 4.1 Koppelingsprocedure eerste huisartsstage

De procedure om een stageadres te vinden voor een HAIO verschilt per instituut, dit wordt de koppelingsprocedure of matching genoemd (zie kader, gegevens afkomstig van focusgroep).

- 
- UVA:** HAIO's vullen een profiel in waarin ze hun voorkeur aangeven voor de soort praktijk; HAO's stellen ook een profiel op. Het instituut geeft op basis daarvan elke HAIO 5 namen van HAO's waarmee de HAIO vervolgens een gesprek heeft. HAIO en HAO maken een rangorde van hun voorkeur, beiden mogen één naam opgeven waarmee ze niet gekoppeld willen worden. De koppeling vindt daarna handmatig plaats, per koppelingsgroep wordt de beste match gezocht.
- VU:** HAIO's krijgen 4-6 profielen van HAO's waarmee ze een top 4 maken van hun voorkeur; ook kan worden aangegeven met wie ze beslist niet gekoppeld willen worden. Als meerdere HAIO's eenzelfde voorkeur opgegeven hebben wordt er geloot; op basis van de voorkeuren en de eventuele loting wijst het instituut aan elke HAIO een HAO toe waarmee een gesprek wordt gevoerd. Beide partijen kunnen daarna aangeven of ze met elkaar verder willen.
- Groningen:** De HAIO heeft een gesprek met de 'matchmaker' en geeft aan wat de wensen zijn ten aanzien van de HAO. Vervolgens wordt de HAIO in een praktijk geplaatst, alwaar gesprekken worden gevoerd en de HAIO meeloopt. De HAIO kan daarna accepteren of afwijzen en kiezen voor een andere HAO.
- Leiden:** Een groep van ongeveer 12 HAIO's zit in een ruimte, er worden evenveel (of 1 meer) profielen van HAO's gegeven. De HAIO's bepalen onderling wie naar welke HAO toegaat. Daarna vindt de kennismaking plaats met de HAO. Indien de koppeling niet lukt wordt in samenspraak met de HAIO naar een nieuwe HAO gezocht.
- Maastricht:** Tien tot 15 HAIO's van een parallelgroep dienen een eigen profiel in, evenals eenzelfde aantal HAO's. Tijdens een bijeenkomst krijgen HAIO's de kans om 10 minuten in tweetallen kennis te maken. Binnen 2 tot 3 weken daarna moet een HAIO met minimaal 3 HAO's contact zoeken voor eventueel praktijkbezoek. Vervolgens dienen zowel HAIO's als HAO's een top 10 in. Vervolgens wordt er voor de groep als geheel de gunstigste combinatie gezocht.

- Nijmegen: De HAIO krijgt profielen van 6 HAO's en omgekeerd. De HAIO's spreken op het instituut met elk van de HAO's 20 minuten. Daarna worden voorkeuren opgegeven en wordt gekoppeld (carrousel systeem). Na de koppeling volgt een gesprek in de praktijk, waarna zonder tegenbericht de koppeling als geslaagd wordt beschouwd.
- Rotterdam: HAIO's krijgen thuis een lijst met 20 verschillende profielen van HAO's, zij maken daar een top 20 van. Per computer wordt gematcht. Vervolgens heeft de HAIO met drie HAO's een gesprek op de universiteit, daar wordt weer een top3 van gemaakt. De HAO's maken zelf ook een top3, tenslotte wordt door het instituut handmatig de uiteindelijke koppeling bepaald.
- Utrecht: Twee HAIO's krijgen twee namen van HAO's, daarmee wordt kennis gemaakt. Hierna geven HAIO en HAO hun voorkeur aan. Het instituut koppelt. Indien HAIO en HAO elkaar als eerste keus hebben opgegeven wil dat nog niet zeggen dat die keus gehonoreerd wordt; de keuzes van alle HAIO's spelen een rol. Afstand van het instituut tot het praktijkadres speelt een rol.
- 

In grote lijnen lijken de procedures van de UVA, VU, Maastricht, Nijmegen en Rotterdam op elkaar. Een groep HAIO's krijgt profielen van HAO's, in de meeste gevallen krijgen HAO's ook de profielen van HAIO's. Het onderscheid tussen de instituten ligt vooral in het aantal gesprekken dat een HAIO voert met opleiders. In Maastricht worden eerst ongeveer 10 korte gesprekken gevoerd, en daarna nog eens drie intensieve kennismakingen. In Nijmegen worden ongeveer zes korte gesprekken gevoerd en daarna nog één intensief gesprek. Aan de UVA worden 5 intensieve gesprekken gevoerd, in Rotterdam drie en aan de VU één (zie Bijlage 6). De procedures van Groningen, Leiden en Utrecht zijn afwijkend. In Utrecht is er slechts een zeer beperkte keuze tussen HAO's; bij de koppeling speelt ook de reistijd een rol. In Groningen koppelt een matchmaker een HAIO aan een HAO. In Leiden bepaalt een groep HAIO's onderling de koppeling.

Aan de HAIO's zijn zeven uitspraken voorgelegd over de koppelingsprocedure. De uitspraak 'verloopt voor mij naar tevredenheid' is voorgelegd aan alle HAIO's, de overige uitspraken alleen aan de HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld. In de tabel staan de uitkomsten voor alle instituten.

Tabel 4.1: Meningen van HAIO's over de koppelingsprocedure: gemiddeld percentage HAIO's dat het eens is met de uitspraak

De koppelingsprocedure*	Gemiddeld % eens								
	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Totaal
Verloopt eerlijk	86%	76%	72%	65%	88%	78%	84%	69%	77% <sup>1</sup>
Verloopt transparant	49%	47%	29%	67%	66%	47%	57%	36%	49% <sup>2</sup>
Is voor mij NIET belastend	66%	79%	79%	65%	71%	81%	75%	69%	73%
Houdt voldoende rekening met mijn wensen	68%	55%	64%	46%	86%	69%	63%	47%	61% <sup>3</sup>
Biedt voldoende informatie over de HAO's	68%	60%	17%	33%	80%	78%	80%	80%	64% <sup>4</sup>
Biedt voldoende keuze tussen HAO's	72%	56%	11%	44%	76%	80%	65%	25%	54% <sup>5</sup>
Verloopt voor mij naar tevredenheid	86%	75%	70%	52%	89%	79%	74%	64%	73% <sup>6</sup>

\* Het laatste item n=915, overige items n=692-702.

1. UVA Maa>Lei (respondenten van de UVA en Maastricht vinden de procedure vaker eerlijk dan respondenten uit Leiden, p<.05).
2. Lei Maa>Gro Utr; Rot>Gro (p<.05).
3. Maa>VU Lei Utr; Nij>Lei Utr; UVA>Utr (p<.05).
4. UVA VU Maa Nij Rot Utr >Gro Lei (p<.05).
5. Nij>VU Gro LeiUtr;UVA Maa > Gro Lei Utr ; VU Rot > Gro Utr ; Lei > Gro (p<.05).
6. UVA Maa > Lei Utr; VU Nij Rot > Lei (p<.05).

Ruim driekwart van de HAIO's ondersteunt de uitspraak dat de koppelingsprocedure van de eerste huisartsstage eerlijk verloopt. De inspanningen die HAIO's zelf moeten leveren om een koppeling tot stand te brengen kunnen variëren; bijvoorbeeld doordat het aantal praktijken varieert dat bezocht wordt alvorens een keuze te maken voor een stageadres. De procedure wordt door de meeste HAIO's echter niet als belastend beschouwd. Het gemiddelde aantal HAIO's van de afzonderlijke instituten dat het eens is met deze beide uitspraken is 65% of meer.

Met drie andere uitspraken over de procedure is gemiddeld een meerderheid het eens, maar zijn er grote verschillen tussen de afzonderlijke instituten. Een meerderheid vindt dat de procedure voldoende rekening houdt met hun wensen. In Leiden, waar HAIO's zelf de koppeling uitvoeren, wordt dit aspect van de procedure het minst gewaardeerd. De hoogste waardering voor dit aspect van de procedure is in Maastricht.

Bijna twee derde vindt dat de procedure voldoende informatie biedt over de huisartsopleiders. In Groningen ondersteunt echter slechts 17% deze uitspraak. HAIO's krijgen daar vooraf helemaal geen informatie over de HAO waar zij geplaatst worden. In Leiden wordt dit aspect eveneens door weinig HAIO's als voldoende beschouwd. Aan alle overige instituten vindt een meerderheid van de HAIO's dat er wel voldoende informatie wordt gegeven over de HAO's.

Eveneens een meerderheid vindt dat de procedure voldoende keuzemogelijkheden tussen opleiders biedt. Ook ten aanzien van dit aspect scoort Groningen, waar HAIO's feitelijk geen keuze hebben het laagst. In Utrecht is er keuze uit 2 HAIO's. Ook dit wordt door slechts 25% als voldoende beschouwd.

De transparantie van de procedure laat volgens veel HAIO's te wensen over, minder dan de helft is het eens met de uitspraak dat de koppelingsprocedure transparant verloopt. Ook op dit aspect krijgen Groningen en Utrecht de minste waardering. HAIO's uit Leiden en Maastricht zijn het het vaakst eens met deze uitspraak.

Voor een meerderheid van de HAIO's verloopt de koppelingsprocedure in het algemeen wel naar tevredenheid; dit geldt ook voor alle afzonderlijke instituten. Het valt op dat van de HAIO's uit Groningen 70% het hier mee eens is, ondanks de lage waardering voor enkele afzonderlijke aspecten. In Leiden vinden HAIO's het minst vaak dat de procedure naar tevredenheid verloopt. De HAIO's van Maastricht vinden het vaakst dat de procedure naar tevredenheid verloopt, gevolgd door de HAIO's van de UVA en Nijmegen. De procedures van deze instituten kenmerken zich door een uitgebreide kennismaking van HAIO's met HAO's op basis waarvan de keuze kan worden gemaakt.

De vragen over de koppelingsprocedure zijn zowel door HAIO's die nog bezig zijn met de eerste huisartsstage beantwoord als door degenen die deze stage al hebben afgerond. Indien de antwoorden van deze twee groepen apart worden bekeken blijkt dat zij slechts in geringe mate verschillen. Gemiddeld is 64% van hen die de stage al hebben afgerond het eens met alle uitspraken en 66% van hen die nog bezig zijn: HAIO's die nog bezig zijn, zijn dus iets meer tevreden dan zij die de stage al hebben afgerond. Er zijn geen significante verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke HAIO's.

## 4.2 Ontkoppeling tijdens eerste huisartsstage

Als een stage niet naar wens verloopt kan besloten worden tot ontkoppeling. Het aantal ontkoppelingen kan daarmee een indicatie zijn voor de kwaliteit van de koppelingsprocedure. Tijdens de eerste huisartsstage is 7% (n=63) van alle HAIO's ontkoppeld, variërend van 5% in Utrecht tot 9% in Rotterdam en Groningen. Er zijn derhalve geen grote verschillen tussen de instituten. Het percentage is mogelijk hoger doordat een deel van de HAIO's ten tijde van het onderzoek pas recent met de stage was begonnen.

Bij HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld is geïnventariseerd wat de redenen zijn om te ontkoppelen (tabel 4.2). Vanwege de kleine aantallen ontkoppelde HAIO's per instituut worden in de tabel geen ranges aangegeven; verschillen zijn niet getoetst.

Tabel 4.2: Redenen om ontkoppeld te worden tijdens de eerste huisartsstage (percentages en absolute aantallen respondenten)

Reden ontkoppeling*	%	(N)
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikten niet	43%	(21)
Tegengestelde verwachtingen van mij en de opleider	55%	(27)
Er waren te veel verantwoordelijkheden voor mij	22%	(11)
Er was te weinig supervisie door de opleider	51%	(25)
Er waren conflicten met de opleider	18%	(9)
Medisch inhoudelijke meningsverschillen	22%	(11)
Problemen met arbeidsomstandigheden	20%	(10)
De werkbelasting was te hoog	10%	(5)
Ziekte van de opleider	10%	(5)
Zwangerschap (van mijzelf)	6%	(3)
Een slechte beoordeling door mijn opleider	4%	(2)
Anders, namelijk	35%	(17)

\* N=49.

Tegengestelde verwachtingen van de opleider en de HAIO is de meest genoemde reden om te ontkoppelen. Te weinig supervisie door de opleider en het niet klikken van de persoonlijkheden worden eveneens vaak genoemd. Ruim een derde van de HAIO's heeft een andere reden voor de ontkoppeling. Voorbeelden daarvan zijn dat HAO en HAIO verschillende leerstijlen hadden, er geen feedback werd gegeven, burnout van de HAO, onervarenheid van de HAO en een HAO die op antroposofische basis bleek te werken.

### 4.3 Omstandigheden tijdens stage

Naast de vraag welke omstandigheden geleid hebben tot een ontkoppeling, is zeker ook de vraag van belang met welke omstandigheden men te maken krijgt tijdens de (definitieve) stage. Mogelijk hebben HAIO's die niet ontkoppelen te maken met andere omstandigheden dan HAIO's die wel ontkoppelen. In tabel 4.3 staat een aantal omstandigheden waarvan in de lange vragenlijst gevraagd is hoe deze waren tijdens de eerste huisartsstage.

Tabel 4.3: Mening van HAIO's over omstandigheden tijdens de eerste huisartsstage: gemiddeld percentage dat het eens is met de uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Omstandigheden*	Gemiddeld % eens (laagste hoogste)
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	85% (80%-90%)
Verwachtingen van mij en de opleider stemmen overeen	87% (79%-93%)
Ik heb NIET te veel verantwoordelijkheden	91% (86%-97%)
Mijn opleider geeft NIET te weinig supervisie	83% (72%-92%) <sup>1</sup>
Er zijn geen conflicten met de opleider	84% (76%-90%)
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	70% (62%-78%)
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	86% (84%-88%)
De werkbelasting is NIET te hoog	90% (80%-96%)
Mijn opleider geeft NIET (wel eens) een slechte beoordeling	86% (81%-89%)

\* N=689-714.

1. Hoogst scorende instituut verschilt significant van laagst scorende ( $p < .05$ ).

De omstandigheden tijdens de eerste huisartsstage worden positief ervaren. Gemiddeld is een meerderheid van de HAIO's het eens met de uitspraken; dit geldt eveneens voor de afzonderlijke instituten. Wel hebben HAIO's relatief vaak medisch inhoudelijke meningsverschillen (30%). Tegengestelde verwachtingen, niet klikkende persoonlijkheden en te weinig supervisie waren de belangrijkste redenen voor ontkoppeling. Een grote meerderheid van de HAIO's geeft aan dat deze omstandigheden niet voorkomen tijdens de (definitieve) stage.

Ook bij deze vraag is nagegaan of HAIO's die nog bezig zijn met de eerste huisartsstage andere antwoorden geven dan HAIO's die deze stage al hebben afgerond. Gemiddeld is 84% van de HAIO's die de stage al hebben afgerond het eens met alle voorgelegde uitspraken. Van degenen die nog bezig zijn is 86% het er mee eens. Dit betekent dat dege-

nen die nog bezig zijn gemiddeld iets positiever oordelen over de omstandigheden tijdens de eerste huisartsstage dan degenen die deze stage al hebben afgerond. Mannelijke HAIO's vinden vaker dat de opleider wel eens een slechte beoordeling geeft dan vrouwelijke HAIO's (21% versus 11%,  $p < .05$ ). Vrouwelijke HAIO's vinden minder vaak dat de eigen verwachtingen overeenstemmen met die van de HAO (86% versus 91%,  $p < .05$ ).

Gemiddeld 7% van de HAIO's is niet ontkoppeld, maar heeft dit wel overwogen (4-11% bij de afzonderlijke instituten, totaal  $n=55$ , gegevens afkomstig uit de lange vragenlijst).

In tabel 4.4 staan redenen waarom HAIO's die overwogen hebben te ontkoppelen hiervan hebben afgezien. Vanwege de kleine aantallen worden geen ranges voor de afzonderlijke instituten gegeven. De vraag is alleen gesteld in de lange vragenlijst.

Tabel 4.4: Redenen om af te zien van ontkoppeling (percentages en absolute aantallen respondenten)

Redenen om niet te ontkoppelen*	%	(n)
Het instituut heeft bemiddeld tussen mijn opleider en mij	19%	10
Ik zag op tegen de rompslomp	37%	20
Ik wilde niet het stempel 'lastige HAIO' krijgen	33%	18
Ik wilde geen studievertraging oplopen	9%	5
Anders	49%	26

\* N=54.

Het opzien tegen de rompslomp en het niet bestempeld willen worden als 'lastige HAIO' zijn de belangrijkste redenen die aangegeven worden om af te zien van ontkoppeling. De helft van de betreffende HAIO's noemt een andere reden. Ruim een derde van de HAIO's die deze reden nader heeft omschreven geeft aan dat de situatie toch verbeterd is, bijvoorbeeld nadat er een gesprek heeft plaatsgevonden tussen HAO en HAIO.

Ten aanzien van de omstandigheden van de definitieve stageplaats is gevraagd hoeveel huisartsen deel uitmaken van de praktijk en of de praktijk gevestigd is in een gezondheidscentrum. In tabel 4.5 staat hiervan een overzicht, waarbij voor het aantal huisartsen dat werkzaam is in een praktijk onderscheid is gemaakt tussen solopraktijken en duo- of groepspraktijken (tabel 4.5, gegevens afkomstig uit lange vragenlijst).



Tabel 4.5: Percentage HAIO's in een solopraktijk of duo- of groepspraktijk, al dan niet in een gezondheidscentrum tijdens eerste huisartsstage

	UVA (n=110)	VU (n=71)	Gro. (n=67)	Lei. (n=86)	Maa. (n=57)	Nij. (n=123)	Rot. (n=88)	Utr. (n=117)	Totaal (n=719)
Solopraktijk	33%	34%	36%	42%	44%	29%	34%	41%	36%
Duo- of groepspraktijk	67%	66%	64%	58%	56%	71%	66%	59%	64%
Solo/duo/groepspraktijk in gezondheidscentrum	33%	23%	9%	22%	9%	10%	16%	21%	18% <sup>1</sup>

1. UVA>Gro Maa Nij (p<.05).

Ruim een derde van de HAIO's loopt stage in een solopraktijk, de overigen in een duo of groepspraktijk. In alle praktijken samen (solo- en duo- of groepspraktijken) zijn gemiddeld 2,3 huisartsen werkzaam, variërend van 2,0 in Leiden tot 2,8 aan de UVA (dit verschil is significant, p<.05; niet in tabel). Ongeveer een vijfde van de HAIO's loopt stage in een praktijk gevestigd in een gezondheidscentrum. HAIO's van de UVA lopen significant vaker stage in een gezondheidscentrum dan HAIO's uit Groningen, Maastricht en Nijmegen (p<.05).

Vijfennegentig procent van de HAIO's met een stageplaats in een gezondheidscentrum is daar tevreden tot zeer tevreden mee (83-100%). Van de HAIO's met een stageplaats in een gewone huisartspraktijk is eveneens 95% tevreden tot zeer tevreden (90%-97%). HAIO's in een duo- of groepspraktijk zijn iets meer tevreden dan HAIO's in een solopraktijk: 97% respectievelijk 93%.

#### 4.4 Begeleiding tijdens de stage

Tijdens elke stage moet een HAIO een persoonlijk leerplan (leerwerkplan) opstellen en dit regelmatig evalueren en waar nodig bijstellen<sup>9</sup>. Mogelijk hebben HAIO's die recent met hun opleiding gestart waren nog geen leerplan opgesteld op het moment van het invullen van de vragenlijst. Daarom is de berekening uitgevoerd voor HAIO's die de eerste huisartsstage al hadden afgerond ten tijde van het onderzoek. Gemiddeld heeft 62%

<sup>9</sup> **Kaderbesluit CHVG (2004)**

**Opleidingsplan:** door een opleidingsinstituut opgesteld plan dat de inrichting en de uitvoering van de opleiding beschrijft en het kader vormt voor de individuele opleidingsprogramma's alsmede voor de leerwerkplannen van de opleidings- en stage-inrichtingen;

**Individueel opleidingsprogramma:** uitwerking van het opleidingsplan op individueel niveau dat aangeeft op welke wijze de competenties kunnen worden bereikt;

**Leerwerkplan:** plan dat de vorm en inhoud beschrijft van het praktisch en theoretisch gedeelte van de opleiding in de praktijk van de opleider, de opleidingsinrichting of stage-inrichting, met inachtneming van het opleidingsplan;

**Hoofdstuk B Titel I Paragraaf B.14 Verplichtingen aios:**

a. iii. Hij stelt een individueel opleidingsprogramma op

c. iv. Hij neemt deel aan de door de opleider of stageopleider verzorgde op de opleiding gerichte activiteiten zoals vastgelegd in het opleidingsplan en in het leerwerkplan

**Hoofdstuk C Titel I Paragraaf I-B: Verplichtingen en rechten van de opleider:**

C.2. Verplichtingen opleider

1. b. i. Hij voert de in het leerwerkplan neergelegde taken uit.

van de HAIO's die hun eerste huisartsstage heeft afgerond een leerplan opgesteld (zie tabel 4.6). Voor deze groep HAIO's is eveneens berekend in welke mate er tijdens de stage aandacht is besteed aan het volgen van het leerplan (gegevens uit korte lijst).

Tabel 4.6: Percentage HAIO's die de 1<sup>e</sup> huisartsstage hebben afgerond dat aangeeft dat een leerplan is opgesteld en mening over de aandacht voor het volgen van het leerplan (percentages) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Leerplan *	UVA (n=82)	VU (n=55)	Gro. (n=50)	Lei. (n=70)	Maa. (n=53)	Nij. (n=92)	Rot. (n=79)	Utr. (n=89)	Totaal (n=570)
Leerplan opgesteld	95%	80%	26%	66%	60%	60%	37%	66%	62% <sup>1</sup>
Aandacht te veel	8%	13%	0%	6%	3%	8%	0%	0%	5%
Aandacht voldoende	79%	72%	65%	61%	76%	70%	78%	87%	74%
Aandacht onvoldoende	15%	14%	35%	33%	21%	22%	23%	13%	20%

1. UVA VU > Gro Lei Maa Nij Rot Utr; Lei Nij Utr > Gro Rot; Maa > Gro (p<.05).

Gemiddeld 74% vond de aandacht voldoende, uiteenlopend van 61% in Leiden tot 87% in Utrecht. Een vijfde van de HAIO's geeft aan dat er onvoldoende (te weinig of helemaal geen) aandacht wordt besteed aan het leerplan. In Groningen geeft relatief een groot aantal HAIO's aan dat er helemaal geen aandacht wordt besteed aan het leerplan, namelijk 22%, in Leiden is dit 14%. Aan de overige instituten is dit percentage lager dan 5% (verschillen tussen hoogst en laagst scorende instituten significant, p<.05).

Tabel 4.7: Meningen van HAIO's over de begeleiding tijdens de eerste huisartsstage: percentage HAIO's dat het eens is met een uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

De huisartsopleider van het eerste stagejaar *	Gemiddeld % eens (laagste-hoogste)
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	84% (80%-88%)
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	82% (74%-88%)
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	91% (89%-95%)
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	90% (86%-94%)
Kan goed communiceren met mij	88% (84%-92%)
Maakt voldoende tijd vrij voor het opleiden	86% (81%-90%)
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	87% (81%-93%)
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	86% (81%-93%)

\* N=938-941.

De meeste HAIO's oordelen positief over de begeleiding. Gemiddeld is 87% het eens met de uitspraken in de tabel; de percentages van de afzonderlijke instituten lopen in de meeste gevallen maar 10% uiteen. HAIO's die nog bezig zijn met de eerste huisartsstage oordelen iets positiever (gemiddeld 89% voor alle aspecten) dan zij die deze stage al hebben afgerond (gemiddeld 85%).

Gemiddeld over alle uitspraken is 87% van de HAIO's het eens, uiteenlopend van 82% tot 89%. HAIO's in Groningen, aan de VU en UVA worden gemiddeld het hoogst gewaardeerd; aan deze instituten is gemiddeld 89% van de HAIO's het eens met alle uitspraken. Mannelijke HAIO's zijn iets positiever over enkele aspecten van de begeleiding. Zij vinden vaker dat de HAO goed feedback kan geven op het medisch handelen (95% vs. 90%) en op de beroepshouding (93% vs. 88%), zij vinden vaker dat de HAO goed kan communiceren (94% vs. 86%) en dat de HAO opens staat voor kritiek (92% vs. 85%).

Van zeven kwaliteiten van de opleider en voor de begeleiding als geheel is aan alle HAIO's gevraagd om een cijfer te geven (tabel 4.8).

Tabel 4.8: Beoordeling door HAIO's van de kwaliteiten van de opleider (gemiddelde cijfers) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Kwaliteit*	Cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers		
Medisch inhoudelijke kennis	8,0 (7,9-8,2)	Maa 8,2	UVA 8,1	Gro 8,1
Didactische vaardigheden	7,4 (7,1-7,6)	UVA 7,6	Gro 7,5	Utr 7,5
Wetenschappelijke interesse	6,9 (6,6-7,1)	UVA 7,1	Gro 7,0	Maa 7,0
Evidence based praktiseren	7,0 (6,9-7,1)	UVA 7,1	VU 7,1	Gro 7,1
Consultvoering	7,5 (7,4-7,6)	VU 7,6	Gro 7,6	Maa 7,6
Flexibiliteit jegens mij	7,9 (7,6-8,1)	VU 8,1	UVA 8,0	Gro 8,0
Inspirerend vermogen	7,7 (7,3-7,8)	UVA 7,8	Utr 7,8	Gro 7,7
De begeleiding als geheel	7,8 (7,4-8,0) <sup>1</sup>	UVA 8,0	Utr 7,9	VU 7,8

\* N=936-945.

1. Twee hoogst scorende instituten verschillen significant van laagst scorende ( $p < .05$ ).

De medisch inhoudelijke kennis krijgt gemiddeld de hoogste waardering, dit geldt ook voor de afzonderlijke instituten. De wetenschappelijke interesse scoort gemiddeld het laagst, uiteenlopend van 6,6 tot 7,1. Over de begeleiding als geheel zijn HAIO's tevreden: de gemiddelde waardering is 7,8.

Gemiddeld over alle items wordt de begeleiding gewaardeerd met 7,5 (7,3-7,6). De hoogste waarderingen krijgen de HAIO's van de UVA, VU en Groningen.

Ook voor dit onderdeel van de vragenlijst geldt dat HAIO's die nog bezig zijn met de eerste huisartsstage iets positiever zijn dan zij die deze stage al hebben afgerond: het gemiddelde over alle items is 7,6 voor degenen die nog bezig zijn versus 7,5 voor hen die de stage al hebben afgerond. Mannelijke HAIO's geven iets hogere waarderingen voor de consultvoering dan vrouwen (7,6 vs 7,5), ook waarderen zij de begeleiding als geheel iets hoger (7,9 vs. 7,7,  $p < .05$ ).



## 5 ELWP-stages

Na de 1<sup>e</sup> huisartsstage volgen voor de meeste HAIO's de ELWP-stages: de Externe Leerwerkperiode. De resultaten in dit hoofdstuk hebben betrekking op alle respondenten die bezig waren met dit onderdeel of die dit onderdeel al hadden afgerond toen zij de vragenlijst invulden. De resultaten zijn deels afkomstig uit de korte vragenlijst en deels uit de oorspronkelijke lange vragenlijst. Bij de bespreking van de tabellen zal aangegeven worden op welk aantal HAIO's de resultaten betrekking hebben.

### 5.1 Toewijzing ELWP-stages

De ELWP-stageplaatsen worden meestal zonder ingewikkelde procedure toegewezen. De beschikbaarheid van stageplaatsen bepaalt voor een groot deel het aanbod. In tabel 5.1 staat een overzicht van de meningen van HAIO's over deze procedure.<sup>10</sup>

Tabel 5.1: Meningen van HAIO's over de toewijzing van ELWP-stages: gemiddeld percentage dat het eens is met de uitspraak

De toewijzing*	Gemiddeld % eens								
	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Tot.
Verloopt eerlijk	61%	61%	66%	64%	73%	70%	69%	66%	66%
Verloopt transparant	25%	32%	32%	38%	58%	33%	47%	29%	35% <sup>1</sup>
Is voor mij NIET belastend	73%	53%	74%	72%	73%	79%	76%	67%	72%
Houdt voldoende rekening met mijn wensen	50%	47%	74%	69%	76%	65%	75%	64%	64%
Houdt voldoende rekening met mijn ervaring	70%	55%	77%	53%	85%	70%	74%	63%	68%
Biedt mogelijkheid aanvullen lacunes in kennis	83%	68%	74%	62%	85%	70%	82%	80%	76%
Biedt voldoende informatie over de stageplaatsen	42%	53%	47%	44%	49%	78%	61%	31%	51% <sup>2</sup>
Biedt voldoende keuze in stageplaatsen	30%	26%	28%	38%	55%	78%	49%	39%	45% <sup>3</sup>
Verloopt voor mij naar tevredenheid	56%	60%	70%	66%	78%	76%	77%	69%	69%

\* Het laatste item n=544, overige items n=513-518.

1. Maa>UVA (p<.05).

2. Nij>UVA Gro Maa Utr; Rot>Utr (p<.05).

3. Nij>UVA VU Gro Lei (p<.05).

Een meerderheid van de HAIO's is het eens met de uitspraak dat de toewijzing van de ELWP-stages eerlijk verloopt. Hoe de toewijzing van stageplaatsen daadwerkelijk plaatsvindt is niet helder voor de meeste HAIO's: slechts 35% vindt dat de toewijzingsprocedure transparant is. Daarbij zijn er grote verschillen tussen de instituten: de procedure wordt het minst vaak transparant gevonden door HAIO's van de UVA (25%), Maastricht scoort het hoogst (58%). Ook de informatievoorziening over de stageplaatsen kan aan

<sup>10</sup> De uitspraak 'verloopt voor mij naar tevredenheid' is voorgelegd aan alle HAIO's, de overige uitspraken alleen aan de HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld.

veel instituten beter (er is een spreiding van 31% tot 78%) en een meerderheid vindt dat er niet voldoende keuzemogelijkheden voor stageplaatsen zijn. Wat dit laatste item betreft geeft slechts 26% van de HAIO's aan de VU aan dat deze mogelijkheden voldoende zijn, in Nijmegen is dit 78%.

Een meerderheid van de HAIO's aan alle instituten vindt dat de toewijzingsprocedure voldoende rekening houdt met de ervaring die de HAIO's al hebben. Eveneens een meerderheid vindt dat de procedure mogelijkheden biedt om lacunes in de kennis aan te vullen.

Ondanks de lage waardering voor enkele van de afzonderlijke uitspraken vindt gemiddeld 69% dat de procedure naar tevredenheid verloopt. De HAIO's uit Maastricht zijn het vaakst het eens met deze uitspraak, gevolgd door de HAIO's uit Rotterdam en Nijmegen. Maastricht scoort het hoogst op zes van de negen items.

Vrouwen vinden vaker dat er bij de procedure voldoende rekening gehouden wordt met hun wensen dan mannen (68% vs. 55%,  $p < .05$ ).

Hoewel de procedures van de huisartsstages en ELWP-stages niet vergelijkbaar zijn valt op dat over beide procedures de HAIO's uit Maastricht het vaakst tevreden zijn. Gemiddeld is 61% het eens met alle uitspraken, uiteenlopend van 51% tot 70%. HAIO's die de ELWP-stages al hebben afgerond zijn iets meer tevreden dan HAIO's die nog bezig zijn met de ELWP-stages (62% en 59%). Over de koppelingsprocedure van de eerste huisartsstage waren juist degenen die nog bezig waren met deze stage iets meer tevreden.

## 5.2 Ontkoppeling tijdens de ELWP-stages

Tijdens de ELWP-stages wordt weinig veranderd van stageplaats, veranderingen werden door slechts 11 HAIO's gerapporteerd. Veranderingen hadden het vaakst plaats tijdens de stage Acute zorg, namelijk vijf keer. Tijdens de stage chronische zorg werd drie keer veranderd, evenals tijdens de stage psychosociale zorg.<sup>11</sup> In tabel 5.2 staan de redenen die HAIO's genoemd hebben voor de verandering van stageplaats. Deze vraag is alleen beantwoord door HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld.

---

<sup>11</sup> Mogelijk is dit percentage in werkelijkheid iets hoger doordat sommige HAIO's nog maar kort bezig zijn met een stage.

Tabel 5.2: Redenen voor verandering van ELWP-stageplaats: aantal keren dat een reden genoemd wordt

Reden voor ont koppeling	Acuut	Chronisch	Psychosociaal
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikten niet	-	-	-
Tegengestelde verwachtingen van mij en de opleider	1	-	1
Er waren te veel verantwoordelijkheden voor mij	-	-	1
Er was te weinig supervisie door de opleider	-	-	1
Er waren conflicten met de opleider	-	-	1
Medisch inhoudelijke meningsverschillen	-	-	-
Problemen met arbeidsomstandigheden	1	-	-
De werkbelasting was te hoog	1	-	-
Ziekte van de opleider	-	1	1
Zwangerschap (van mijzelf)	-	-	-
Een slechte beoordeling door mijn opleider	-	-	-
Problemen in de samenwerking met ander personeel	-	-	1
Problemen met het instellingsbeleid	-	-	1

### 5.3 Omstandigheden tijdens de ELWP-stages

Van een aantal omstandigheden is aan alle HAIO's gevraagd hoe deze waren tijdens de diverse stages (tabel 5.3).

Tabel 5.3: Mening van HAIO's over omstandigheden tijdens de ELWP-stages: gemiddeld percentage dat het eens is met de uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Omstandigheden*	Acuut	Chronisch	Psychosociaal
	Gem. % eens (laagste-hoogste)	Gem. % eens (laagste-hoogste)	Gem. % eens (laagste-hoogste)
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	59% (52-72)	77% (70-84)	76% (66-84)
Verwachtingen stemmen overeen	59% (38-72)	78% (62-87)	66% (57-80)
Ik heb NIET te veel verantwoordelijkheden	63% (30-90) <sup>1</sup>	84% (71-94)	86% (78-95)
Mijn opleider geeft NIET te weinig supervisie	32% (11-62) <sup>1</sup>	64% (53-73)	60% (47-67)
Er zijn geen conflicten met de opleider	82% (68-90)	86% (80-97)	86% (79-92)
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	67% (56-81)	71% (62-85)	82% (74-89)
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	64% (45-79)	87% (80-94)	87% (80-93)
De werkbelasting is NIET te hoog	67% (40-83) <sup>1</sup>	91% (82-97)	90% (84-95)
Mijn opleider geeft NIET (wel eens) een slechte beoordeling	76% (67-89)	87% (78-95)	84% (73-91)

\* N=227-241.

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten (p<.05).

Ruim twee derde van de respondenten ervaart dat er tijdens de acute stage te weinig supervisie is. Overigens heeft een meerderheid van de HAIO's geen conflicten met de opleider (82%).

Met de uitspraken over de omstandigheden tijdens de stage acute zorg is gemiddeld 64% van de HAIO's het eens, uiteenlopend van 50-75% voor de afzonderlijke instituten.

HAIO's uit Rotterdam (76%) en van de UVA (72%) zijn het het vaakst eens met deze uitspraken, de andere instituten scoren (veel) lager.

Met de uitspraken over de stage chronische zorg zijn veel meer HAIO's het eens, namelijk gemiddeld 81%, uiteenlopend van 73 tot 85% voor de verschillende instituten. Ook met de afzonderlijke uitspraken zijn de HAIO's van alle instituten het eens. HAIO's ervaren met name dat de werkbelasting niet te hoog is. HAIO's uit Nijmegen en Maastricht (85%) en van de UVA (83%) zijn het het vaakst eens met deze uitspraken.

Ook met de uitspraken over de stage psychosociale zorg zijn de HAIO's van vrijwel alle instituten het eens. Gemiddeld scoren de omstandigheden tijdens deze stage iets lager dan de stage chronische zorg, namelijk 80% (laagste score 76%, hoogste 84%). Aan de UVA (84% eens met de uitspraken), de VU (82%) en in Nijmegen (81%) worden de omstandigheden tijdens deze stage het hoogst gewaardeerd.

Wanneer de uitspraken over de stages onderling worden vergeleken valt op dat de omstandigheden tijdens de stage acute zorg minder gewaardeerd worden dan die tijdens de andere stages. De persoonlijkheden van HAIO en opleider klikken minder vaak goed en er zijn meer HAIO's die vinden dat ze te veel verantwoordelijkheden hebben, dat er te weinig supervisie is en dat de werkbelasting te hoog is. Voor alle stages geldt dat HAIO's die de stage al hebben afgerond iets positiever zijn over de omstandigheden dan HAIO's die nog bezig zijn met de stage.

Mannen hebben tijdens de acute stage en de psychosociale stage significant vaker medisch inhoudelijke meningsverschillen dan vrouwen (acuut: 46% vs. 28%; psychosociaal: 27% vs. 14%); mannen hebben tijdens de acute stage vaker conflicten met de opleider (27% vs 15%,  $p < .05$ ); tenslotte vinden mannen vaker dat zij wel eens een slechte boordeling krijgen (23% vs. 13%).

#### **5.4 Begeleiding tijdens de ELWP-stages**

De ELWP-stages worden gevolgd met een paar specifieke doelen: het opdoen van ervaring met bepaalde patiëntencategorieën, samenwerken met andere medische disciplines en inzicht krijgen in ketenzorg. Of er inderdaad aandacht is voor deze doelen staat in tabel 5.4.



Tabel 5.4: Meningen van HAIO's over de mate van aandacht voor doelstellingen van de ELWP-stages. Percentage HAIO's dat vindt dat er te veel, voldoende of onvoldoende aandacht is (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Doelstelling	Gemiddeld % te veel aandacht (laagste-hoogste)	Gemiddeld % voldoende aandacht (laagste-hoogste)	Gemiddeld % onvoldoende aandacht (laagste-hoogste)
<b>Stage acute zorg*</b>			
Patiënten: (acute) somatische aandoeningen	2% (0%-7%)	88% (82%-95%)	9% (5%-13%)
Samenwerking andere medische disciplines	2% (0%-5%)	66% (58%-81%)	32% (15%-42%)
Transmurale zorg	1% (0%-4%)	30% (11%-50%)	70% (50%-89%)
<b>Stage chronische zorg**</b>			
Patiënten: chronische aandoeningen	1% (0%-4%)	86% (80%-90%)	13% (9%-19%)
Samenwerking andere medische disciplines	4% (0%-12%)	82% (70%-87%)	14% (7%-25%)
Transmurale zorg	2% (0%-5%)	69% (61%-81%)	29% (19%-39%)
<b>Stage psychosociale zorg***</b>			
Patiënten: psychosociale aandoeningen	0% (0%-1%)	83% (77%-91%)	17% (9%-22%)
Samenwerking andere medische disciplines	0% (0%-3%)	68% (48%-91%) <sup>1</sup>	31% (9%-48%) <sup>1</sup>
Transmurale zorg	1% (0%-3%)	62% (52%-80%)	37% (17%-47%)

\* 1<sup>e</sup> item: n=242, 2<sup>e</sup> item: 187, 3<sup>e</sup> item: n=184 (1<sup>e</sup> item korte vragenlijst, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> item lange vragenlijst).

\*\* 1<sup>e</sup> item: n=344, 2<sup>e</sup> item: 253, 3<sup>e</sup> item: n=252 (1<sup>e</sup> item korte vragenlijst, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> item lange vragenlijst).

\*\*\* 1<sup>e</sup> item: n=362, 2<sup>e</sup> item: 263, 3<sup>e</sup> item: n=263 (1<sup>e</sup> item korte vragenlijst, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> item lange vragenlijst).

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten (p<.05).

De aandacht voor de verschillende patiëntencategorieën wordt door een meerderheid van de HAIO's als voldoende beschouwd, dit geldt voor alle stages en alle afzonderlijke instituten. Bij de psychosociale stage loopt het percentage HAIO's dat de aandacht onvoldoende vindt op tot 22% (voor de kolom 'onvoldoende aandacht' zijn de categorieën 'te weinig aandacht' en 'helemaal geen aandacht' samengevoegd). Het komt nauwelijks voor dat er helemaal geen aandacht is voor de betreffende patiëntencategorieën.

De aandacht voor de samenwerking met andere medische disciplines wordt vaker als voldoende bestempeld tijdens de stage chronische zorg dan tijdens de andere stages. Er is bij de acute en de psychosociale stage een relatief grote groep HAIO's die aangeeft dat er onvoldoende aandacht wordt gegeven aan samenwerking met andere disciplines. Aan de afzonderlijke instituten loopt dit op tot bijna de helft. HAIO's die vinden dat er helemaal geen aandacht is voor samenwerking vormen slechts een kleine groep, 0-12% voor de acute stage en 0-8% voor de psychosociale stage. Mannen vinden vaker dat er onvoldoende aandacht is voor samenwerking met andere disciplines dan vrouwen (21% vs. 11%, p<.05).

De aandacht voor transmurale zorg tijdens de acute stage wordt door slechts 30% van de HAIO's als voldoende aangemerkt. Hoewel de percentages voor de chronische en de psychosociale stages hoger zijn, zijn er ook voor deze stages relatief grote groepen die de aandacht voor transmurale zorg onvoldoende vinden. Aan de afzonderlijke instituten loopt de omvang van de groep HAIO's die vindt dat er helemaal geen aandacht is voor transmurale zorg tijdens de acute stage op tot 22%.

Slechts in enkele gevallen wordt aangegeven dat er te veel aandacht is voor een bepaald onderwerp.

Om het leerproces te sturen moeten HAIO's ook tijdens de ELWP-stages een leerplan opstellen, hoewel dit niet door alle HAIO's wordt gedaan (tabel 5.5). Tijdens de acute stage wordt het minst vaak een leerplan opgesteld namelijk door 55% van de HAIO's. Tijdens de chronische stage wordt het vaakst een leerplan opgesteld, namelijk door 73% van de HAIO's. In bijlage 7 staat een uitwerking van deze tabel per huisartsinstituut.

Tabel 5.5: Percentage HAIO's dat aangeeft dat een leerplan wordt opgesteld tijdens de ELWP-stages en mening over de aandacht voor het volgen van het leerplan (percentages) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Leerplan *	Acuut (laagste-hoogste)	Chronisch (laagste-hoogste)	Psychosociaal (laagste-hoogste)
<b>Leerplan opgesteld</b>	<b>55% (27%-88%)<sup>1</sup></b>	<b>73% (48%-92%)<sup>1</sup></b>	<b>64% (43%-87%)<sup>1</sup></b>
Aandacht te veel	1% (0%-7%)	2% (0%-5%)	2% (0%-5%)
Aandacht voldoende	31% (8%-53%) <sup>1</sup>	66% (47%-74%)	53% (40%-65%)
Aandacht onvoldoende	68% (47%-92%) <sup>1</sup>	32% (21%-53%)	46% (35%-58%)

\* N=184-365.

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten ( $p < .05$ ).

De mate waarin HAIO's vinden dat er voldoende aandacht wordt besteed aan het volgen van het leerplan verschilt tussen de stages. De aandacht voor het volgen van het leerplan tijdens de acute stage wordt door slechts 31% voldoende gevonden, tijdens de stage chronische zorg is dit 66% en tijdens de psychosociale stage 53%. Tijdens de acute stage vindt 68% de aandacht onvoldoende. Vooral tijdens de acute stage geven relatief veel HAIO's aan dat er helemaal geen aandacht is voor het volgen van het leerplan. De percentages lopen uiteen van 18% tot 59% aan de afzonderlijke instituten ( $p < .05$ ). Ook tijdens de psychosociale stage komt dit bij sommige instituten veel voor: de percentages lopen uiteen van 0 tot 29% ( $p < .05$ ).

Over de begeleiding tijdens de ELWP-stages is een aantal uitspraken voorgelegd. In tabel 5.6 staat een overzicht van de mate waarin HAIO's het eens zijn met deze uitspraken. Deze vragen zijn beantwoord door HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld.

Tabel 5.6: Meningen van HAIO's over de begeleiding tijdens de ELWP-stages: percentage HAIO's dat het eens is met een uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Mijn begeleider van de ELWP-stage*	Acuut	Chronisch	Psychosociaal
	Gem. % eens (laagste-hoogste)	Gem. % eens (laagste-hoogste)	Gem. % eens (laagste-hoogste)
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	41% (18-64)	64% (52-77)	62% (35-88) <sup>1</sup>
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	14% (4-28)	45% (37-54)	58% (41-69)
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	56% (39-73)	72% (57-79)	61% (48-81)
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	32% (25-46)	72% (57-82)	68% (52-94)
Kan goed communiceren met mij	64% (55-73)	85% (75-91)	83% (77-94)
Maakt zelf voldoende tijd vrij voor het opleiden	28% (4-40)	67% (47-80)	59% (41-94) <sup>1</sup>
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	39% (30-60)	74% (57-84)	67% (57-94)
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	25% (13-40)	61% (47-77)	66% (50-81)
Zorgt voor voldoende onderwijsmomenten**	53% (22-73) <sup>1</sup>	63% (38-77)	64% (50-81)

\* N=182-264.

\*\* Gelegenheid om onderwijs op de afdeling te volgen.

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten ( $p < .05$ ).

Zesenvijftig procent van de HAIO's vindt dat de begeleider goed feedback kan geven op het medisch handelen, 64% vindt dat de begeleider goed kan communiceren met de HAIO. Minder dan de helft van de HAIO's vindt echter dat de begeleider kritisch is ten opzichte van het leerproces. Bovendien wordt niet voldoende tijd vrij gemaakt voor het opleiden. Ook met de andere uitspraken is minder dan de helft van de HAIO's het eens. Opvallend is vooral het lage aandeel van 14% dat vindt dat de begeleider tijdens de acute stage goed feedback geeft op de gespreksvoering.

Met de uitspraken over de stages voor chronische zorg en psychosociale zorg is wel een meerderheid het eens, dit geldt ook voor de afzonderlijke huisartsinstituten. HAIO's zijn over alle aspecten van de begeleiding tijdens deze stages positiever dan over de acute zorg stage. De mening van de HAIO's over de begeleiding tijdens de ELWP-stages is minder gunstig dan de mening over de omstandigheden tijdens deze stages (tabel 5.3).

Gemiddeld over alle uitspraken in tabel 5.6 over de acute stage is 39% het eens, uiteenlopend van 28% tot 48% voor de instituten. De begeleiding voor de acute stage scoort het hoogst aan de UVA (48%), in Rotterdam (47%) en in Groningen (45%). De gemiddelde waardering voor de chronische stage loopt uiteen van 55% tot 76%. De hoogste scores behalen Nijmegen, (76%), de UVA (71%) en Leiden (71%). Voor de psychosociale stage loopt de gemiddelde waardering uiteen van 55% tot 86%. Groningen (86%), Nijmegen (70%) en de VU (69%) behalen hier de hoogste scores.

Van zeven kwaliteiten van de begeleider en voor de begeleiding als geheel is aan de HAIO's gevraagd om hier een cijfer voor te geven (tabel 5.7). HAIO's die de korte vragenlijst hebben ingevuld hebben alleen een oordeel gegeven over de begeleiding als geheel.

Tabel 5.7: Beoordeling door HAIO's van de kwaliteiten van de opleiders van de ELWP-stages acute, chronische en psychosociale zorg (gemiddelde cijfers) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Kwaliteit *:	Acuut cijfer (hoogste-laagste)	Chronisch cijfer (hoogste-laagste)	Psychosociaal cijfer (hoogste-laagste)
Medisch inhoudelijke kennis	7,9 (7,4-8,3)	7,5 (7,3-7,7)	7,8 (7,6-8,0)
Didactische vaardigheden	6,4 (5,9-7,0)	6,9 (6,5-7,4)	7,2 (7,0-7,6)
Wetenschappelijke interesse	7,0 (6,2-8,1)	6,6 (6,3-7,0)	7,2 (6,9-7,5)
Evidence based praktiseren	7,1 (6,4-8,0)	6,6 (6,4-6,9)	7,1 (6,9-7,4)
Consultvoering	5,9 (4,9-6,9)	7,0 (6,5-7,4)	7,5 (7,3-7,8)
Flexibiliteit jegens mij	6,5 (5,7-7,2)	7,6 (7,3-7,8)	7,4 (6,6-8,0) <sup>1</sup>
Inspirerend vermogen	6,2 (5,5-6,9)	6,8 (6,4-7,2)	7,0 (6,7-7,8)
De begeleiding als geheel	6,2 (5,7-6,6)	7,1 (6,9-7,5)	7,0 (6,8-7,3)

\* Voor de eerste 7 kwaliteiten: acute stage: n=154-178, chronische stage: 239-247, psychosociale stage: n=239-257. Voor de begeleiding als geheel: n=234, n=335, n=354. De aantallen voor de afzonderlijke instituten lopen uiteen van 9-68.

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten ( $p < .05$ )

De medisch inhoudelijke kennis van de opleiders is bij de acute en psychosociale stages de hoogst gewaardeerde kwaliteit; ook voor alle afzonderlijke instituten zijn er hoge waarderingen. Ook bij de chronische stage krijgt deze kwaliteit een hoge waardering, hier krijgt ook de flexibiliteit jegens de HAIO gemiddeld een hoog cijfer (7,6). De laagste waardering wordt gegeven voor de consultvoering tijdens de stage acute zorg, de waardering voor de afzonderlijke instituten loopt uiteen van 4,9-6,9). De begeleiding als geheel is door alle HAIO's beoordeeld. De stage acute zorg krijgt gemiddeld een 6,2, de stage chronische zorg krijgt gemiddeld 7,1 en de stage psychosociale zorg 7,0. Er zijn nauwelijks significante verschillen tussen de instituten.

Gemiddeld over alle kwaliteiten krijgt de psychosociale stage de hoogste waardering: namelijk 7,3, voor de chronische stage is dat 7,0 en voor de acute stage 6,7. De hoogst scorende instituten zijn Groningen, UVA en Rotterdam (acute stage), Nijmegen, UVA en Utrecht (chronische stage) en Groningen VU en Leiden (psychosociale stage).

## 6 Tweede huisartsstage

De tweede huisartsstage is het laatste onderdeel van de huisartsopleiding. Aan HAIO's die bezig zijn met de deze stage of die de stage net hebben afgerond is gevraagd de vragen over dit onderdeel te beantwoorden.

De resultaten zijn deels afkomstig uit de korte vragenlijst en deels uit de oorspronkelijke lange vragenlijst. Bij de bespreking van de tabellen zal aangegeven worden op welk aantal HAIO's de resultaten betrekking hebben.

### 6.1 Koppelingsprocedure tweede huisartsstage

De procedure om een stageadres voor de tweede huisartsstage te vinden verschilt bij sommige instituten van de eerste huisartsstage (zie kader).<sup>12</sup>

---

UVA:	(procedure gelijk aan 1 <sup>e</sup> stage).
VU:	(procedure gelijk aan 1 <sup>e</sup> stage)
Groningen:	Procedure vergelijkbaar met 1 <sup>e</sup> stage: met de matchmaker kan overlegd worden en expliciete wensen kunnen nog duidelijker worden gemaakt. Indien mogelijk wordt daar nog meer dan tijdens het 1 <sup>e</sup> jaar rekening mee gehouden.
Leiden:	(procedure gelijk aan 1 <sup>e</sup> stage).
Maastricht:	(procedure gelijk aan 1 <sup>e</sup> stage)
Nijmegen:	(procedure gelijk aan 1 <sup>e</sup> stage)
Rotterdam:	Gewijzigde procedure: De HAIO schrijft een profiel over wat verwacht wordt van de opleider. De huisartsgroep-begeleider (HAB) leest alle profielen van de HAIO's uit zijn groep. Samen met de begeleider(s) van de andere HAIO groep(en) verzorgt hij de koppeling.
Utrecht:	Gewijzigde procedure: Het instituut bepaalt met welke twee opleiders wordt kennis gemaakt op basis van (eventuele) aanbevelingen van groepsbegeleiders van het eerste jaar, de wensen/voorkeuren van HAIO's. Hierna geven HAIO en huisarts hun voorkeur en eventuele bezwaren aan. Het instituut koppelt, waarbij ook nog als stelregel gehanteerd wordt dat een HAIO gedurende de opleiding één jaar ver moet reizen.

---

Aan de HAIO's zijn zeven uitspraken voorgelegd over de koppelingsprocedure voor de tweede huisartsstage. In de tabel zijn de gemiddelden van alle instituten opgenomen; tussen haakjes staan de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten (tabel 6.1). De uitspraak over de tevredenheid is voorgelegd aan alle HAIO's, de overige uitspraken alleen aan de HAIO's die de lange lijst hebben ingevuld.

---

<sup>12</sup> Zie ook hoofdstuk 4.

Tabel 6.1: Meningen van HAIO's over de koppelingsprocedure: gemiddeld percentage dat het eens is met de uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

De koppelingsprocedure *	Gemiddeld % eens								
	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Totaal
Verloopt eerlijk	55%	64%	72%	70%	72%	71%	32%	60%	62% <sup>1</sup>
Verloopt transparant	43%	43%	26%	56%	52%	45%	19%	49%	43%
Is voor mij NIET belastend	59%	71%	90%	58%	64%	76%	77%	63%	69%
Houdt voldoende rekening met mijn wensen	64%	70%	74%	35%	72%	71%	68%	56%	63% <sup>2</sup>
Biedt voldoende informatie over de HAO's	55%	64%	16%	30%	76%	84%	48%	76%	60% <sup>3</sup>
Biedt voldoende keuze tussen HAO's	41%	46%	16%	24%	60%	74%	3%	43%	41% <sup>4</sup>
Verloopt voor mij naar tevredenheid	78%	78%	74%	49%	87%	82%	50%	62%	69% <sup>5</sup>

\* Het laatste item n=326, overige items n=246-250.

1. Nij>Rot (p<.05).
2. Nij>Lei (p<.05).
3. Nij>Gro Lei Rot; Maa Utr>Gro Lei; VU>Gro (p<.05).
4. Nij>Gro Lei Rot Utr; Maa>Gro Rot; UVA Utr>Rot (p<.05).
5. Maa Nij>Lei Rot (p<.05).

Negenenzestig procent van de HAIO's is het er mee eens dat de koppelingsprocedure niet belastend is. Iets minder HAIO's vinden dat de procedure voldoende rekening houdt met de wensen van HAIO's, eerlijk verloopt en voldoende informatie biedt over de opleiders. Voor deze laatste drie items zijn er echter instituten waar slechts een gering percentage het eens is met deze uitspraken. Opvallend weinig HAIO's uit Rotterdam vinden dat de procedure eerlijk verloopt. In Leiden geldt dat voor de mate waarin de procedure rekening houdt met de wensen van de HAIO's. Groningen en Leiden scoren laag op de informatievoorziening over de HAIO's.

Een minderheid van alle HAIO's vindt dat de procedure transparant verloopt en voldoende keuzemogelijkheden biedt tussen opleiders. Op dit laatste onderdeel zijn de verschillen tussen de instituten groot. Ondanks de lage waardering voor de afzonderlijke uitspraken vindt 69% dat de procedure naar tevredenheid verloopt. De HAIO's uit Maastricht zijn het het vaakst eens met deze uitspraak, gevolgd door de HAIO's uit Nijmegen, de VU en de UVA. Dit zijn dezelfde instituten waar HAIO's het meest tevreden waren over de koppelingsprocedure tijdens de eerste huisartsstage.

Gemiddeld is 58% het eens met alle uitspraken, uiteenlopend van 43% tot 72%.

De percentages HAIO's die het eens zijn met de uitspraken zijn lager dan bij de eerste huisartsstage. Bij de tweede huisartsstage vinden HAIO's minder vaak dat de koppelingsprocedure eerlijk verloopt (62% vs. 77%) en dat er voldoende keuzemogelijkheden zijn tussen opleiders (41% vs. 54%). Ook de gemiddelde waardering over alle uitspraken is lager voor de koppelingsprocedure van de tweede huisartsstage: 58% vs. 65%. Ondanks de verschillen blijft Maastricht het hoogste scorende instituut en Leiden het laagste.

Drie instituten hebben een gewijzigde procedure ten opzichte van de eerste huisartsstage (zie kader). In Rotterdam is er een centrale rol voor de HAB tijdens de procedure voor de 2<sup>e</sup> huisartsstage. Dit lijkt tot een sterke daling in de mate waarin de procedure eerlijk wordt gevonden (van 84% naar 32%), de mate waarin de procedure transparant wordt gevonden (57% naar 19%), de informatie over de HAO's (80% naar 48%), keuze tussen

de HAO's (van 65% naar 3%) en in de algemene tevredenheid met de procedure (74% naar 50%)<sup>13</sup>. Door de gewijzigde procedure voor de 2<sup>e</sup> huisartsstage in Groningen kunnen HAIO's hun wensen beter kenbaar maken. Dit leidt tot een stijging in de mate waarin HAIO's vinden dat de procedure niet belastend is (79% naar 90%), en rekening houdt met de wensen van HAIO's (64% naar 74%). De percentages HAIO's die vinden dat de procedure transparant is, voldoende informatie biedt over HAO's en voldoende keuze biedt tussen HAO's blijven echter zeer laag.

Door de veranderde procedure in Utrecht kunnen HAB's uit het eerste jaar aanbevelingen doen en wordt (meer) rekening gehouden met de wensen van HAIO's. Dit leidt tot een daling in het aantal HAIO's dat de procedure eerlijk vindt (69% naar 60%). Wel heeft de wijziging een stijging tot gevolg van het percentage HAIO's dat de procedure transparant vindt (36% naar 49%), voldoende rekening houdt met de wensen (47% naar 56%) en voldoende keuze biedt tussen HAO's (25% naar 43%). Ondanks de gewijzigde procedure blijft de waardering in het algemeen laag in verhouding tot de andere instituten.

Vijf instituten hebben een procedure die vergelijkbaar is met die van de 1e huisartsstage. Aan de UVA, in Leiden en Maastricht heeft dit relatief veel dalingen tot gevolg in de percentages HAIO's die onderdelen van de procedure waarderen. Het lijkt alsof HAIO's in hun 2<sup>e</sup> huisartsstage hogere eisen stellen aan de koppelingsprocedure.

Tijdens de eerste huisartsstage is nagegaan of HAIO's die deze stage al hadden afgerond een andere mening hadden dan HAIO's die nog bezig waren met de stage. Het aantal HAIO's dat de tweede huisartsstage al heeft afgerond is klein, namelijk 8. Voor de tweede huisartsstage zullen daarom geen vergelijkingen tussen deze twee groepen HAIO's worden gemaakt.

## 6.2 Ontkoppeling tijdens tweede huisartsstage

Ook tijdens de tweede huisartsstage komen ont koppelingen voor, namelijk bij 5% van de HAIO's (n=16; 0%-17% voor de afzonderlijke instituten,  $p < .05$ ); tijdens de eerste huisartsstage was dat 7%. Ook hier moet opgemerkt worden dat dit percentage mogelijk iets hoger is omdat sommige HAIO's ten tijde van het onderzoek pas recent met de stage begonnen zijn.

Bij 4 instituten zijn er geen ont koppelingen: VU, Groningen, Maastricht en Rotterdam. Bij HAIO's die de lange vragenlijst hebben ingevuld is geïnventariseerd wat de redenen zijn om te ont koppelen (tabel 6.2).

---

<sup>13</sup> Alleen stijgingen of dalingen van minstens 5% en die meer bedragen dan 10% van het oorspronkelijke percentage worden genoemd.

Tabel 6.2: Redenen om ontkoppeld te worden tijdens de tweede huisartsstage (percentages en absolute aantallen respondenten)

Reden ontkoppeling *	%	N
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikten niet	31%	4
Tegengestelde verwachtingen van mij en de opleider	15%	2
Er waren te veel verantwoordelijkheden voor mij	8%	1
Er was te weinig supervisie door de opleider	15%	2
Er waren conflicten met de opleider	15%	2
Medisch inhoudelijke meningsverschillen	15%	2
Problemen met arbeidsomstandigheden	8%	1
De werkbelasting was te hoog	8%	1
Ziekte van de opleider	15%	2
Zwangerschap (van mijzelf)	0%	0
Een slechte beoordeling door mijn opleider	8%	1
Anders, namelijk	46%	6

\* N=13.

Een derde van de ontkoppelde HAIO's geeft als reden daarvoor het niet klikken van de persoonlijkheden. Bij de eerste huisartsstage waren tegengestelde verwachtingen en te weinig supervisie door de opleider de meest genoemde redenen.

### 6.3 Omstandigheden tijdens tweede huisartsstage

In tabel 6.3 staan uitspraken over omstandigheden de tweede huisartsstage. Deze vragen zijn alleen gesteld in de lange vragenlijst.

Tabel 6.3: Mening van HAIO's over omstandigheden tijdens de tweede huisartsstage: gemiddeld percentage dat het eens is met de uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Omstandigheden *	Gemiddeld % eens (laagste-hoogste)
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	87% (74%-93%)
Verwachtingen van mij en de opleider stemmen overeen	83% (74%-91%)
Ik heb NIET te veel verantwoordelijkheden	92% (85%-97%)
Mijn opleider geeft NIET te weinig supervisie	86% (80%-91%)
Er zijn geen conflicten met de opleider	83% (72%-92%)
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	63% (53%-78%)
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	87% (74%-93%)
De werkbelasting is NIET te hoog	90% (82%-98%)
Mijn opleider geeft NIET (wel eens) een slechte beoordeling	79% (68%-96%)

\* N=236-248.

De omstandigheden tijdens de tweede huisartsstage worden evenals die tijdens de eerste stage als positief ervaren; gemiddeld is 83% van de HAIO's het eens met alle uitspraken,



uiteenlopend van 78 tot 89%. Met elk van de afzonderlijke uitspraken is eveneens een meerderheid het eens. Dit geldt ook voor de afzonderlijke instituten. Tijdens de tweede huisartsstage komen evenals tijdens de eerste huisartsstage medisch inhoudelijke meningsverschillen relatief vaak voor (37%). Omdat het aantal ontkoppelingen tijdens de tweede huisartsstage klein is, is het niet mogelijk om een vergelijking te maken tussen de redenen voor ont koppeling en de omstandigheden die tijdens de definitieve stage worden ervaren.

Gemiddeld acht procent van de HAIO's is niet ont koppeld, maar heeft dit wel overwogen (0-16% bij de afzonderlijke instituten, n=21, gegevens afkomstig uit de lange vragenlijst).

In tabel 6.4 staat een overzicht van de redenen waarom HAIO's die overwogen hebben te ont koppelen hiervan hebben afgezien (gegevens uit lange vragenlijst). Vanwege de kleine aantallen worden geen ranges voor de afzonderlijke instituten gegeven.

Tabel 6.4: Redenen om af te zien van ont koppeling (percentages en absolute aantallen respondenten)

Redenen om niet te ont koppelen*	%	N
Het instituut heeft bemiddeld tussen mijn opleider en mij	5%	1
Ik zag op tegen de rompslomp	33%	7
Ik wilde niet het stempel 'lastige HAIO' krijgen	33%	7
Ik wilde geen studievertraging oplopen	19%	4
Anders	81%	17

\* N=21.

Het opzien tegen de rompslomp en het niet bestempeld willen worden als 'lastige HAIO' worden door een derde genoemd als reden om af te zien van ont koppeling. Een groot deel van de HAIO's noemt een andere reden. Ongeveer de helft van de HAIO's die deze reden nader heeft omschreven, geeft aan dat de situatie toch verbeterd is, bijvoorbeeld nadat er een gesprek heeft plaatsgevonden tussen HAO en HAIO.

Ten aanzien van de omstandigheden van de definitieve stageplaats van de tweede huisartsstage is gevraagd hoeveel huisartsen deel uitmaken van de praktijk en of de praktijk gevestigd is in een gezondheidscentrum (tabel 6.5, gegevens uit lange vragenlijst).

Tabel 6.5: Percentage HAIO's in een solopraktijk en in een gezondheidscentrum tijdens tweede huisartsstage

	UVA (n=24)	VU (n=29)	Gro. (n=19)	Lei. (n=34)	Maa. (n=25)	Nij. (n=49)	Rot. (n=31)	Utr. (n=41)	Totaal (n=252)
Solopraktijk	46%	32%	42%	50%	48%	18%	42%	39%	38%
Duo- of groepspraktijk	54%	68%	58%	50%	52%	82%	58%	61%	62%
Solo/duo/groepspraktijk in gezondheidscentrum	17%	28%	21%	29%	32%	10%	13%	27%	21%

Ruim een derde van de HAIO's loopt stage in een solopraktijk. In alle praktijken samen (solo- en duo of groepspraktijken) zijn gemiddeld 2,5 huisartsen werkzaam, variërend van 1,9 (UVA) tot 3,3 (Groningen) (niet in tabel). Ongeveer een vijfde van de HAIO's loopt stage in een praktijk gevestigd in een gezondheidscentrum.

Achtennegentig procent van de HAIO's die stage loopt in een gezondheidscentrum is daar tevreden tot zeer tevreden mee (91-100%). Van de HAIO's die stage lopen in een huisartspraktijk is 91% tevreden tot zeer tevreden (77-100%). HAIO's die stage lopen in een praktijk met meer dan één huisarts zijn vaker tevreden dan HAIO's in een solopraktijk (97% versus 86%). De tevredenheid van HAIO's in een solopraktijk is daarmee iets lager dan tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage.

#### 6.4 Begeleiding tijdens tweede huisartsstage

Ook tijdens de tweede huisartsstage moet een HAIO een persoonlijk leerplan opstellen, dit regelmatig evalueren en waar nodig bijstellen. Door 82% van de HAIO's is een dergelijk leerplan opgesteld, variërend van 63% van de HAIO's in Groningen tot 94% in Leiden<sup>14</sup>. Deze percentages zijn aanmerkelijk hoger dan die van de eerste huisartsstage; tijdens deze stage was door 62% een leerplan opgesteld. In tabel 6.6 staat een overzicht van de mate waarin tijdens de stage aandacht is besteed aan het volgen van het leerplan (gegevens uit korte vragenlijst).

Tabel 6.6: Percentage HAIO's dat aangeeft dat een leerplan is opgesteld en mening over de aandacht voor het volgen van het leerplan (percentages) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Leerplan	UVA (n=28)	VU (n=33)	Gro. (n=21)	Lei. (n=42)	Maa. (n=32)	Nij. (n=48)	Rot. (n=34)	Utr. (n=42)	Totaal (n=280)
<b>Leerplan opgesteld</b>	<b>83%</b>	<b>90%</b>	<b>63%</b>	<b>94%</b>	<b>81%</b>	<b>87%</b>	<b>72%</b>	<b>80%</b>	<b>82%</b> <sup>1</sup>
Aandacht te veel	4%	15%	0%	2%	0%	4%	3%	0%	4%2
Aandacht voldoende	68%	76%	67%	71%	91%	83%	74%	81%	77%
Aandacht onvoldoende	29%	9%	33%	26%	9%	13%	24%	19%	19%

\* N=325.

1. Lei>Gro (p<.05).

2. VU>Maa Utr (p<.05).

Gemiddeld 77% vond de aandacht voldoende, uiteenlopend van 67% in Groningen tot 91% in Maastricht. Ongeveer een vijfde vindt de aandacht voor het volgen van het leerplan onvoldoende (dit betekent dat er te weinig of helemaal geen aandacht voor is). Dit is minder dan tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage (24%). Met name in Groningen (19%) en aan de UVA (11%) geeft een vrij grote groep HAIO's aan dat er helemaal geen aandacht is voor

<sup>14</sup> Deze percentage betreffen zowel HAIO's die nog bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage als HAIO's die deze stage net hebben afgerond. In hoofdstuk 4 zijn de percentages berekend over HAIO's die de stage al hadden afgerond. Hier wordt dit niet gedaan omdat dat een te kleine groep betreft (n=33).

het volgen van het leerplan. Het komt ook voor dat HAIO's vinden dat er te veel aandacht wordt besteed aan het volgen van het leerplan. Aan de VU komt dit, evenals tijdens de eerste huisartsstage, het meest voor (15%).

Tabel 6.7: Meningen van HAIO's over de begeleiding tijdens de tweede huisartsstage: percentage HAIO's dat het eens is met een uitspraak (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

De huisartsopleider van het tweede stagejaar *	Gemiddeld % eens (laagste-hoogste)
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	89% (78%-97%)
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	84% (71%-100%) <sup>1</sup>
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	89% (82%-97%)
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	93% (87%-98%)
Kan goed communiceren met mij	89% (82%-100%)
Maakt voldoende tijd vrij voor het opleiden	87% (76%-97%)
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	85% (81%-90%)
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	89% (82%-97%)

\* N=320-322 (gegevens uit korte vragenlijst).

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten ( $p < .05$ ).

HAIO's oordelen positief over de begeleiding. Gemiddeld is 88% het eens met de uitspraken in de tabel. Ook de percentages van de afzonderlijke instituten zijn voor alle uitspraken positief. De hoogste waarderingen over alle uitspraken worden gegeven door de HAIO's van de UVA (94%), Maastricht (92%), de VU (92%) en Utrecht (91%).

Van zeven kwaliteiten van de opleider en voor de begeleiding als geheel is gevraagd om een cijfer te geven (tabel 6.8).

Tabel 6.8: Beoordeling door HAIO's van de kwaliteiten van de opleider (gemiddelde cijfers) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Kwaliteit*	Cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers		
Medisch inhoudelijke kennis	8,0 (7,8-8,0)	UVA 8,0	VU 8,0	Maa 8,0
Didactische vaardigheden	7,6 (7,3-7,9)	UVA 7,9	Rot 7,8	VU 7,7
Wetenschappelijke interesse	7,2 (6,9-7,5)	UVA 7,5	Lei 7,4	Rot 7,4
Evidence based praktiseren	7,2 (7,0-7,4)	Maa 7,4	UVA 7,3	Gro 7,3
Consultvoering	7,6 (7,2-7,9)	Rot 7,9	UVA 7,8	VU 7,7
Flexibiliteit jegens mij	7,8 (7,6-8,1)	Rot 8,1	UVA 8,0	Maa 8,0
Inspirerend vermogen	7,7 (7,3-8,0)	UVA 8,0	Utr 7,9	Rot 7,8
De begeleiding als geheel	7,8 (7,4-8,0)	UVA 8,0	Maa 7,9	Rot 7,9

\* N=318-320.

De waardering van zowel de afzonderlijke kwaliteiten als de begeleiding als geheel is hoog, uiteenlopend van een 7,2 voor wetenschappelijke interesse en evidence based praktiseren tot een 8,0 voor de medisch inhoudelijke kennis. Het gemiddelde voor alle uitspraken is 7,6. De begeleiding aan de UVA krijgt gemiddeld het hoogste cijfer (7,8), gevolgd door Maastricht en Rotterdam (7,7). De UVA was eveneens het hoogst scorende instituut voor de 1<sup>e</sup> huisartsstage. Er zijn geen significante verschillen tussen de instituten.

## 7 Onderwijs tijdens stages en terugkomdagen

In dit hoofdstuk komen het onderwijs over patiëntgroepen, het onderwijs over vaardigheden en de begeleiding tijdens terugkomdagen aan de orde. De vragen over het onderwijs tijdens de stages zijn gesteld in de lange vragenlijst. De vragen over vaardigheden en de begeleiding zijn zowel in de korte als de lange vragenlijst aan de orde gekomen.

### 7.1 Ervaring tijdens stages met patiëntengroepen

Een van de doelen van de stages tijdens de huisartsopleiding is het ervaring opdoen met diverse patiëntengroepen. Tijdens de stages zou een HAIO deze patiënten moeten zien. Tijdens de terugkomdagen kan medisch inhoudelijk onderwijs gegeven worden ter verdieping van de kennis over de (behandeling van) deze groepen patiënten. In de volgende tabel staat een overzicht van de mate waarin HAIO's vinden dat zij ervaring hebben opgedaan tijdens de stages tot op dat moment (tabel 7.1). De resultaten in de tabel betreffen HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage of die deze stage net hebben afgerond. Het is te verwachten dat HAIO's die bezig zijn met de 1<sup>e</sup> huisartsstage minder ervaring hebben opgedaan dan HAIO's die al verder zijn met de opleiding. Een vergelijking van HAIO's uit de 1<sup>e</sup> huisartsstage, ELWP-stages en 2<sup>e</sup> huisartsstage staat in bijlage 8.

Tabel 7.1: Mening van HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage over de hoeveelheid aandacht tijdens stages voor patiëntengroepen (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep*	Aandacht tijdens stage		
	% te veel (laagste-hoogste)	% voldoende (laagste-hoogste)	% onvoldoende (laagste-hoogste)
Acute aandoeningen	2% (0%-5%)	83% (65%-96%)	15% (4%-30%)
Chronisch zieken	1% (0%-7%)	90% (77%-96%)	9% (4%-16%)
Ouderen	3% (0%-7%)	91% (87%-96%)	6% (0%-11%)
Kinderen	1% (0%-2%)	86% (75%-97%)	14% (3%-23%)
Zwangeren	0% (0%-0%)	47% (27%-68%) <sup>1</sup>	53% (32%-73%) <sup>1</sup>
Allochtonen	6% (0%-13%)	50% (32%-64%)	44% (36%-63%)
Beroepsbevolking	1% (0%-3%)	88% (80%-96%)	11% (4%-19%)
Verslaafden	0% (0%-2%)	25% (14%-36%)	74% (64%-84%)
Geweldsslachtoffers	0% (0%-3%)	19% (7%-32%)	80% (68%-93%)
Multimorbiditeit	1% (0%-5%)	87% (80%-96%)	12% (4%-16%)
Zeldzame aandoeningen	0% (0%-0%)	47% (39%-55%)	53% (45%-61%)
Kleine kwalen	11% (3%-26%)	87% (74%-97%)	2% (0%-4%)
Palliatieve zorg	0% (0%-0%)	63% (55%-72%)	37% (28%-45%)
Gemiddelde van alle groepen	2% (1%-4%)	66% (63%-73%)	32% (26%-35%)

\*\*\*N-totaal=247-251, 19-44 voor de afzonderlijke instituten (gegevens uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten ( $p < .05$ ).

Een ruime meerderheid van de HAIO's vindt dat er tijdens de opleiding voldoende aandacht is geweest voor de meeste patiëntengroepen. Dit geldt met name voor de omvangrijke patiëntengroepen zoals chronisch zieken, ouderen, kinderen, de beroepsbevolking, multimorbiditeit en voor kleine kwalen. Deze bevinding geldt voor alle instituten. In palliatieve zorg vond gemiddeld 63% dat er voldoende ervaring was opgedaan. De aandacht voor verslaafden en geweldslachtoffers vindt een meerderheid van alle HAIO's onvoldoende (gemiddeld 74% respectievelijk 80%). De aandacht voor zwangeren, allochtonen en zeldzame aandoeningen wordt door HAIO's van een deel van de instituten onvoldoende bevonden. De percentages HAIO's die aangeven dat zij helemaal geen ervaring hebben opgedaan met bepaalde patiëntengroepen zijn in de meeste gevallen klein. Voor verslaafden lopen de percentages uiteen van 0-20% aan de afzonderlijke instituten, voor allochtonen is dat 0-16% en voor de ervaring met geweldsslachtoffers 4-16%. Voor alle overige patiëntengroepen zijn de percentages vijf of lager. Vrouwen vinden vaker dat er voldoende aandacht is geweest voor de beroepsbevolking dan mannen (91% vs. 81%,  $p < .05$ ).

De mate waarin HAIO's vinden dat er te veel aandacht is geweest voor bepaalde patiëntengroepen loopt uiteen van 1 tot 4%. Opvallende percentages zijn de 'kleine kwalen' (3-26% heeft deze patiënten te veel gezien) en allochtonen (0-13%). Voor de overige patiëntengroepen lopen de percentages bij de instituten uiteen van 0 tot 7 (niet in tabel).

## 7.2 Onderwijs over patiëntengroepen tijdens terugkomdagen

Tijdens de terugkomdagen wordt medisch inhoudelijk onderwijs gegeven ter verdieping van de kennis over de (behandeling van) groepen patiënten. In deze paragraaf wordt beschreven of HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage vinden dat zij tijdens de terugkomdagen voldoende onderwijs krijgen (tabel 7.2) en hoe zij de kwaliteit van het onderwijs beoordelen (tabel 7.3).

De percentages HAIO's die vinden dat er voldoende onderwijs wordt gegeven liggen (veel) lager dan de percentages voor de ervaring tijdens de stages. Alleen voor chronisch zieken, ouderen en palliatieve zorg vindt meer dan de helft van de HAIO's van alle instituten (die bezig zijn met de tweede huisartsstage) dat er voldoende onderwijs is geweest tot op dat moment. Desondanks vindt een vijfde tot een derde de aandacht voor deze patiëntengroepen onvoldoende.

Eveneens een meerderheid vindt dat er voldoende onderwijs is geweest over acute aandoeningen, multimorbiditeit en kleine kwalen, maar dat geldt niet voor alle afzonderlijke instituten. Het gemiddelde percentage over alle patiëntengroepen is 52%, uiteenlopend van 42% tot 60%. Bij zeven patiëntengroepen zijn er grote (significante) verschillen tussen de instituten.

Dit betekent dat veel HAIO's vinden dat zij tot dan toe te weinig of geen onderwijs hebben gehad. Dit geldt voor een meerderheid van de HAIO's ten aanzien van het onderwijs over kinderen, zwangeren, allochtonen, de beroepsbevolking, verslaafden en zeldzame aandoeningen. Voor het onderwijs over geweldsslachtoffers is er voor geen enkel instituut een meerderheid die vindt dat er voldoende onderwijs is geweest.

Tabel 7.2: Meningen van HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage over de hoeveelheid medisch inhoudelijk onderwijs tijdens terugkomdagen over patiëntengroepen (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep: *	Onderwijs terugkomdagen		
	% te veel (laagste-hoogste)	% voldoende (laagste-hoogste)	% onvoldoende (laagste-hoogste)
Acute aandoeningen	1% (0%-3%)	63% (41%-83%) <sup>1</sup>	37% (14%-60%) <sup>1</sup>
Chronisch zieken	4% (0%-13%)	75% (67%-84%)	21% (3%-31%)
Ouderen	1% (0%-3%)	68% (50%-80%)	31% (20%-50%)
Kinderen	0% (0%-0%)	44% (23%-61%) <sup>1</sup>	56% (39%-78%) <sup>1</sup>
Zwangeren	0% (0%-0%)	29% (5%-57%) <sup>1</sup>	71% (43%-95%) <sup>1</sup>
Allochtonen	1% (0%-3%)	39% (14%-57%) <sup>1</sup>	60% (43%-86%) <sup>1</sup>
Beroepsbevolking	0% (0%-2%)	48% (32%-63%)	51% (37%-68%)
Verslaafden	1% (0%-4%)	43% (27%-68%) <sup>1</sup>	57% (32%-73%) <sup>1</sup>
Geweldsslachtoffers	0% (0%-3%)	21% (10%-33%)	78% (67%-90%)
Multimorbiditeit	0% (0%-2%)	56% (43%-63%)	43% (35%-57%)
Zeldzame aandoeningen	1% (0%-3%)	41% (24%-57%)	59% (40%-76%)
Kleine kwalen	4% (0%-11%)	74% (49%-87%) <sup>1</sup>	22% (7%-51%)
Palliatieve zorg	1% (0%-3%)	71% (52%-86%) <sup>1</sup>	28% (13%-48%) <sup>1</sup>
Gemiddelde van alle groepen	1% (0%-3%)	52% (42%-60%)	47% (38%-58%)

\*\*\*N-totaal=324-329, 27-54 voor de afzonderlijke instituten (gegevens uit korte vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten ( $p < .05$ ).

Van de groep HAIO's die vindt dat er te weinig onderwijs is geweest, geeft een aanzienlijk deel aan dat er helemaal geen onderwijs is geweest over bepaalde patiëntengroepen, gemiddeld over alle patiëntengroepen is dit 9% (6-15%). Volgens een kwart is er helemaal geen onderwijs is geweest over geweldsslachtoffers (19-36%). Ook wordt er relatief vaak aangegeven dat er geen onderwijs is geweest over zwangeren (16%), de beroepsbevolking (16%), zeldzame aandoeningen (15%), verslaafden (13%) en allochtonen (12%) (niet in tabel). Gemiddeld over alle patiëntengroepen scoren de UVA (60%), Utrecht (57%) en Maastricht (55%) het hoogst.

Naast de kwantiteit van het onderwijs kan ook de kwaliteit van het onderwijs beoordeeld worden. Aan alle HAIO's is gevraagd om het onderwijs tijdens de terugkomdagen te beoordelen met een cijfer (tabel 7.3) (omdat niet alleen HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage de kwaliteit kunnen beoordelen worden hier de resultaten van alle HAIO's weergegeven).

De kwaliteit van het onderwijs over patiëntengroepen loopt uiteen van 5,7 voor het onderwijs over geweldsslachtoffers tot 7,2 voor het onderwijs over kleine kwalen. Het onderwijs over allochtonen scoort aan sommige instituten erg laag. Voor het onderwijs over zeven patiëntengroepen zijn er relatief grote (significante) verschillen tussen de instituten. Indien de oordelen over alle patiëntengroepen samen worden genomen krijgen Maastricht (6,5), Rotterdam (6,5) en Utrecht (6,5) gemiddeld de hoogste scores. Vrouwen waarderen de kwaliteit van het onderwijs hoger dan mannen, voor zeven patiëntengroepen is dit verschil significant ( $p < .05$ ).

Tabel 7.3: Kwaliteit van het medisch inhoudelijk onderwijs over patiëntengroepen tijdens terugkomdagen. Gemiddelde cijfers van alle HAIO's (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep*	Gem. cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers		
Acute aandoeningen	6,8 (6,4-7,2) <sup>1</sup>	Maa 7,2	UVA 7,0	Rot 7,0
Chronisch zieken	6,7 (6,4-7,0) <sup>1</sup>	UVA 7,0	Utr 6,9	Maa 6,8
Ouderen	6,6 (6,4-6,8)	Lei 6,8	Utr 6,8	Nij 6,7
Kinderen	6,6 (5,9-6,9) <sup>1</sup>	Rot 6,9	Utr 6,8	Gro 6,7
Zwangeren	6,1 (5,8-6,8) <sup>1</sup>	Gro 6,8	Rot 6,5	UVA 6,3
Allochtonen	6,1 (5,4-6,4) <sup>1</sup>	Utr 6,4	UVA 6,3	Rot 6,3
Beroepsbevolking	6,2 (5,9-6,4)	Utr 6,4	Gro 6,3	Rot 6,3
Verslaafden	6,1 (5,7-6,6)	Lei 6,6	Rot 6,6	VU 6,1
Geweldsslachtoffers	5,7 (5,3-6,2)	Gro 6,2	Maa 6,1	Rot 5,9
Multimorbiditeit	6,3 (6,2-6,6)	Maa 6,6	Utr 6,5	UVA 6,3
Zeldzame aandoeningen	6,0 (5,8-6,3)	Maa 6,3	UVA 6,1	Gro 6,1
Kleine kwalen	7,2 (6,6-7,6) <sup>1</sup>	UVA 7,6	Nij 7,4	Lei 7,2
Palliatieve zorg	6,8 (6,4-7,6) <sup>1</sup>	Utr 7,6	Maa 7,0	Gro 6,8
Gemiddelde van alle groepen	6,4 (6,2-6,5)	Maa 6,5	Rot 6,5	Utr 6,5

\* N- totaal=365-708, 23-113 voor de afzonderlijke instituten (gegevens uit korte vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$ .

### 7.3 Ontwikkeling van vaardigheden tijdens stages

Ten aanzien van 33 vaardigheden is gevraagd in welke mate er tijdens de stages en de terugkomdagen aandacht aan is besteed. De vaardigheden zijn ingedeeld in zes onderwerpen (de betreffende vaardigheden staan tussen haakjes):

1. Sociale en gedragsaspecten (consultvoering, gespreksvaardigheden, leren geven en ontvangen van feedback, ethische aspecten, beroepshouding, persoonlijke vorming of supervisie of intervisie).
2. Medische aspecten (aanleren van praktische vaardigheden, handelen in acute medische noodsituaties, farmacotherapeutisch onderwijs, preventie van ziekten, patiëntveiligheid of het vermijden van risico's).
3. Kwaliteit van de zorgverlening (NHG-standaarden, deelname aan intercollegiaal overleg, identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden, leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen, leren beoordelen van de bruikbaarheid van wetenschappelijke bronnen, leren leren, het omgaan met klachten over uw zorgverlening, omgaan met fouten, disfunctioneren van collega's).
4. Organisatie van de zorg (rol van de huisarts als coördinator van zorg, rol van de huisarts in de zorgketen, taakherschikking, reorganisatie van de eerste lijn).
5. Maatschappelijke aspecten (etnische/culturele achtergrond van patiënten, omgaan met agressie).
6. Praktijkmanagement (managementvaardigheden, ICT, samenwerking met andere 1<sup>e</sup> lijnshulpverleners, boekhouding/financiële administratie, zelfstandig ondernemerschap, omgaan met zorgverzekeraars, juridische aspecten).



In de volgende tabel staat welk percentage HAIO's vindt dat er te veel, voldoende of onvoldoende aandacht is besteed aan de ontwikkeling van deze categorieën van vaardigheden tijdens de stages (tabel 7.4) en de terugkomdagen (tabel 7.5). In bijlage 9 staat een overzicht van alle afzonderlijke vaardigheden. Ook wordt vergeleken hoe de aandacht voor het ontwikkelen van vaardigheden verloopt naarmate HAIO's vorderen met de opleiding.

Tabel 7.4: Ontwikkeling van vaardigheden tijdens stages. Percentages HAIO's, die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage, die vinden dat er te veel, voldoende of onvoldoende aandacht is geweest voor (groepen van) vaardigheden (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Groepen van vaardigheden*	Aandacht tijdens stages		
	% te veel	% voldoende	% onvoldoende
Sociale en gedragsaspecten	6% (3%–9%)	79% (71%–87%)	15% (8%–22%)
Medische aspecten	0% (0%–1%)	56% (47%–66%)	44% (34%–52%)
Kwaliteit van de zorgverlening	4% (2%–8%)	57% (46%–64%)	40% (30%–52%)
Organisatie van de zorg	0% (0%–1%)	49% (40%–65%)	51% (35%–60%)
Maatschappelijke aspecten	2% (0%–6%)	48% (32%–58%)	50% (38%–68%)
Praktijkmanagement	0% (0%–2%)	24% (17%–35%)	75% (65%–83%)

\* N-totaal=237-244, 16-43 voor de afzonderlijke instituten (gegevens uit lange vragenlijst).

HAIO's van alle instituten vinden dat er tijdens de stages voldoende aandacht is geweest voor de ontwikkeling van vaardigheden met betrekking tot sociale en gedragsaspecten. Het komt ook voor dat men vindt dat er teveel aandacht is voor deze vaardigheden: voor gemiddeld 6% (3-9%) van de HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage is dat het geval. Aan enkele instituten is tot 18% van mening dat er te veel aandacht is voor consultvoering, voor gespreksvaardigheden (tot 16%) en voor persoonlijke vorming (tot 13%).

Bijna de helft van de HAIO's vindt dat er onvoldoende aandacht is besteed aan medische vaardigheden. Met name farmacotherapeutisch onderwijs - gemiddeld vindt slechts 45% dat er voldoende aandacht voor is geweest - en patiëntveiligheid (gemiddeld 41%) komen onvoldoende aan de orde tijdens de stages (zie bijlage 9). Vierenveertig procent van de HAIO's vindt dat er te weinig of helemaal geen aandacht is geweest voor het aanleren van medische vaardigheden. Opvallend is dat gemiddeld 10% aangeeft dat er helemaal geen aandacht is geweest voor patiëntveiligheid of het vermijden van risico's. Er zijn nauwelijks HAIO's die vinden dat er teveel aandacht is voor medische vaardigheden (gemiddeld 0-1%).

Ook aan vaardigheden met betrekking tot de kwaliteit van de zorgverlening is volgens een meerderheid van de HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage voldoende aandacht besteed (57%). Dit geldt vooral voor aandacht voor de NHG-standaarden (gemiddeld 87% voldoende aandacht). Slechts 28% vindt echter dat er voldoende aandacht is geweest voor het omgaan met disfunctionerende collega's (zie bijlage 9). Veertig procent

vindt dat er te weinig of geen aandacht is voor deze vaardigheden (30-52%). Vier procent vindt juist dat er te veel aandacht is voor deze vaardigheden (2-8%); dit betreft vooral het 'leren leren' (aan enkele instituten vindt tot 29% van de HAIO's dat er te veel aandacht aan wordt besteed).

Een kleine minderheid vindt dat er voldoende aandacht wordt besteed aan vaardigheden die betrekking hebben op de organisatie van zorg (49%). HAIO's van alle instituten vinden dat de aandacht voor reorganisatie van de eerste lijn onvoldoende was (18%-44%) (zie bijlage 9). Er zijn nauwelijks HAIO's die vinden dat de aandacht hiervoor tijdens de stages te veel was (0-1%).

Ook de aandacht voor maatschappelijke aspecten zoals het omgaan met agressie is aan de meeste instituten net niet voldoende. Aan enkele instituten vindt tot 8% van de HAIO's wel dat de aandacht voor de etnische achtergrond van patiënten te veel was.

Van alle groepen vaardigheden krijgt praktijkmanagement de minste aandacht tijdens de stages: gemiddeld vindt slechts 24% de aandacht hiervoor voldoende (17-35%). Dit geldt ook voor alle afzonderlijke vaardigheden, met uitzondering van de samenwerking met andere eerstelijns hulpverleners. Er zijn slechts enkele HAIO's die vinden dat er te veel aandacht voor is (0-2%) (zie ook bijlage 9).

#### 7.4 Onderwijs over vaardigheden tijdens terugkomdagen

In tabel 7.5 staat het oordeel van HAIO's over de hoeveelheid onderwijs tijdens de terugkomdagen. In bijlage 9 staat een tabel met een volledig overzicht van alle afzonderlijke vaardigheden.

Tabel 7.5: Percentages HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage die vinden dat er te veel, voldoende of onvoldoende aandacht is geweest voor (groepen van) vaardigheden tijdens de terugkomdagen (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Groepen van vaardigheden*	Aandacht tijdens terugkomdagen		
	% te veel (laagste-hoogste)	% voldoende (laagste-hoogste)	% onvoldoende (laagste-hoogste)
Sociale en gedragsaspecten	17% (8-25)	71% (62-83)	12% (6-19)
Medische aspecten	0% (0-1)	42% (31-57)	58% (43-69)
Kwaliteit van de zorgverlening	5% (2-7)	60% (48-65)	35% (29-48)
Organisatie van de zorg	1% (0-3)	41% (34-47)	58% (52-65)
Maatschappelijke aspecten	1% (0-3)	53% (32-65)	46% (36-66)
Praktijkmanagement	0% (0-3)	20% (6-32)	80% (68-94)

\* N-totaal=311-322, 24-54 voor de afzonderlijke instituten (gegevens uit korte vragenlijst).

HAIO's van alle instituten vinden dat er tijdens de stages voldoende aandacht is voor de ontwikkeling van vaardigheden met betrekking tot sociale en gedragsaspecten (71%). Gemiddeld 17% (8-25%) vindt dat er te veel aandacht is voor deze vaardigheden. Dit geldt vooral voor de aandacht voor consultvoering, het percentage loopt op tot 59%, en voor gespreksvaardigheden (tot 55%). Ook de aandacht voor persoonlijke vorming wordt aan sommige instituten te veel bevonden (tot 30%) (zie bijlage 9). Gemiddeld 12% vindt de aandacht voor deze vaardigheden onvoldoende.

Tweeënveertig procent van de HAIO's vindt dat er voldoende aandacht is voor medische vaardigheden. Van de afzonderlijke vaardigheden wordt de aandacht voor patiëntveiligheid het minst vaak voldoende bevonden (31%) (zie bijlage 9). Gemiddeld 58% van de HAIO's vindt dat er te weinig of helemaal geen aandacht is geweest voor het aanleren van medische vaardigheden. Daarvan vindt 6% dat er helemaal geen aandacht is geweest voor deze vaardigheden. Tien procent gaf aan dat er tijdens de stage helemaal geen aandacht was voor patiëntveiligheid. Tijdens de terugkomdagen is dit percentage 17% (10-24%). Er zijn nauwelijks HAIO's die vinden dat er teveel aandacht is voor deze vaardigheden (gemiddeld 0-1%).

Aan vaardigheden met betrekking tot de kwaliteit van de zorgverlening wordt volgens 60% voldoende aandacht besteed. De percentages voor de afzonderlijke vaardigheden lopen wel sterk uiteen, van 20% die vindt dat de aandacht voor het omgaan met disfunctionerende collega's voldoende is tot 74% die vindt dat de aandacht voor de NHG-standaarden voldoende is (zie bijlage 9). Vijf procent vindt de aandacht voor deze vaardigheden te veel (2-7%); aan enkele instituten is er met name te veel aandacht voor het 'leren leren' (tot 34% vindt de aandacht hiervoor te veel). Vijfendertig procent geeft aan dat er onvoldoende aandacht is voor de kwaliteit van de zorgverlening tijdens de terugkomdagen. Dit betreft vooral het omgaan met het disfunctioneren van collega's (70%) en deelname aan intercollegiaal overleg (51%). Van deze groep is er een relatief groot deel dat aangeeft dat er helemaal geen aandacht is geweest voor deze onderwerpen (13% resp. 17%).

Een minderheid vindt de aandacht voor vaardigheden die betrekking hebben op de organisatie van zorg voldoende (41%). Dit betreft vooral de aandacht voor taakherschikking (30%) en reorganisatie van de eerste lijn (23%). Achtenvijftig procent vindt dat de organisatie van de zorg te weinig of helemaal niet aan bod komt tijdens de terugkomdagen. Ruim driekwart vindt bijvoorbeeld de aandacht voor de reorganisatie van de eerstelijns onvoldoende. Aspecten als taakherschikking (15-32%) en de reorganisatie van de eerstelijns (9-36%) komen volgens een deel van de HAIO's zelfs helemaal niet aan bod.

Een kleine meerderheid vindt de aandacht voor vaardigheden met betrekking tot maatschappelijke aspecten voldoende. Aan enkele instituten vindt tot 8% dat de aandacht voor de etnische achtergrond van patiënten te veel was.

Praktijkmanagement krijgt van alle vaardigheden de minste aandacht tijdens de stages: gemiddeld vindt slechts 20% de aandacht hiervoor voldoende. Ook alle afzonderlijke vaardigheden komen onvoldoende aan bod aan vrijwel alle instituten (68-94%). Er zijn slechts enkele significante verschillen tussen de instituten, deze staan vermeld in bijlage 9.

Aan de HAIO's is eveneens gevraagd om de kwaliteit van het onderwijs te beoordelen met een cijfer. In tabel 7.6 staat een overzicht van de gemiddelden per categorie van vaardigheden; de instituten met de hoogste cijfers worden in de tabel vermeld. Omdat HAIO's al vanaf het begin kunnen oordelen over de kwaliteit van het onderwijs betreffen de cijfers het gemiddelde van alle HAIO's.

Tabel 7.6: Kwaliteit van het onderwijs tijdens terugkomdagen. Gemiddelde cijfers voor groepen van vaardigheden (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Groepen van vaardigheden*	Gemiddeld cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers		
Sociale en gedragsaspecten	7,2 (6,9-7,3)	UVA 7,3	Utr 7,3	VU 7,2
Medische aspecten	6,4 (6,2-6,6)	Rot 6,6	Utr 6,6	Maa 6,4
Kwaliteit van de zorgverlening	6,6 (6,3-6,8)	UVA 6,8	Rot 6,8	Maa 6,7
Organisatie van de zorg	6,0 (5,8-6,2)	Utr 6,2	UVA 6,1	Lei 6,1
Maatschappelijke aspecten	6,4 (6,2-6,7)	Utr 6,7	Maa 6,5	VU 6,4
Praktijkmanagement	5,5 (5,0-6,1)	Gro 6,1	Lei 5,9	Rot 5,7

\* N=264-635 (gegevens uit lange vragenlijst).

De cijfers voor de groepen van vaardigheden variëren van 5,5 voor het onderwijs over praktijkmanagement tot 7,2 voor het onderwijs over sociale vaardigheden. De verschillen tussen de instituten zijn bij de meeste vaardigheden slechts enkele tienden. Dit betekent dat de cijfers van de instituten die niet genoemd zijn in de tabel niet veel afwijken van de cijfers die wel zijn genoemd.

Voor het onderwijs over praktijkmanagement scoort laag. Dit hangt mogelijk samen met de bevinding die in de tabellen 7.4 en 7.5 werd genoemd, namelijk dat de aandacht voor praktijkmanagement zowel tijdens de stages als tijdens de terugkomdagen in weinig gevallen voldoende wordt bevonden.

In de vragenlijst zijn, aanvullend op de informatie over kwantiteit en kwaliteit van het onderwijs, ook vragen gesteld over de aansluiting van het onderwijs tijdens de terugkomdagen bij de stages. De resultaten hiervan zijn opgenomen in bijlage 10.

## 7.5 Kwaliteit van de begeleiding tijdens terugkomdagen

Het onderwijs op de huisartsinstituten wordt voornamelijk gegeven door huisartsbegeleiders (HAB's) en gedragswetenschappers (GW-ers). Het onderwijs vindt plaats in opleidingsgroepen van meestal 12 HAIO's, elke groep heeft vaste begeleiders. HAIO-

groepen worden aan het begin van elke volgende opleidingsfase (ELWP-stages), tweede huisartsstage) opnieuw ingedeeld. HAIO's krijgen dan meestal te maken met andere HAB's en GW-ers. In deze paragraaf worden de kwaliteiten van deze begeleiders tijdens de verschillende opleidingsfasen gepresenteerd. Omdat HAIO's al tijdens een stage een mening kunnen vormen over deze kwaliteiten betreffen de resultaten zowel HAIO's die nog bezig zijn met een van de stages, als HAIO's die deze stage al hebben afgerond (tabellen 7.7 en 7.8, gegevens uit korte vragenlijst).

Tabel 7.7: Kwaliteiten van de huisartsbegeleiders. Gemiddelde cijfers voor kwaliteiten tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage, ELWP-stages en 2<sup>e</sup> huisartsstage (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten).

Kwaliteiten van huisartsbegeleiders	Huisartsbegeleiders 1 <sup>e</sup> huisartsstage* Gem. cijfer (laagste-hoogste)	Huisartsbegeleiders ELWP-stages** Gem. cijfer (laagste-hoogste)	Huisartsbegeleiders 2 <sup>e</sup> huisartsstage*** Gem. cijfer (laagste-hoogste)
Medisch inhoudelijke kennis	7,4 (7,0-7,9) <sup>1</sup>	7,3 (7,1-7,6)	7,5 (7,0-7,7) <sup>1</sup>
Didactische vaardigheden	7,2 (6,9-7,5) <sup>1</sup>	7,1 (6,8-7,3)	7,2 (7,0-7,7)
Feedback kwaliteiten	7,2 (6,9-7,6) <sup>1</sup>	6,9 (6,7-7,2)	7,1 (6,8-7,5)
Wetenschappelijke interesse	6,9 (6,5-7,2) <sup>1</sup>	6,9 (6,4-7,2) <sup>1</sup>	7,0 (6,6-7,3)
Flexibiliteit t.a.v. de invulling van de Terugkomdagen	7,3 (6,8-7,7) <sup>1</sup>	7,1 (6,8-7,5) <sup>1</sup>	7,2 (6,6-7,8) <sup>1</sup>
Inspirerend vermogen	7,0 (6,6-7,4) <sup>1</sup>	7,0 (6,6-7,2)	7,0 (6,4-7,7) <sup>1</sup>
De begeleiding als geheel	7,2 (6,9-7,8) <sup>1</sup>	7,1 (6,9-7,3)	7,2 (6,9-7,7)
Gemiddelde van alle kwaliteiten	7,1 (6,8-7,6)	7,1 (6,9-7,2)	7,2 (6,8-7,6)

\* N=884-910.

\*\* N=464-470.

\*\*\*N=287-292.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$ .

De cijfers die voor de kwaliteiten worden gegeven liggen gemiddeld iets boven de 7. Er zijn slechts kleine verschillen tussen de onderscheiden kwaliteiten en tussen de begeleiding tijdens de drie opleidingsfasen. De waarderingen voor de kwaliteiten van de begeleiding bij de afzonderlijke instituten lopen iets meer uiteen: van 6,4 tot 7,9. Veel verschillen tussen instituten tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage zijn significant (dit komt ook door de grotere aantallen).

Omdat de gemiddelden zo dicht bij elkaar liggen is het nauwelijks mogelijk om een Top 3 samen te stellen van de instituten waar de begeleiding het hoogst gewaardeerd wordt. Indien op een andere manier naar de cijfers wordt gekeken valt op dat de begeleiders tijdens de eerste huisartsstage in Maastricht voor zes van de zeven kwaliteiten de hoogste scores krijgen (Maastricht gemiddeld 7,6; Groningen 7,3; vier instituten scoren 7,2: UVA, VU, Nijmegen en Rotterdam). Tijdens de ELWP-stages krijgen de begeleiders in Nijmegen voor vier van de zeven kwaliteiten de hoogste scores (Nijmegen en Utrecht scoren 7,2; Maastricht en Rotterdam 7,1). Tijdens de tweede huisartsstage krijgen de begeleiders uit Utrecht voor alle kwaliteiten de hoogste scores (Utrecht scoort gemiddeld 7,6, de VU 7,3 en Maastricht 7,2).

Tabel 7.8: Kwaliteiten van de gedragswetenschappers (GW-ers). Gemiddelde cijfers voor kwaliteiten tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage, ELWP-stages en 2<sup>e</sup> huisartsstage (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Kwaliteiten gedragswetenschappers	GW-ers	GW-ers	GW-ers
	1 <sup>e</sup> huisartsstage*	ELWP-stages**	2 <sup>e</sup> huisartsstage***
	Gem. cijfer	Gem. cijfer	Gem. cijfer
	(laagste-hoogste)	(laagste-hoogste)	(laagste-hoogste)
Gedragsinhoudelijke kennis	7,6 (7,4-7,9) <sup>1</sup>	7,3 (6,8-7,7) <sup>1</sup>	7,5 (7,2-7,8)
Didactische vaardigheden	7,3 (7,0-7,6) <sup>1</sup>	7,0 (6,1-7,4) <sup>1</sup>	7,2 (6,8-7,4)
Feedback kwaliteiten	7,3 (7,0-7,7) <sup>1</sup>	7,0 (5,8-7,6) <sup>1</sup>	7,2 (6,8-7,6) <sup>1</sup>
Inzicht in de processen die spelen in de HAIO-groep	7,1 (6,6-7,5) <sup>1</sup>	6,8 (5,9-7,3) <sup>1</sup>	7,0 (6,4-7,4) <sup>1</sup>
Flexibiliteit t.a.v. de invulling van de terugkomdagen	7,1 (6,4-7,5) <sup>1</sup>	7,0 (6,2-7,4) <sup>1</sup>	7,0 (6,5-7,5)
Inspirerend vermogen	6,9 (6,4-7,3) <sup>1</sup>	6,8 (5,8-7,2) <sup>1</sup>	6,8 (6,1-7,4) <sup>1</sup>
De begeleiding als geheel	7,2 (6,8-7,6) <sup>1</sup>	7,0 (6,3-7,3) <sup>1</sup>	7,1 (6,7-7,4)
Gemiddelde van alle kwaliteiten	7,2 (6,8-7,6)	7,0 (6,2-7,4)	7,1 (6,7-7,5)

\* N=888-894.

\*\* N=345-348.

\*\*\*N=288-291.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$ .

De cijfers die voor de kwaliteiten van de gedragswetenschappers worden gegeven liggen net als die voor de huisartsbegeleiders gemiddeld iets boven de 7. De verschillen tussen de begeleiding tijdens de drie opleidingsfasen zijn eveneens klein. De gemiddelden voor de afzonderlijke kwaliteiten lopen wel wat meer uiteen dan in de vorige tabel. Er zijn ook hier veel significante verschillen tussen instituten.

De waardering van HAIO's voor de gedragsinhoudelijke kennis is het hoogst van alle kwaliteiten, het inspirerend vermogen krijgt de laagste waardering.

Ook hier liggen de gemiddelden van de verschillende instituten dicht bij elkaar, maar de verschillen zijn iets groter dan die bij de HAB's. Er zal voor de kwaliteiten van de GW-ers daarom wel een top 3 van hoogst scorende instituten aangegeven worden, waarbij aangetekend moet worden dat de verschillen tussen de top 3 en de overige instituten klein zijn. Voor het gemiddelde van alle zeven kwaliteiten tijdens de eerste huisartsstage krijgen de GW-ers uit Groningen de hoogste waardering (7,6) gevolgd door de UVA (7,5) en de VU (7,4). Voor de ELWP-stages zijn dezelfde drie instituten de drie hoogst scorende met vergelijkbare cijfers. De kwaliteiten van de GW-ers tijdens de tweede huisartsstage worden het hoogst gewaardeerd in Utrecht (7,5), aan de VU (7,4) en in Rotterdam (7,3).

## 8 Overige opleidingsaspecten

In dit hoofdstuk komen allerlei overige opleidingsaspecten aan bod. Deze onderwerpen lopen uiteen van nadere achtergrondinformatie over de stages en terugkomdagen, de Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets, portfolio's, het beleid en de rol van het huisartsinstituut en de leerzaamheid van de opleiding. De resultaten betreffen bij alle tabellen – tenzij anders vermeld is - zowel HAIO's die nog bezig zijn met de betreffende stages als HAIO's die de stages al hebben afgerond.

### 8.1 Achtergrondinformatie stages

#### *Mate van verantwoordelijkheid tijdens stages*

In tabel 8.1 wordt een overzicht gegeven van de mate van verantwoordelijkheid die HAIO's tijdens de verschillende stages krijgen.

Tabel 8.1: Mening van HAIO's over de mate van verantwoordelijkheid tijdens de stages (percentages) (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Stage*	Mate van verantwoordelijkheid		
	% te veel	% voldoende	% te weinig
1e Huisartsstage (n=717)	6% (4-8)	92% (89-94)	2% (0-4)
ELWP Acute stage (n=182)	35% (5-58) <sup>1</sup>	54% (33-76)	12% (0-27)
ELWP Chronische stage (n=253)	10% (4-15)	72% (58-86)	18% (7-32)
ELWP Psychosociale stage (n=259)	11% (0-26) <sup>1</sup>	61% (48-81)	28% (13-48)
2e Huisartsstage (n=248)	3% (0-8)	95% (90-100)	2% (0-5)

\* N=717 (vraag afkomstig uit lange lijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$ .

Voor een meerderheid van de HAIO's is de mate van verantwoordelijkheid tijdens de huisartsstages voldoende. Dit geldt voor 92% van de HAIO's tijdens de eerste huisartsstage en voor 96% voor de tweede huisartsstage. Ook de percentages van de afzonderlijke instituten wijzen uit dat de mate van verantwoordelijkheid die HAIO's krijgen tijdens de huisartsstages geen probleem is. De ELWP-stages laten een ander beeld zien. Een aanzienlijk deel van de HAIO's vindt dat de mate van verantwoordelijkheid ofwel te veel is ofwel te weinig. Bovendien zijn er grote verschillen tussen de afzonderlijke instituten. Tijdens de acute stage ervaart ruim een derde van de HAIO's te veel verantwoordelijkheid, dit varieert van 5% tot 58% aan de afzonderlijke instituten. Ook tijdens de psychosociale stage ervaart tot een kwart van de HAIO's te veel verantwoordelijkheden. Tijdens de chronische en psychosociale stage komt het ook relatief vaak voor dat HAIO's vinden dat zij te weinig verantwoordelijkheden krijgen. Tijdens de psychosociale stage varieert dit van 13% tot 48% aan de afzonderlijke instituten.

### *Toegevoegde waarde individueel leerplan*

In de hoofdstukken 4, 5 en 6 is aan de orde gekomen of er bij aanvang van de stages een individueel leerplan wordt opgesteld. In tabellen werd getoond dat er variatie is tussen de instituten in de mate waarin HAIO's een dergelijk leerplan opstellen. In tabel 8.2 staat beschreven of HAIO's vinden dat deze leerplannen een toegevoegde waarde hebben voor de stages.

Tabel 8.2: Percentage HAIO's dat het eens is met uitspraken over leerplannen

Uitspraak*	Gem. % eens (laagste-hoogste)
Individueel leerplan heeft bij <b>geen</b> van de stages een toegevoegde waarde	18% (10-28) <sup>1</sup>
Individueel leerplan heeft <b>alleen bij huisartsstages</b> een toegevoegde waarde	22% (11-27)
Individueel leerplan heeft <b>alleen bij ELWP-stages</b> een toegevoegde waarde	4% (1-9)
Individueel leerplan heeft bij <b>alle</b> stages een toegevoegde waarde	57% (48-66)

\* N=889 (vraag afkomstig uit korte vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$ .

Zevenenvijftig procent van de HAIO's vindt dat een individueel leerplan bij alle stages een toegevoegde waarde heeft. Ruim een vijfde vindt echter dat leerplannen alleen toegevoegde waarde hebben bij de huisartsstages. Achttien procent vindt dat individuele leerplannen bij geen van de stages een toegevoegde waarde hebben.

Vrouwen vinden vaker dat een individueel leerplan een toegevoegde waarde bij alle stages heeft dan mannen (59% vs. 51%,  $p < .05$ ).

### *Moment en duur ELWP-stages*

Aan alle HAIO's is om een oordeel gevraagd over de plaatsing van de ELWP-stages in de opleiding en om een oordeel over de duur van de ELWP-stages. Mogelijk oordelen HAIO's hier verschillend over naarmate zij zelf in een andere fase van hun opleiding zitten. In de nu volgende tabellen zijn alleen de resultaten verwerkt van HAIO's die bezig zijn met de tweede huisartsstage. Deze groep kan, terugblikkend, misschien het best overwogen oordeel geven (tabel 8.3 en 8.4).

Tabel 8.3: Mening van HAIO's (bezig met de 2<sup>o</sup> huisartsstage) over het beste moment voor de ELWP-stages (percentages) (laagste en hoogste waarden van de instituten tussen haakjes)

Moment*	Gem. % eens (laagste-hoogste)
Aan het begin van de huisartsopleiding	27% (8-44)
Halverwege de huisartsopleiding	73% (56-92)
Aan het einde van de huisartsopleiding	0% (0-0)

\* N=235 (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).



Bijna driekwart van de HAIO's vindt dat het beste moment voor de ELWP-stages halverwege de opleiding is. Dit komt overeen met de huidige situatie. Een meerderheid van de HAIO's van alle huisartsinstituten is het hier mee eens. Een kwart ziet de ELWP-stages echter liever aan het begin van de opleiding. Meer mannen dan vrouwen zien de ELWP-stages liever aan het begin van de opleiding (43% vs. 21%,  $p < .05$ ).

Tabel 8.4: Mening van HAIO's (bezig met de 2<sup>e</sup> huisartsstage) over de duur van de ELWP-stages (percentages) (laagste en hoogste waarden van de instituten tussen haakjes)

Stage*	Gem. % eens (laagste-hoogste)			
	duur is goed	stage moet korter	stage moet langer	stage afschaffen
Acute stage	63% (42-75)	31% (24-54)	4% (0-10)	2% (0-10)
Chronische stage	66% (50-76)	24% (14-47)	2% (0-7)	8% (0-24)
Psychosociale stage	65% (43-76)	25% (13-50)	4% (0-7)	5% (0-17)

\* N=202-231 (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

De duur van de acute stage is 6 maanden, de duur van de chronische en psychosociale stages is drie maanden. Ongeveer twee derde van de HAIO's die bezig zijn met de tweede huisartsstage vinden de huidige duur van alle ELWP-stages goed. Ongeveer een kwart vindt de stages te lang, dit geldt in iets meerdere mate voor de acute stage dan voor de andere stages. Aan sommige instituten vindt tot (bijna) de helft dat de ELWP-stages korter zouden moeten zijn dan in de huidige situatie. Slechts een klein percentage HAIO's vindt dat de ELWP-stages langer zouden moeten duren. Gemiddeld 2% tot 8% is voor het afschaffen van de ELWP-stages. Dit loopt aan de afzonderlijke instituten op tot 10% voor het afschaffen van de acute stage en tot zelfs 24% voor het afschaffen van de chronische stage. In bijlage 11 staan drie tabellen met de resultaten van de afzonderlijke instituten.

### *Valuering*

Bij de meeste stages in ziekenhuizen en bij sommige stages in andere instellingen is sprake van een financiële vergoeding door de opleidingsinstelling voor de werkzaamheden van de HAIO. Als dat het geval is, is er sprake van een gevaluteerde stage; de vergoeding wordt betaald aan de SBOH. Tijdens een gevaluteerde stage is er recht op een onregelmatigheidstoelage voor werken op onregelmatige tijden; dit recht bestaat niet voor stages die niet gevaluteerd zijn. Het percentage gevaluteerde stages varieert per instituut. In tabel 8.5 staat hiervan een overzicht.

Tabel 8.5: Percentage gevaluteerde ELWP-stages per huisartsinstituut

Stage*	UVA	VU	Gro	Lei	Maas	Nij	Rot	Utr	Gemiddeld
Acuut	42%	67%	88%	100%	96%	83%	24%	87%	72% <sup>1</sup>
Chronisch	33%	41%	57%	65%	93%	57%	18%	65%	53% <sup>1</sup>
Psycho-sociaal	66%	41%	57%	77%	91%	63%	46%	69%	63% <sup>1</sup>

\* Acuut: n=228, Chronisch, n=319, psychosociaal, n=337 (vraag afkomstig uit korte vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$

In Maastricht zijn de meeste stages gevaluteerd, in Rotterdam komt dit het minste voor. Gemiddeld is een meerderheid van de stages gevaluteerd.

## 8.2 Achtergrondinformatie terugkomdagen

### *Indeling HAIO-groepen*

Elk instituut hanteert eigen procedures voor de toekenning van vrijstellingen voor de ELWP-stages, ook het tijdstip waarop de vrijstellingen worden verleend kan per instituut verschillen. Sommige instituten kennen de vrijstellingen al toe vóór de aanvang van de eerste huisartsstage. In dat geval kan er bij de samenstelling van de HAIO-groep aan het begin van het eerste jaar al rekening gehouden kan worden met deze vrijstellingen. De HAIO-groep kan dan (in theorie) langer in dezelfde samenstelling bij elkaar blijven.

Er zijn grote verschillen tussen de huisartsinstituten in de mate waarin er rekening gehouden wordt met vrijstellingen voor de ELWP-stages. Gemiddeld geeft 27% van de HAIO's aan dat dit het geval is. Vijfentachtig procent van de HAIO's aan de UVA geeft aan dat er rekening gehouden wordt met vrijstellingen, in Rotterdam is dat 52% en bij de overige instituten veel minder vaak, tot 5% in Utrecht. Dit betekent dat 5% van de HAIO's in Utrecht vindt dat er wel rekening wordt gehouden met vrijstellingen en dat 95% vindt dat er geen rekening wordt gehouden met vrijstellingen. Ook aan alle andere instituten zijn er enerzijds HAIO's die vinden dat er wel rekening wordt gehouden met vrijstellingen en anderzijds HAIO's die vinden dat er geen rekening mee wordt gehouden. Een overzicht van het percentage HAIO's dat tevreden is met de gevolgde werkwijze staat in tabel 8.6.

Tabel 8.6: Percentage HAIO's dat aangeeft dat er wel of geen rekening gehouden wordt met vrijstellingen (grijze balken); percentage HAIO's dat tevreden is met de betreffende werkwijze bij het samenstellen van HAIO-groepen (witte balken)

Werkwijze/tevredenheid:	UVA (n=48)	VU (n=37)	Gro. (n=42)	Lei. (n=42)	Maa. (n=29)	Nij. (n=75)	Rot. (n=50)	Utr. (n=77)	Totaal (n=400)
<b>Wel rekening met vrijstelling</b>	<b>85%</b>	<b>14%</b>	<b>19%</b>	<b>10%</b>	<b>28%</b>	<b>19%</b>	<b>52%</b>	<b>5%</b>	<b>27%<sup>1</sup></b>
% tevreden	100%	100%	100%	100%	88%	100%	100%	100%	99% <sup>1</sup>
% ontevreden	0%	0%	0%	0%	12%	0%	0%	0%	1% <sup>1</sup>
<b>Geen rekening met vrijstelling</b>	<b>15%</b>	<b>86%</b>	<b>81%</b>	<b>90%</b>	<b>72%</b>	<b>81%</b>	<b>48%</b>	<b>95%</b>	<b>73%<sup>1</sup></b>
% tevreden	57%	84%	55%	79%	91%	80%	74%	84%	78% <sup>1</sup>
% ontevreden	43%	16%	45%	21%	9%	20%	26%	16%	22% <sup>1</sup>

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$  (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

Met uitzondering van Maastricht zijn alle HAIO's die aangeven dat er rekening gehouden wordt met vrijstellingen daar ook tevreden mee. De HAIO's die aangeven dat er geen rekening gehouden wordt met vrijstellingen zijn desondanks in meerderheid (78%) tevreden met die werkwijze. Wel is er een grote spreiding tussen de instituten, van 55% tevreden HAIO's in Groningen tot 91% in Maastricht.

#### *Plaats van onderwijs tijdens ELWP-stages*

Het terugkomdagonderwijs kan tijdens de ELWP-stages zowel plaatsvinden op het instituut als op de stageplek zelf. Aan de HAIO's is gevraagd waar het onderwijs bij hen wordt gegeven en in welke mate zij daar tevreden mee zijn (tabel 8.7).

Tabel 8.7: Percentage HAIO's dat aangeeft dat onderwijs of op het instituut, op de stageplek of op beide plekken wordt gegeven (grijze balken), en percentage HAIO's dat tevreden is met deze werkwijze (laagste en hoogste waarde van de instituten tussen haakjes)\*

Plaats van onderwijs/tevredenheid	Gem. % (laagste-hoogste)
<b>Onderwijs op het instituut</b>	<b>56% (36-72)<sup>1</sup></b>
Tevreden dat onderwijs op instituut wordt gegeven	90% (79-96)
Ontevreden dat onderwijs op instituut wordt gegeven	10% (4-21)
<b>Onderwijs op de stageplek</b>	<b>4% (0-10)</b>
Tevreden dat onderwijs op stageplek wordt gegeven	87% (67-100)
Ontevreden dat onderwijs op stageplek wordt gegeven	13% (0-33)
<b>Onderwijs op beide plekken</b>	<b>41% (24-61)<sup>1</sup></b>
Tevreden dat onderwijs op beide plekken wordt gegeven?	96% (89-100)
Ontevreden dat onderwijs op beide plekken wordt gegeven?	4% (0-4)

\* N=410 (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten,  $p < .05$ .

Een meerderheid van de HAIO's ontvangt onderwijs op het instituut (56%). Er is ook een grote groep die onderwijs zowel op de stageplek als op het instituut ontvangt (41%). Een grote meerderheid van de HAIO's is tevreden met de werkwijze, ongeacht de plaats waar het onderwijs wordt gegeven.

### 8.3 Achtergrondinformatie opleiding in het algemeen

#### *Leerzaamheid en nut van de opleiding*

Aan alle HAIO's is gevraagd om een oordeel in de vorm van een cijfer te geven over de leerzaamheid en het nut van de verschillende stages en van de terugkomdagen gedurende de drie opleidingsjaren. HAIO's die bezig zijn met de eerste huisartsstage hebben alleen dat opleidingsjaar beoordeeld, HAIO's die bezig zijn met de ELWP-stages hebben dat stagejaar en het voorgaande jaar beoordeeld, HAIO's die bezig zijn met de tweede huisartsstage hebben de tweede huisartsstage en alle voorgaande jaren beoordeeld (tabel 8.8).

Er is weinig verschil tussen de cijfers voor de leerzaamheid en het nut van de opleiding. Ook bij de afzonderlijke instituten verschillen deze cijfers in de meeste gevallen slechts enkele decimalen achter de komma. Wel zijn er veel significante verschillen tussen de instituten onderling.

Alle stages krijgen een 'voldoende' voor de leerzaamheid (en het nut). De leerzaamheid van de huisartsstages wordt wel veel hoger gewaardeerd dan die van de ELWP-stages. Van deze laatste stages krijgt de acute stage de hoogste waardering, namelijk 7,5. De resultaten van de afzonderlijke instituten lopen bij de meeste opleidingsonderdelen slechts enkele decimalen uiteen.

Tabel 8.8: Waardering van HAIO's voor de leerzaamheid en het nut van onderdelen van de opleiding (gemiddelde cijfers)

Onderdeel opleiding*	Leerzaamheid Gem. cijfer (laagste-hoogste)	Nut Gem. cijfer (laagste-hoogste)
<b>Stages</b>		
1e huisartsstage	8,3 (8,1-8,4)	8,5 (8,4-8,6)
ELWP acute stage	7,5 (7,1-8,0)	7,5 (6,6-8,0) <sup>1</sup>
ELWP chronische stage	7,0 (6,5-7,2)	6,9 (6,2-7,3) <sup>1</sup>
ELWP psychosociale stage	7,0 (6,8-7,1)	7,0 (6,8-7,2)
2e huisartsstage	8,0 (7,5-8,3) <sup>1</sup>	8,0 (7,5-8,4) <sup>1</sup>
<b>Terugkomdagen</b>		
1e huisartsstage	7,2 (6,8-7,6) <sup>1</sup>	7,4 (7,1-7,7)
ELWP-stage	6,8 (6,1-7,3) <sup>1</sup>	6,7 (5,9-7,3) <sup>1</sup>
2° huisartsstage	6,9 (6,4-7,4) <sup>1</sup>	6,9 (6,5-7,5) <sup>1</sup>
<b>Opleiding als geheel</b>	<b>7,6 (7,3-7,8)<sup>1</sup></b>	<b>7,7 (7,4-8,0)<sup>1</sup></b>

\* 1° huisartsstage en terugkomdagen n=860-906, ELWP-stages en terugkomdagen n=235-466, 2° huisartsstage en terugkomdagen n=304-308, opleiding als geheel 689-674 (vraag afkomstig uit korte vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten, p<.05.

De leerzaamheid en het nut van de terugkomdagen worden lager gewaardeerd dan de leerzaamheid van de stages. Dit betreft vooral de leerzaamheid van de huisartsstages. De waardering voor de terugkomdagen tijdens de tweede huisartsstage is lager dan tijdens de eerste huisartsstage. Gemiddeld voor leerzaamheid en nut tezamen krijgen Maastricht (7,9), de UVA (7,8) en Utrecht (7,7) de hoogste scores.

#### *Vorbereiding op de praktijk*

Aan de HAIO's is gevraagd in welke mate zij vinden dat de huisartsopleiding voorbereidt op de praktijk ten aanzien van tien onderwerpen. In tabel 8.9 staat een overzicht van de antwoorden van de HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage.

Vrijwel alle HAIO's vinden dat de opleiding in voldoende mate voorbereidt op consultvoering en beroepshouding. Eveneens een grote meerderheid is van mening dat er voldoende voorbereiding is voor medische vaardigheden, medische kennis, wetenschappelijke vorming en samenwerken. Een grote meerderheid van de HAIO's vindt dat de opleiding onvoldoende of volstrekt onvoldoende voorbereidt op de praktijkvoering, ondernemerschap, leiding geven en (in mindere mate) stedelijke problematiek. Deze bevindingen komen overeen met de resultaten die in hoofdstuk zeven beschreven zijn ten aanzien van de aandacht voor deze onderwerpen tijdens de stages en terugkomdagen.

Tabel 8.9: Mening van HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage over de mate waarin de opleiding voorbereidt op de praktijk (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Onderwerp*	Gem. % (ruim) voldoende (laagste-hoogste)
Consultvoering	99% (94%–100%)
Beroepshouding	91% (83%–100%)
Medische vaardigheden	84% (72%–97%)
Medische kennis	89% (81%–97%)
Wetenschappelijke vorming	73% (61%–87%)
Praktijkvoering	26% (9%–46%) <sup>1</sup>
Ondernemerschap	11% (4%–28%)
Leiding geven	21% (14%–28%)
Samenwerken	73% (67%–79%)
Stedelijke problematiek	49% (33%–64%)

\* N=243-247, voor de afzonderlijke instituten n=18-44 (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

#### *Arbeidsvoorwaarden*

De arbeidsvoorwaarden voor HAIO's zijn geregeld in een CAO die afgesloten is tussen de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) en de SBOH. In de CAO worden onder andere de salariering, werktijden en vergoedingen geregeld. Om er voor te zorgen dat de arbeidsvoorwaarden nageleefd worden, maakt de SBOH contractuele afspraken met de opleidingsinstituten en huisartsopleiders. Over een aantal arbeidsvoorwaarden is gevraagd in welke mate HAIO's daar tevreden over zijn (tabel 8.10).

Tabel 8.10: Tevredenheid van HAIO's over arbeidsvoorwaarden (percentages)

Arbeidsvoorwaarde*	Gem. % tevreden								
	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Tot.
Salariëring	63%	55%	76%	64%	64%	73%	57%	64%	65%
Mogelijkheden voor deeltijdwerken	95%	97%	92%	93%	92%	75%	94%	98%	91% <sup>1</sup>
Mogelijkheden voor ouderschapsverlof	87%	92%	92%	88%	90%	85%	86%	85%	88%
Onkostenvergoedingen (excl. reiskosten)	64%	65%	66%	63%	66%	67%	60%	66%	65%
Reiskostenvergoedingen	49%	45%	44%	52%	44%	47%	38%	43%	45%
Onregelmatigheidstoelagen	52%	58%	52%	56%	52%	56%	47%	58%	54%

\* N-totaal=603-707; n=48-118 voor de afzonderlijke instituten/items (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).  
1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Over alle arbeidsvoorwaarden is een meerderheid van de HAIO's tevreden, met uitzondering van de reiskostenvergoeding. De tevredenheid met betrekking tot de arbeidsduur (verlof, deeltijd) is aanzienlijk hoger dan de tevredenheid met regelingen voor vergoedingen (salaris, onkosten, reiskosten, onregelmatigheidstoelag). Met de salariëring is gemiddeld 65% tevreden, uiteenlopend van 55% van de HAIO's aan de VU tot 76% van de HAIO's in Groningen. De tevredenheid met de onkostenvergoedingen is vergelijkbaar met die voor de salariëring (65%). De tevredenheid met de reiskostenvergoedingen en onregelmatigheidstoelagen ligt aanzienlijk lager (45% resp. 54%). De mogelijkheid tot deeltijdwerken is de arbeidsvoorwaarde waar de meeste HAIO's tevreden mee zijn; aan alle instituten is het percentage tevreden HAIO's hoger dan 90%, met uitzondering van Nijmegen (75%). Ook met de mogelijkheid tot ouderschapsverlof is een grote meerderheid tevreden (gemiddeld 88%).

Hoewel de arbeidsvoorwaarden voor alle HAIO's gelijk zijn, zijn er ten aanzien van een paar arbeidsvoorwaarden verschillen tussen de instituten in de percentages tevreden HAIO's. Vrouwen zijn vaker dan mannen tevreden over de salariëring (68% vs. 57%,  $p < .05$ ), over de onkostenvergoedingen (68% vs. 55%,  $p < .05$ ) en over de onregelmatigheidstoelagen (58% vs. 43%,  $p < .05$ ).

#### *Relatie opleiding/werkgever*

De SBOH is de werkgever van de HAIO's, de SBOH speelt echter geen rol in de dagelijkse situatie waarin de HAIO's hun opleiding volgen. Gedurende de stages hebben de HAIO's te maken met HAO's en ELWP-begeleiders. In tabel 8.11 staat een overzicht van de mate waarin HAIO's tevreden zijn met de situatie dat opleiding en werkgever op deze manier gescheiden zijn.

Tabel 8.11: Tevredenheid van HAIO's met scheiding opleiding en werkgever (percentages)\*

	UVA (n=106)	VU (n=74)	Gro. (n=62)	Lei. (n=87)	Maa. (n=53)	Nij. (n=125)	Rot. (n=83)	Utr. (n=115)	Tot. (n=705)
Tevreden over scheiding opleiding en werkgever	90%	88%	73%	91%	77%	81%	90%	87%	85%

\* Vraag afkomstig uit lange vragenlijst.

Een grote meerderheid van de HAIO's is tevreden met het feit dat opleiding en werkgever gescheiden zijn (85%). De verschillen tussen de instituten lopen wel enigszins uiteen, van 73% (Groningen) tot 91% (Leiden).

## 8.4 Beleid en rol van het huisartsinstituut

*Mate waarin HAIO's betrokken worden bij de opleiding*

De mate waarin HAIO's betrokken worden bij de planning van het onderwijs, de inhoud van het onderwijs en het beleid van het instituut worden beschreven in tabel 8.12.

Tabel 8.12: Mate waarin HAIO's bij aspecten van de opleiding worden betrokken (percentages) (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de instituten)

Aspect van de opleiding*	Mate waarin HAIO's worden betrokken			
	te veel	voldoende	te weinig	niet
Planning van het onderwijs	7% (0-22) <sup>1</sup>	59% (35-85) <sup>1</sup>	29% (5-52) <sup>1</sup>	6% (0-13) <sup>1</sup>
Inhoud van het onderwijs	7% (1-15)	59% (33-79) <sup>1</sup>	30% (8-58) <sup>1</sup>	4% (0-8)
Beleid van het instituut	1% (0-2)	20% (11-37) <sup>1</sup>	56% (46-63)	23% (12-37) <sup>1</sup>

\* N=705-720 (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Ruim de helft van de HAIO's vindt dat zij voldoende betrokken worden bij de planning en inhoud van het onderwijs. De spreiding tussen de instituten is echter groot, uiteenlopend van 35% tot 85%. Ruim een derde vindt dat zij daar te weinig of helemaal niet bij worden betrokken. Aan sommige afzonderlijke instituten vindt zelfs een meerderheid dat zij te weinig bij deze aspecten betrokken worden.

Een meerderheid van alle HAIO's vindt dat zij te weinig betrokken worden bij het beleid van het instituut; dit geldt voor alle afzonderlijke instituten. Bijna een kwart zegt zelfs helemaal niet betrokken te worden bij het beleid van het instituut.

Het komt maar weinig voor dat HAIO's vinden dat zij te veel worden betrokken worden bij het onderwijs of het beleid van het instituut.

De instituten waar de meeste HAIO's vinden dat zij voldoende betrokken worden bij de planning van het onderwijs zijn Groningen (85%), Rotterdam (72%) en Utrecht (67%). De scores van de overige instituten lopen van 60% tot 35%. De instituten waar de meeste HAIO's vinden dat zij voldoende betrokken worden bij de inhoud van het onderwijs zijn

Groningen (79%),Nijmegen (68%) en Utrecht Rotterdam (Beide 66%). De scores van de overige instituten lopen van 64% tot 33%.

#### *Rol van het instituut*

Een overzicht van de mate waarin het instituut ondersteuning biedt bij een aantal mogelijke problemen staat in tabel 8.13.

Tabel 8.13: Percentage van alle HAIO's dat vindt dat het instituut voldoende ondersteuning biedt bij problemen \*

Problemen met*	Gem. % voldoende								
	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Tot.
Ontkoppeling tijdens de stages	71%	48%	63%	50%	88%	59%	76%	75%	65%
Compensatie van diensten	52%	49%	33%	32%	43%	42%	49%	47%	44%
Naleven 36-urige werkweek	54%	46%	42%	36%	52%	37%	51%	49%	46%
Deeltijdwerken tijdens de stages	86%	73%	79%	68%	88%	38%	90%	74%	72% <sup>1</sup>
(Te veel) verantw. diensten**	57%	61%	39%	43%	46%	62%	67%	60%	55%
Stagebegeleider(s) tijdens ELWP	50%	45%	30%	33%	35%	51%	38%	39%	41%
De HAO(s)	83%	75%	65%	61%	74%	72%	73%	75%	73%
De SBOH	64%	42%	37%	43%	44%	45%	47%	56%	48%

\* UVA n=31-96, VU n=29-68, Groningen n=27-57, Leiden n=42-81, Maastricht n=17-46, Nijmegen n=39-92, Rotterdam n=29-72, Utrecht n=40-107 (vraag afkomstig uit korte vragenlijst).

\*\* Te veel verantwoordelijkheden tijdens diensten.

1. UVA VU Gro Lei Maa Rot Utr > Nij (p<.05)

Hoewel problemen die genoemd worden in de tabel zelf mogelijk weinig voorkomen kan de wijze waarop een instituut omgaat met voorkomende gevallen een grote invloed hebben op de mening van andere HAIO's. Er zijn grote verschillen in de mate waarin HIO's vinden dat de instituten ondersteuning bieden bij voorkomende problemen. De helft tot driekwart vindt de ondersteuning bij problemen met ontkoppelingen, deeltijdwerken, verantwoordelijkheden tijdens diensten en met HAO's voldoende. Aan de meeste instituten is er eveneens een meerderheid die de ondersteuning voldoende vindt, enkele instituten scoren echter relatief laag. Een minderheid van de HAIO's vindt dat de instituten voldoende ondersteuning bieden bij problemen met compensatie van diensten, het naleven van de 36-urige werkweek, stagebegeleiders tijdens de ELWP en problemen met de SBOH.

Gemiddeld is 55% van alle HAIO's het er mee eens dat het instituut ondersteuning biedt bij alle genoemde problemen. HAIO's die bezig zijn met hun eerste huisartsstage zijn hier positiever over dan HAIO's tijdens de latere stages. Gemiddeld is 67% van de 1<sup>e</sup> jaars HAIO's het eens met de uitspraken, 53% van de HAIO's die bezig zijn met de ELWP-stages en 47% van de HAIO's die bezig zijn met hun 2<sup>e</sup> huisartsstage.



## 8.5 Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets

De Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets (LHK) wordt twee maal per jaar afgenomen bij huisartsen in opleiding (alle HAIO's maken dezelfde toets). Elke HAIO krijgt als uitslag de eigen score afgezet tegen het gemiddelde van alle HAIO's in dezelfde fase van de opleiding, alsmede de kwalificatie 'voldoende' of 'onvoldoende'. De cesuur wordt gevormd door het gemiddelde van alle HAIO's die in dezelfde opleidingsfase verkeren min 1 x de standaarddeviatie. De toetsuitslag kan consequenties hebben voor de voortgang van de opleiding bij de beslissing die na tien maanden opleiding voor elke HAIO wordt genomen (de 'go-no-go' beslissing). Indien de toetsuitslag onvoldoende is kan de beslissing 'so-mits' zijn. De toets wordt verder diagnostisch gebruikt en kan een indicatie geven of - bij onvoldoende functioneren - het gebrek aan kennis daarvan de oorzaak is en wat de eventuele lacunes zijn.

In tabel 8.14 staat een overzicht van het aantal malen dat HAIO's deelgenomen hebben aan deze kennistoets en het aantal malen dat voldoende gescoord is.

Tabel 8.14: Aantal malen dat de LHK bij HAIO's is afgenomen en aantal malen dat voldoende is gescoord

LHK*	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Tot.
Aantal toetsen	3,0 (91)	3,4 (72)	3,2 (57)	3,4 (79)	3,4 (54)	3,3 (125)	3,3 (73)	3,3 (108)	3,3 (659)
Aantal voldoende	2,4 (91)	2,8 (72)	2,5 (57)	2,7 (79)	3,0 (54)	2,7 (125)	2,8 (73)	2,8 (108)	2,7 (659)

\* N=659, 54-125 voor de afzonderlijke instituten (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

Bij HAIO's van alle instituten is een vergelijkbaar aantal LHK's afgenomen. De gegevens zijn handmatig omgerekend tot de verhouding tussen het aantal afgenomen LHK's en het aantal voldoende gescoorde LHK's om de resultaten te kunnen vergelijken. Deze verhouding is gemiddeld 0,82 en loopt uiteen van 0,78 (Groningen) tot 0,88 (Maastricht) (niet in tabel). In Maastricht worden de meeste toetsen voldoende gemaakt. In tabel 8.15 wordt beschreven in welke mate HAIO's het eens zijn met uitspraken over de LHK.

Tabel 8.15: Meningen van HAIO's over de inhoud van de LHK. Gemiddeld percentage HAIO's dat het eens is met uitspraken (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Uitspraak over LHK*	Gem. % eens (laagste-hoogste)
De vragen van de LHK sluiten goed aan bij de huisartsgeneeskundige praktijk	65% (55%-80%) <sup>1</sup>
De getoetste stof is tijdens de stage voldoende aan de orde geweest	45% (35%-60%)
De getoetste stof is tijdens de terugkomdagen voldoende aan de orde geweest	36% (23%-48%) <sup>1</sup>
De toets is voldoende nabesproken op de terugkomdag	65% (23%-91%) <sup>1</sup>
De bespreking van de toets gaf inzicht in de lacunes in mijn kennis	60% (45%-74%) <sup>1</sup>

\* N=682, 49-120 voor de afzonderlijke instituten (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Een meerderheid van de HAIO's is van mening dat de vragen van de LHK goed aansluiten bij de huisartsgeneeskundige praktijk. Dit geldt ook voor alle afzonderlijke instituten. Een minderheid van de HAIO's vindt dat de stof voldoende aan de orde is geweest tijdens stages en terugkomdagen. Ten opzichte van alle HAIO's is de groep HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage iets positiever. Van deze groep vindt 52% dat de stof voldoende aan de orde is geweest tijdens de stages. Over de terugkomdagen heeft deze groep dezelfde mening als alle HAIO's. 37% vindt dat de stof tijdens de terugkomdagen voldoende aan de orde. Ten aanzien van het nabespreken van de toets lopen de meningen sterk uiteen (23% tot 91%). Leiden (91%), Rotterdam (81%) en Utrecht (80%) behalen hier de hoogste scores. Zestig procent vindt dat de LHK inzicht geeft in de lacunes in de kennis. Dit percentage neemt af naarmate HAIO's verder gevorderd zijn met de opleiding. Van de HAIO's die bezig zijn met de 1<sup>e</sup> huisartsstage onderschrijft 72% deze uitspraak, van de ELWP-HAIO's 55% en van de HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage 51%. Of HAIO's de uitkomsten van de LHK gebruiken en zo ja, waarvoor, staat in tabel 8.16. Er kon meer dan een antwoord aangeruist worden.

Tabel 8.16: Meningen van HAIO's over het gebruiken van de uitkomsten van de LHK. Gemiddeld percentage HAIO's dat het eens is met uitspraken (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Wordt de LHK-toets gebruikt*	Gem. % aangekruist (laagste-hoogste)
Nee, ik ga gewoon verder met mijn opleiding	38% (31%-48%)
Ja, ik gebruik ze als uitgangspunt voor zelfstudie	47% (35%-63%) <sup>1</sup>
Ja, ik gebruik ze voor bespreking tijdens de terugkomdagen	13% (5%-30%) <sup>1</sup>
Ja, ik gebruik ze voor het bijstellen van het persoonlijk leerplan	20% (12%-25%)
Anders, namelijk	4% (2%-7%)

\* N=715, 55-125 voor de afzonderlijke instituten (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Achtendertig procent van alle HAIO's gebruikt de uitkomsten van de LHK toets niet. HAIO's die de uitkomsten wel gebruiken doen dat vooral voor zelfstudie. Slechts een gering percentage gebruikt de uitkomsten voor bespreking tijdens terugkomdagen of voor het bijstellen van het persoonlijk leerplan. Andere doeleinden worden weinig genoemd. Eén van de antwoorden die meerdere keren wordt gegeven is dat de resultaten worden gebruikt bij de voorbereiding van de volgende toets.

## 8.6 Referaten en portfolio's

### *Referaten*

Een van de manieren om wetenschappelijke literatuur te leren beoordelen is door het houden van een referaat. Het geven van (deskundige) feedback kan de leerzaamheid van de referaten vergroten. Zevenentachtig procent van de HAIO's geeft aan op terugkomdagen wel eens een referaat te moeten houden (77%-98% aan de afzonderlijke instituten,

verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten significant,  $p < .05$ ). In tabel 8.17 staan de meningen van HAIO's over enkele aspecten van de referaten weergegeven.

Tabel 8.17: Percentage HAIO's dat het eens is met uitspraken over referaten (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Uitspraak *	Gem. % eens (laagste-hoogste)
De huidige opzet van de referaten is leerzaam	84% (79%-92%)
Er is voldoende ondersteuning bij de voorbereiding	68% (52%-78%) <sup>1</sup>
Er is voldoende deskundige feedback op de referaten	62% (55%-82%) <sup>1</sup>

\* N=595-602 (vraag afkomstig uit lange vragenlijst).

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

De meeste HAIO's vinden de opzet van de referaten leerzaam (84%). Een meerderheid vindt dat er voldoende ondersteuning is bij de voorbereiding. Eveneens een meerderheid vindt dat er voldoende deskundige feedback wordt gegeven. Mannen vinden vaker dan vrouwen dat er voldoende deskundige feedback wordt gegeven (71% vs. 58%,  $p < .05$ ). Gemiddeld over de drie items is 71% het eens (68%-84%). HAIO's uit Groningen hebben de meeste waardering voor de referaten (84%), gevolgd door Maastricht (74%) en de UVA (72%)

### *Portfolio*

Aan sommige huisartsinstituten is het gebruikelijk dat HAIO's een portfolio bijhouden. Gedurende de opleiding legt de HAIO daarin informatie vast over gevolgde stages en studieresultaten. Hiermee kan de HAIO overzicht houden over de voortgang van het leerproces.

In Nijmegen (68%), Maastricht (57%) en aan de UVA (29%) geven HAIO's aan dat met een portfolio wordt gewerkt, aan de overige instituten is dat minder dan 10%. Van de HAIO's uit Maastricht geeft ongeveer een kwart aan wel met een portfolio te hebben gewerkt, maar dat nu niet meer te doen (verschillen tussen de laagst en hoogst scorende instituten zijn significant,  $p < .05$ ). In tabel 8.18 staan de meningen van de HAIO's van bovengenoemde instituten over enkele aspecten van het portfolio.

Tabel 8.18: Percentage HAIO's van de UVA, uit Maastricht en Nijmegen dat het eens is met uitspraken over portfolio's\*

Portfolio	Gem. % eens		
	UVA (n=76)	Maastricht (n=44)	Nijmegen (n=89)
Het is duidelijk wat ik er in moet opnemen	38%	26%	54%
De richtlijnen voor de beoordeling zijn duidelijk	46%	18%	36%
Nuttig om mijn vorderingen bij te houden	47%	33%	21%
Nuttig om lacunes in mijn kennis te signaleren	31%	22%	12%
Nuttig om lacunes in mijn vaardigheden te signaleren	25%	17%	14%
Een goed instrument voor het 'leren leren'	33%	35%	9%
Het bijhouden ervan kost NIET te veel tijd	39%	9%	44%

\* Vraag afkomstig uit lange vragenlijst.

Van de HAIO's uit Nijmegen vindt een kleine meerderheid dat duidelijk is wat er in een portfolio opgenomen moet worden. Van de HAIO's aan de UVA en Maastricht is slechts een minderheid het met die uitspraak eens. Met alle overige uitspraken is een minderheid het eens. Dit betekent dat de meeste HAIO's vinden dat het bijhouden van een portfolio niet nuttig is voor de gevraagde doeleneinden. Bovendien kost het bijhouden van het portfolio volgens de meeste HAIO's te veel tijd.

## 9 Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de huisartsopleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de pas afgestudeerde huisartsen gepresenteerd; dit betreft huisartsen die de opleiding in 2003 hebben afgerond. Een meerderheid is werkzaam als huisarts: als waarnemer, als HIDHA of als vrijgevestigde. Deze groep respondenten heeft vragen beantwoord over de opleiding als geheel, dat wil zeggen niet over de stages en terugkomdagen afzonderlijk. Daar waar HAIO's gevraagd werd om een oordeel te geven over de kwaliteit van het onderwijs, is aan de pas afgestudeerden gevraagd naar de toepasbaarheid van hetgeen geleerd is in de praktijk. Aan deze groep respondenten zijn ook vragen gesteld over de wijze waarop de opleiding voorbereidt op de praktijk, over de ELWP-stages en over enkele meer algemene aspecten van de huisartsopleiding.

### 9.1 Aandacht voor patiëntengroepen

Tijdens de opleiding moeten huisartsen ervaring opdoen met verschillende patiëntengroepen, zowel tijdens de stages als de terugkomdagen. Aan de pas afgestudeerde huisartsen is gevraagd in welke mate er tijdens de opleiding als geheel aandacht is geweest voor de patiëntengroepen waarover ook de HAIO's hun mening hebben gegeven.

Tabel 9.1: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate van aandacht voor patiëntengroepen (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep*	Aandacht		
	% te veel	% voldoende	% onvoldoende
Acute aandoeningen	0% (0-0)	69% (55-85)	31% (15-45)
Chronisch zieken	6% (0-19) <sup>1</sup>	81% (71-97)	13% (3-23)
Ouderen	2% (0-10)	74% (63-84)	25% (16-37)
Kinderen	0% (0-4)	68% (47-82)	31% (18-53)
Zwangeren	0% (0-0)	43% (29-60)	57% (40-71)
Allochtonen	1% (0-3)	47% (21-58)	51% (42-79)
Beroepsbevolking	1% (0-3)	58% (33-74) <sup>1</sup>	41% (24-67) <sup>1</sup>
Verslaafden	1% (0-3)	41% (26-70) <sup>1</sup>	58% (30-74) <sup>1</sup>
Geweldsslachtoffers	0% (0-3)	28% (21-41)	71% (59-79)
Multimorbiditeit	0% (0-0)	64% (53-75)	36% (25-47)
Zeldzame aandoeningen	0% (0-3)	60% (45-82)	40% (18-52)
Kleine kwalen	3% (0-7)	84% (72-90)	13% (3-25)
Palliatieve zorg	2% (0-4)	73% (56-83)	25% (14-41)
Gemiddelde van alle groepen	1% (0-3)	61% (56-65)	38% (35-44)

\* N-totaal=241-246 (24-34) voor de afzonderlijke instituten.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Aan alle instituten vond een tweederde of meer van de pas afgestudeerden dat er voldoende aandacht is voor patiënten met acute aandoeningen, chronisch zieken, ouderen, multimorbiditeit, kleine kwalen en palliatieve zorg. Dit betekent dat 10 tot 36% de aandacht voor deze patiëntgroepen onvoldoende vond. Hoewel gemiddeld een meerderheid de aandacht voor kinderen, de beroepsbevolking en zeldzame aandoeningen eveneens voldoende vond, geldt dit niet voor alle instituten. Voor de overige patiëntengroepen was de aandacht tijdens de opleiding gemiddeld onvoldoende. Geen enkele opleiding besteedde voldoende aandacht aan geweldsslachtoffers. Mannen vinden vaker dan vrouwen dat er onvoldoende aandacht is voor kleine kwalen (19% vs. 10%,  $p < .05$ ). De antwoorden geven ongeveer eenzelfde beeld te zien als hetgeen de HAIO's die bezig waren met de 2<sup>e</sup> huisartsstage hierover hebben gezegd. Gemiddeld over alle patiëntengroepen vindt 61% van de pas afgestudeerden dat er voldoende aandacht aan is besteed. Maastricht (65%), Utrecht (64%) en de VU (63%) zijn de hoogst scorende instituten. In tabel 9.2 zijn de cijfers opgenomen voor de toepasbaarheid van de verworven kennis; tevens zijn de instituten met de hoogste scores voor de toepasbaarheid van de kennis vermeld.

Tabel 9.2: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van het onderwijs over patiëntengroepen (gemiddelde cijfers) (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep*	Gemiddeld cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers
Acute aandoeningen	6,6 (6,3-7,2)	Maastricht (7,2), VU (6,9), Leiden (6,8)
Chronisch zieken	6,8 (6,5-7,1)	Maastricht (7,1), Leiden (7,0), Utrecht (7,0)
Ouderen	6,7 (6,5-7,0)	Maastricht (7,0), VU, Leiden, Rotterdam (6,8)
Kinderen	6,7 (6,3-7,1)	VU (7,1), Rotterdam (7,1), Maastricht (7,0)
Zwangeren	6,1 (5,8-6,5)	Maastricht (6,5), Groningen, Leiden, Rotterdam (6,3)
Allochtonen	5,9 (5,4-6,3)	Leiden, Rotterdam (6,3), Utrecht (6,2)
Beroepsbevolking	6,0 (5,6-6,3)	Nijmegen, Rotterdam (6,3), UVA (6,2)
Verslaafden	5,8 (5,4-6,9) <sup>1</sup>	Leiden (6,9), Rotterdam (6,1), Maastricht (5,8)
Geweldsslachtoffers	5,5 (4,9-6,2)	Nijmegen (6,2), Utrecht (5,9), Rotterdam (5,8)
Multimorbiditeit	6,5 (6,2-6,8)	Maastricht (6,8), UVA (6,7), Utrecht (6,6)
Zeldzame aandoeningen	6,0 (5,6-6,4)	UVA (6,4), Leiden, Rotterdam (6,2)
Kleine kwalen	7,3 (7,0-7,6)	UVA, Utrecht (7,6), Leiden (7,4)
Palliatieve zorg	7,3 (7,0-7,9)	Maastricht (7,9), Utrecht (7,6), Rotterdam (7,5)
Gemiddelde van alle groepen	6,4 (6,2-6,6)	Rotterdam (6,6), Leiden, Maastricht (6,5)

\* N-totaal=241-246 (24-34) voor de afzonderlijke instituten.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

De cijfers voor de toepasbaarheid van het geleerde lopen uiteen van 5,5 voor het onderwijs over geweldsslachtoffers tot 7,3 voor palliatieve zorg en kleine kwalen. Gemiddeld over alle patiëntengroepen is de waardering 6,4 (6,2-6,6). De cijfers voor de toepasbaarheid van het onderwijs komen sterk overeen met de cijfers voor de kwaliteit van het onderwijs die door HAIO's zijn gegeven.

## 9.2 Ontwikkeling van vaardigheden

Ten aanzien van 33 vaardigheden zijn vragen gesteld over de mate van aandacht tijdens de opleiding en over de toepasbaarheid van het geleerde. De vaardigheden zijn ingedeeld in zes categorieën (zie ook hoofdstuk 7).

1. sociale en gedragsaspecten;
2. medische aspecten;
3. kwaliteit van de zorgverlening;
4. organisatie van de zorg;
5. maatschappelijke aspecten;
6. praktijkmanagement.

In de volgende tabel staat de mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate waarin tijdens de opleiding aandacht is besteed aan de ontwikkeling van deze categorieën van vaardigheden (te veel, voldoende of onvoldoende aandacht). In bijlage 12 staat een overzicht van alle afzonderlijke vaardigheden.

Tabel 9.3: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate waarin aandacht is besteed aan de ontwikkeling van vaardigheden (percentages) (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Groepen van vaardigheden*	Aandacht		
	% te veel (laagste-hoogste)	% voldoende (laagste-hoogste)	% onvoldoende (laagste-hoogste)
Sociale en gedragsaspecten gemiddeld:	18% (8-25)	73% (61-85)	9% (3-17)
Medische aspecten gemiddeld	1% (0-3)	52% (39-62)	47% (38-61)
Kwaliteit zorgverlening gemiddeld	3% (2-4)	67% (54-76)	30% (22-42)
Organisatie van de zorg gemiddeld	1% (0-4)	45% (42-48)	54% (51-58)
Maatschappelijke aspecten gemiddeld	1% (0-3)	63% (50-76)	36% (21-50)
Praktijkmanagement gemiddeld	0% (0-1)	26% (17-42)	74% (58-83)

\* N-totaal=238-248 (24-34 voor de afzonderlijke instituten).

Volgens bijna driekwart van de pas afgestudeerde huisartsen is de aandacht voor vaardigheden die betrekking hebben op sociale en gedragsaspecten voldoende. Gemiddeld 18% vindt de aandacht hiervoor tijdens de opleiding zelfs te veel. Dit betreft met name de aandacht voor consultvoering (38% vindt de aandacht hiervoor te veel) en gespreksvaardigheden (30% te veel) (zie bijlage 12). Negen procent vindt de aandacht voor sociale en gedragsaspecten onvoldoende. De aandacht voor ethische aspecten springt hierboven uit met 22%.

De aandacht voor de kwaliteit van de zorgverlening wordt eveneens door een meerderheid voldoende bevonden (67%) Dertig procent vindt de aandacht hiervoor echter onvoldoende. Dit betreft vooral het omgaan met het disfunctioneren van collega's (70% vindt de aandacht hiervoor onvoldoende; hiervan geeft zelfs 18% aan dat er helemaal geen aandacht aan wordt besteedt). Ook de aandacht voor het omgaan met klachten (40%), deelname aan intercollegiaal overleg (33%) en het omgaan met fouten (30%) wordt door een grote groep onvoldoende bevonden.

Ook de aandacht voor maatschappelijke aspecten van de zorgverlening is voor een meerderheid voldoende. Ook hier vindt ruim een derde de aandacht echter onvoldoende. Dit betreft zowel de aandacht voor de etnische achtergrond van patiënten (45%) als de aandacht voor het omgaan met agressie (27%) (zie bijlage 12).

De aandacht voor medische vaardigheden wordt door een kleine meerderheid voldoende bevonden, dit geldt echter niet voor alle instituten. Voor vaardigheden met betrekking tot het handelen in medische noodsituaties (56%) en patiëntveiligheid (62%) is er een meerderheid die vindt dat de aandacht hiervoor tijdens de opleiding onvoldoende is.

Minder dan de helft van de pas afgestudeerde huisartsen vindt de aandacht voor vaardigheden in relatie tot de organisatie van de zorg voldoende (45%); dit geldt voor alle instituten. Specifiek de aandacht voor taakherschikking (65%) en de reorganisatie van de eerstelijnszorg (78%) wordt door een grote meerderheid onvoldoende bevonden. Bijna een vijfde van deze laatste groep respondenten geeft aan dat er helemaal geen aandacht aan deze vaardigheden is besteed.

Driekwart van de pas afgestudeerden vindt de aandacht tijdens de opleiding voor praktijkmanagement onvoldoende. Deze groep bestaat voor gemiddeld 15% uit respondenten die aangeven dat er helemaal geen aandacht is geweest voor praktijkmanagement vaardigheden. Vooral voor het omgaan met zorgverzekeraars (95%) en boekhouding (87%) is de aandacht onvoldoende. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met die van de HAIO's.

In de volgende tabel staat een overzicht van de cijfers die gegeven worden voor de toepasbaarheid van het onderwijs over (groepen van) vaardigheden. In de tabel zijn eveneens de namen van de drie hoogst scorende instituten per categorie weergegeven.

Tabel 9.4: Toepasbaarheid van onderwijs over vaardigheden (tijdens de opleiding als geheel). Gemiddelde cijfers van alle pas afgestudeerde huisartsen (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Groepen van vaardigheden*	Gem. cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers
Sociale en gedragsaspecten gemiddeld	7,1 (6,9-7,4)	Rot 7,4, VU 7,2, Nij 7,2
Medische aspecten gemiddeld	6,3 (6,1-6,6)	Lei 6,6, VU 6,5, Rot 6,5
Kwaliteit van zorgverlening gemiddeld	6,4 (6,1-6,9)	Utr 6,9, VU 6,6, Rot 6,6
Organisatie van de zorg gemiddeld	5,8 (5,5-6,1)	Lei 6,1, VU 6,0, Rot 6,0
Maatschappelijke aspecten gemiddeld	6,4 (6,1-6,9)	Utr 6,9, Rot 6,6, UVA 6,5
Praktijkmanagement gemiddeld	5,3 (4,7-5,8)	Gro 5,8, Rot 5,7, UVA 5,6

\* N=139-190.

De gemiddelde cijfers voor de toepasbaarheid lopen uiteen van 5,3 voor praktijkmanagement tot 7,1 voor sociale en gedragsaspecten. Ook deze cijfers komen sterk overeen met de cijfers die door HAIO's zijn gegeven voor de kwaliteit van het onderwijs.



### 9.3 Voorbereiding op de praktijk

Aan de pas afgestudeerden is gevraagd in welke mate zij vinden dat de huisartsopleiding voorbereidt op de praktijk ten aanzien van een tiental onderwerpen (tabel 9.5).

Tabel 9.5: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate waarin de opleiding voorbereidt op de praktijk (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Onderwerp*	Gem. % (ruim voldoende (laagste-hoogste))	Instituten met de hoogste scores		
Consultvoering	100% (100%-100%)			
Beroepshouding	92% (87%-100%)	UVA 100%	VU 94%	Utr 94%
Medische vaardigheden	83% (71%-94%)	Rot 94%	VU 91%	Maa 88%
Medische kennis	88% (73%-97%)	Utr 97%	Rot 94%	Maa 92%
Wetenschappelijke vorming	74% (57%-88%)	Nij 88%	Maa 84%	Utr 81%
Praktijkvoering	27% (7%-52%) <sup>1</sup>	Gro 52%	Rot 39%	VU 38%
Ondernemerschap	11% (0%-33%) <sup>1</sup>	Gro 33%	UVA 17%	VU 13%
Leiding geven	20% (9%-30%)	UVA 30%	Maa 29%	Lei 23%
Samenwerken	77% (63%-88%)	VU 88%	Lei 87%	UVA 83%
Stedelijke problematiek	55% (31%-77%) <sup>1</sup>	Lei 77%	UVA 70%	Rot 66%

\* n=237-247, n=23-34 voor de afzonderlijke instituten.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Alle pas afgestudeerden vinden dat de opleiding in voldoende mate voorbereidt op consultvoering. Eveneens een grote meerderheid is van mening dat de opleiding huisartsen voldoende voorbereidt op beroepshouding, medische vaardigheden, medische kennis, wetenschappelijke vorming, samenwerken en stedelijke problematiek. Een grote meerderheid van de pas afgestudeerden vindt dat de opleiding onvoldoende of volstrekt onvoldoende voorbereidt op de praktijkvoering, ondernemerschap en leiding geven. Deze bevindingen gelden voor (vrijwel) alle instituten en komen overeen met de mening van HAIO's over deze onderwerpen. Vrouwen vinden vaker dat er voldoende aandacht is voor samenwerken dan mannen (81% vs. 70%,  $p < .05$ ).

In tabel 9.6 wordt beschreven in welke mate pas afgestudeerde dat zij voorbereid worden op het werken in diverse praktijkvormen, in de daarop volgende tabel komt het type gemeente waarin de praktijk gevestigd is aan bod.

Tabel 9.6: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate waarin de opleiding voorbereidt op het werken in verschillende praktijkvormen (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Praktijkvorm*	Gem. % (ruim) voldoende (laagste-hoogste)
Solopraktijk	70% (57-80)
Duopraktijk	65% (52-73)
Groepspraktijk	64% (44-76)
Gezondheidscentrum	57% (41-75)

\* N=232-237, n=23-33 voor de afzonderlijke instituten.

Pas afgestudeerde vinden dat zij beter worden voorbereid op het werken in een solopraktijk dan op het werken in een duo- of groepspraktijk. Een kleine meerderheid vindt de voorbereiding op het werken in een gezondheidscentrum voldoende. De verschillen tussen de instituten hangen mogelijk samen met verschillen tussen instituten in het aanbod van stagepraktijken.

Tabel 9.7: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate waarin de opleiding voorbereidt op het werken in verschillende typen gemeenten (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Tupe gemeente*	Gem. % (ruim) voldoende (laagste-hoogste)
Platteland	76% (53-91) <sup>1</sup>
Forensengemeente	86% (78-94)
Kleine stad (<30.000 inwoners)	87% (70-94)
Middelgrote stad (30.000-10.000 inwoners)	82% (65-97) <sup>1</sup>
Grote stad (> 100.000 inwoners)	68% (35-93) <sup>1</sup>

\* N=226-239, n=23-32 voor de afzonderlijke instituten.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

De meeste pas afgestudeerden vinden dat de opleiding voldoende voorbereidt op het werken in forensengemeenten, kleine en middelgrote steden. Driekwart vindt de voorbereiding voor het werken op het platteland voldoende. Minder pas afgestudeerden, maar wel een meerderheid, vinden de voorbereiding op het werken in grote steden voldoende. Ook hier kan een samenhang worden gezien met eerdere resultaten. In grote steden wonen doorgaans meer allochtonen en verslaafden en zijn er meer geweldsslachtoffers. Zowel HAIO's als pas afgestudeerden vinden dat er tijdens de opleiding onvoldoende aandacht is voor deze groepen patiënten.

## 9.4 Achtergrondinformatie opleiding in het algemeen

### *Leerzaamheid en nut van de opleiding*

Aan alle pas afgestudeerde huisartsen is gevraagd om een oordeel in de vorm van een cijfer te geven over de leerzaamheid en het nut van de verschillende stages en van de terugkomdagen gedurende de drie opleidingsjaren.

Tabel 9.8: Waardering van pas afgestudeerde huisartsen voor de leerzaamheid en het nut van onderdelen van de opleiding (gemiddelde cijfers)

Onderdeel opleiding*	Leerzaamheid gem. cijfer (laagste-hoogste)	Nut gem. cijfer (laagste-hoogste)
<b>Stages</b>		
1e huisartsstage	8,0 (7,8-8,3)	8,2 (8,0-8,5)
ELWP acute stage	6,9 (5,6-7,4)	6,8 (5,3-7,8)
ELWP chronische stage	6,7 (6,2-7,1)	6,6 (5,7-7,2)
ELWP psychosociale stage	6,7 (6,4-7,5)	6,8 (6,5-7,6)
2e huisartsstage	7,7 (7,5-7,9)	7,7 (7,3-7,9)
<b>Terugkomdagen</b>		
1e huisartsstage	7,3 (7,0-7,5)	7,4 (7,1-7,7)
ELWP-stage	6,2 (5,6-6,7)	6,1 (5,7-6,7)
2 <sup>e</sup> huisartsstage	6,5 (6,1-6,9)	6,5 (6,1-6,8)
<b>Opleiding als geheel</b>	7,2 (6,9-7,4)	7,3 (7,1-7,6)

\* N=99-241.

De resultaten van de pas afgestudeerden vertonen eenzelfde beeld als die van de HAIO's. De cijfers voor leerzaamheid en nut komen sterk overeen. De huisartsstages worden hoger gewaardeerd dan de ELWP-stages. Er zijn geen significante verschillen tussen de instituten. Er is een tendens dat vrouwen de leerzaamheid en het nut van de opleiding significant hoger waarderen dan mannen. Dit geldt voor de leerzaamheid en het nut van de acute stage, de terugkomdagen van de 1<sup>e</sup> huisartsstage, de stages en terugkomdagen van de 2<sup>e</sup> huisartsstage en voor de opleiding als geheel.

### *Moment en duur ELWP-stages*

Aan pas afgestudeerden is eveneens om een oordeel gevraagd over de plaatsing van de ELWP-stages in de opleiding en om een oordeel over de duur van de ELWP-stages.

Tabel 9.9: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over het beste moment voor de ELWP-stages (percentages) (laagste en hoogste waarden van de instituten tussen haakjes)

Moment*	Gem. % eens (laagste-hoogste)
Aan het begin van de huisartsopleiding	34% (14%-60%) <sup>1</sup>
Halverwege de huisartsopleiding	61% (37%-79%) <sup>1</sup>
Aan het einde van de huisartsopleiding	4% (0%-10%)

\* N=230.

1. Significant verschil tussen hoogst en laagst scorende instituten.

Eenzestig procent vindt dat het beste moment voor de ELWP-stages halverwege de opleiding is. Dat is minder dan het percentage bij de HAIO's (73%). Ruim een derde ziet de ELWP-stages liever aan het begin van de opleiding, dit is meer dan bij de HAIO's. Aan sommige instituten loopt het percentage hoog op. Dit betreft met name HAIO's uit Groningen (60%) en Maastricht (48%). In Nijmegen en Utrecht vindt ruim een derde dat de ELWP-stages beter aan het begin van de opleiding geplaatst kunnen worden. Aan de overige instituten zijn de percentages 21% of lager.

Tabel 9.10: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de duur van de ELWP-stages (percentages) (laagste en hoogste waarden van de instituten tussen haakjes)

	Gem. % eens (laagste-hoogste)			
	duur is goed	stage moet korter	stage moet langer	stage afschaffen
Acute stage	63% (50%-80%)	28% (10%-38%)	4% (0%-9%)	5% (0%-15%)
Chronische stage	67% (42%-79%)	21% (9%-42%)	2% (0%-9%)	10% (0%-17%)
Psychosociale stage	68% (46%-83%)	19% (10%-39%)	4% (0%-8%)	9% (3%-17%)

\* N=205-220.

Ongeveer twee derde van de pas afgestudeerden vinden de huidige duur van alle ELWP-stages goed. Dit komt overeen met de bevindingen van de HAIO's. Iets minder dan een kwart vindt de stages te lang, dit geldt in iets meerdere mate voor de acute stage dan voor de andere stages. Slechts een klein percentage HAIO's vindt dat de ELWP-stages langer zouden moeten duren. Gemiddeld 5% tot 10% is voor het afschaffen van de ELWP-stages. Vrouwen vinden vaker dan mannen dat de acute stage korter zou moeten (35% vs. 15%,  $p < .05$ )

## 10 Slotbeschouwing

In dit rapport is een beschrijving gegeven van de tevredenheid van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de huisartsopleiding. In de hoofdstukken vier tot en met acht is ingegaan op de tevredenheid van HAIO's met de eerste huisartsstage, de ELWP-stages, de tweede huisartsstage, het terugkomdagonderwijs en algemene kenmerken van de huisartsopleiding. In hoofdstuk 9 is de tevredenheid van pas afgestudeerde huisartsen met de opleiding als geheel beschreven. In dit laatste hoofdstuk worden de resultaten samengevat en worden verbanden gelegd tussen verschillende aspecten van de opleiding.

De samenvatting wordt gegeven op de grote lijnen in dit rapport: de koppelingsprocedure, de begeleiding tijdens de stages en terugkomdagen, de inhoud van de stages en terugkomdagen, de toepasbaarheid van het onderwijs en enkele algemene kenmerken van de opleiding. Voor resultaten op detailniveau, bijvoorbeeld over de ervaren omstandigheden tijdens de stages en de praktijkvorm waarin stage wordt gelopen, wordt naar de afzonderlijke hoofdstukken verwezen.

### 10.1 Respondenten

Voor het onderzoek zijn alle 1355 HAIO's aangeschreven die in september 2004 in dienst waren van de SBOH, alle AIOTO's en alle huisartsen die de opleiding in 2003 hebben afgerond. De respons bedroeg 70% voor de HAIO's (inclusief (AIOTO's) en 64% voor de pas afgestudeerde huisartsen. De respons van de HAIO's van de verschillende huisartsinstituten liep uiteen van 65% voor Maastricht tot 73% voor de HAIO's uit Utrecht. De respons bestond voor 72% uit vrouwen, dat was iets meer dan het aandeel vrouwelijke HAIO's die in dienst waren van de SBOH, namelijk 68%. Er was geen verschil in leeftijd tussen de respondenten en de totale groep HAIO's.

De respons van de pas afgestudeerde huisartsen van de verschillende instituten liep iets meer uiteen, namelijk van 56% voor Nijmegen tot 78% voor de pas afgestudeerde huisartsen die hun opleiding aan de UVA hebben gevolgd. Evenals bij de HAIO's hebben relatief iets meer vrouwen gereageerd (64% versus 62% in de populatie), er was nauwelijks een verschil in leeftijd. Met enige voorzichtigheid is geconcludeerd dat deze respondenten een representatief beeld geven van alle HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen.

### 10.2 Koppelingsprocedures

#### *Eerste huisartsstage*

Elk huisartsinstituut hanteert een eigen procedure om een stageadres te vinden voor elke HAIO. De procedures van de UVA, VU, Maastricht, Nijmegen en Rotterdam zijn in grote lijnen vergelijkbaar. Een groep HAIO's krijgt omchrijvingen (profielen) van HAO's, in de meeste gevallen krijgen HAO's ook de profielen van HAIO's. Het onderscheid tussen

de instituten ligt vooral in het aantal gesprekken dat een HAIO voert met opleiders. De procedures van Groningen, Leiden en Utrecht zijn afwijkend. In Utrecht is er slechts een zeer beperkte keuze tussen HAO's; bij de koppeling speelt ook de reistijd een rol. In Groningen koppelt een zogenaamde matchmaker een HAIO aan een HAO. In Leiden bepaalt een groep HAIO's onderling de koppeling.

Bijna driekwart van alle HAIO's vindt dat de procedure in het algemeen naar tevredenheid verloopt. Over bepaalde onderdelen van de procedure worden zijn HAIO's van sommige instituten veel minder tevreden. Dit zijn de transparantie, de informatie over de HAO's en de keuzemogelijkheden tussen HAO's. De HAIO's van Maastricht vinden het vaakst dat de procedure naar tevredenheid verloopt, gevolgd door de HAIO's van de UVA en Nijmegen. De procedures van deze instituten kenmerken zich door een uitgebreide kennismaking van HAIO's met HAO's op basis waarvan de keuze kan worden gemaakt. Opvallend is dat hoewel afzonderlijke onderdelen van de procedure soms (zeer) laag gewaardeerd worden, een meerderheid tevredenheid is over de procedure in het algemeen. Mogelijk spelen ook andere factoren een rol die niet bij dit onderzoek betrokken zijn.

#### *Tweede huisartsstage*

De groep HAIO's die de koppelingsprocedure tijdens de tweede huisartsstage waardeert is kleiner dan bij de eerste huisartsstage, ondanks dat de procedures aan vijf instituten hetzelfde zijn. Bij de tweede huisartsstage vinden HAIO's minder vaak dat de koppelingsprocedure eerlijk verloopt en dat er voldoende keuzemogelijkheden zijn tussen opleiders. Blijkbaar stellen HAIO's hogere eisen aan de procedure voor de tweede huisartsstage. Leiden hanteert als enige instituut een procedure waarin HAIO's in groepen onderling de koppeling bepalen. Deze procedure biedt voor een groot deel van de HAIO's niet de gewenste uitkomsten. Leiden scoort zowel voor de eerste als tweede huisartsstage het laagst op algemene tevredenheid.

Rotterdam, Utrecht en Groningen hanteren voor de 2<sup>e</sup> huisartsstage een (enigszins) andere procedure<sup>15</sup>. In Rotterdam leidt dit tot een sterke daling in het aantal HAIO's dat vindt dat de procedure naar tevredenheid verloopt. Dat komt vooral doordat minder HAIO's de nieuwe procedure eerlijk en transparant vinden en doordat minder HAIO's vinden dat er voldoende informatie over en keuze tussen HAO's is. Ondanks de gewijzigde procedure van Groningen en Utrecht verandert de tevredenheid daar in het algemeen niet veel. Maastricht is ook voor de 2<sup>e</sup> huisartsstage het hoogste scorende instituut.

#### *ELWP-stages*

Tussen de twee huisartsstages in volgen de meeste HAIO's de ELWP-stages. Deze stages vinden o.a. plaats in ziekenhuizen, GGZ-instellingen en verpleeghuizen. De toewijzingsprocedure voor deze stages wordt- voor zover bekend – vooral bepaald door het aanbod aan stageplaatsen. Een groot gebrek van deze procedures bij vrijwel alle instellingen is

---

<sup>15</sup> Groningen: Met de matchmaker kan overlegd worden, expliciete wensen kunnen duidelijk worden gemaakt. Indien mogelijk wordt daar nog meer dan tijdens het 1<sup>e</sup> jaar rekening mee gehouden.  
Rotterdam: Bij de 1<sup>e</sup> stage krijgen HAIO's 20 profielen op basis waarvan zij kiezen. Bij de 2<sup>e</sup> stage schrijft de HAIO een profiel over wat verwacht wordt van de opleider. De huisartsgroep-begeleider (HAB) verzorgt de koppeling samen met de begeleider(s) van de andere HAIO groep(en).  
Utrecht: Aanbevelingen van HAB's van het eerste jaar spelen een rol bij de koppeling.

dat deze door de meeste HAIO's niet transparant wordt bevonden. Ook de informatievoorziening over de stageplaatsen kan aan veel instituten beter, een meerderheid vindt dat er onvoldoende keuzemogelijkheden voor stageplaatsen zijn. Ondanks de lage waardering voor enkele van de afzonderlijke aspecten van de procedure vindt ruim twee derde dat de procedure naar tevredenheid verloopt. Maastricht is (wederom) het hoogst scorende instituut, gevolgd door Rotterdam en Nijmegen. In het schema staan voor elke stage de drie instituten met de hoogste scores voor de tevredenheid met de procedure.

	TOP 3 koppelingsprocedures *		
	1 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>1</sup>	ELWP-stages <sup>2</sup>	2 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>3</sup>
1.	Maastricht (89%)	Maastricht (78%)	Maastricht (87%)
2.	UVA (86%)	Rotterdam (77%)	Nijmegen (82%)
3.	Nijmegen (79%)	Nijmegen (76%)	UVA/VU (78%)

\* Tussen haakjes staan de percentages HAIO's die vinden dat de procedure naar tevredenheid verloopt.

1. Range: 49%-87%.

2. Range: 56%-78%.

3. Range: 52%-89%.

### *Ontkoppeling*

Tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage werd 7% van alle HAIO's ontkoppeld, tijdens de ELWP-stages 1% en tijdens de 2<sup>e</sup> huisartsstage 5%. Ontkoppelingen komen derhalve weinig voor, te weinig om eventuele verbanden te kunnen leggen tussen de kwaliteit van de verschillende koppelingsprocedures en het aantal ontkoppelingen.

## 10.3 Begeleiding tijdens stages

### *Leerplan*

In een leerplan wordt aangegeven welke competenties tijdens een stage verworven moeten worden en op welke wijze de HAIO dat tijdens de stage wil bereiken. Gemiddeld wordt door ongeveer tweederde van de HAIO's een persoonlijk leerplan opgesteld tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage. Dit is laag, gezien het feit dat het opstellen hiervan verplicht is volgens het CHVG Kaderbesluit van 2004. Er zijn aanzienlijke verschillen tussen de instituten in de mate waarin HAIO's deze leerplannen opstellen. Aan de UVA stellen vrijwel alle HAIO's een leerplan op, terwijl andere instituten veel lager scoren. Tijdens de 2<sup>e</sup> huisartsstage wordt overigens wel door een meerderheid van de HAIO's van alle instituten een leerplan opgesteld. De aandacht voor het volgen van het leerplan tijdens de beide huisartsstages wordt door driekwart van de HAIO's als voldoende beoordeeld. De mate waarin HAIO's een leerplan opstellen voor de ELWP-stages blijft met name achter tijdens de stage Acute zorg. De aandacht voor het volgen van het leerplan is bij alle ELWP-stages lager dan tijdens de huisartsstages. Slechts een derde van de HAIO's geeft aan dat er tijdens de stage Acute zorg voldoende aandacht wordt besteed aan het volgen van het leerplan. Bij de stages Chronische zorg en Psychosociale zorg is dit percentage wel hoger, maar er is toch een relatief grote groep die aangeeft dat de aandacht onvoldoende

is. Geconstateerd kan worden dat er tijdens de ELWP-stages te weinig aandacht is voor het bereiken van de persoonlijke leerdoelen van de HAO's.

#### *Kenmerken van de begeleiding*

Over de begeleiding tijdens de beide huisartsstages zijn de HAO's tevreden. Meer dan tachtig procent is het eens met alle uitspraken die hierover voorgelegd zijn. HAO's geven goed feedback op de gespreksvoering, het medisch handelen en op de beroepshouding. Ook de communicatie verloopt goed en er wordt voldoende tijd vrij gemaakt voor de opleiding.

De tevredenheid over de begeleiding tijdens de ELWP-stages is aanzienlijk lager. Gemiddeld is slechts 39% het eens met alle uitspraken over de begeleiding tijdens de stage acute zorg. Er wordt niet voldoende tijd vrijgemaakt voor het opleiden, het feedback geven op de gespreksvoering kan sterk verbeterd worden en de opleiders zijn niet goed in staat om de HAO aan te zetten tot zelfreflectie. Hoewel de waardering voor de begeleiding tijdens de stages chronische zorg en psychosociale zorg veel beter is, blijft deze toch ook achter bij de waardering voor de huisartsstages.

Over de begeleiding tijdens de ELWP-stages zijn dezelfde vragen voorgelegd als over de begeleiding tijdens de huisartsstages. Een kenmerk als 'kan goed feedback geven op de gespreksvoering' is mogelijk minder relevant voor ELWP-begeleiders. Dit kan een reden zijn voor de lage waardering van deze kenmerken. Anderzijds is een huisarts in opleiding op een ziekenhuisafdeling misschien een vreemde eend in de bijt. Artsen in opleiding voor een medisch specialisme krijgen mogelijk meer actieve begeleiding dan artsen die opgeleid worden tot huisarts. Dit kan eveneens een verklaring zijn voor de lage waarden en het grote verschil in waardering tussen de HAO's en ELWP-begeleiders.

#### *Kwaliteiten opleiders*

De waardering voor de begeleiding als geheel door de HAO's van beide huisartsstages is gemiddeld 7,8. De waardering voor de wetenschappelijke interesse en evidence based praktiseren zijn iets lager dan de waardering voor de overige kwaliteiten van de opleiders zoals de medisch inhoudelijke kennis, flexibiliteit en het inspirerend vermogen. De waardering van de kenmerken voor de ELWP-opleiders is veel lager, met uitzondering van de waardering voor de medisch inhoudelijke kennis. De waardering voor de begeleiders tijdens de stage acute zorg is bovendien lager dan die voor de overige twee ELWP-stages. Gemiddeld scoort de begeleiding als geheel tijdens de stage acute zorg 6,2. Voor de twee andere ELWP-stages is het cijfer 7. In het overzicht staat voor elke stage de top 3 van de hoogst scorende instituten op het gemiddelde van alle kenmerken van de opleiders.



TOP 3 kwaliteiten opleiders *					
	1 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>1</sup>	Acute zorg <sup>2</sup>	Chronische zorg <sup>3</sup>	Psychosociale zorg <sup>4</sup>	2 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>5</sup>
1.	UVA (7,6)	Groningen (7,2)	Nijmegen (7,3)	Groningen (7,6)	UVA (7,8)
2.	VU (7,6)	UVA (7,1)	UVA (7,1)	VU (7,4)	Maastricht (7,7)
3.	Groningen (7,6)	Rotterdam (6,9)	Utrecht (7,1)	Leiden (7,4)	Rotterdam (7,7)

\* Tussen haakjes staan de gemiddelde cijfers voor alle kenmerken.

1 Range: 7,3-7,6.

2. Range: 6,2-7,2.

3. Range: 6,8-7,3.

4. Range: 7,1-7,6.

5. Range: 7,4-7,8.

Alle instituten komen op één of meerdere plekken voor in het overzicht. Opgemerkt moet ook worden dat de gemiddelden onderling slechts enkele decimalen achter de komma uiteenlopen. De verschillen tussen de top 3 en de overige instituten zijn derhalve klein.

## 10.4 Inhoud stages en terugkomdagen

### *Patiëntengroepen*

Over het algemeen vinden HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage dat zij tijdens de stages voldoende ervaring op hebben kunnen doen met verschillende patiëntengroepen. Dit betreft vooral de doorgaans omvangrijke groepen zoals chronisch zieken, ouderen, kinderen en de beroepsbevolking. Ook patiënten met meerdere aandoeningen en patiënten met kleine kwalen komen voldoende aan bod. Met verslaafden en geweldslachtoffers heeft een meerderheid van alle HAIO's echter onvoldoende ervaring tijdens de stages aan het einde van de opleiding, evenals met zwangeren en patiënten met zeldzame aandoeningen. Indien deze patiëntengroepen zich in de praktijk niet aanbieden zullen de instituten alternatieve manieren moeten zoeken om deze lacunes op te heffen.

Voor het onderwijs tijdens de terugkomdagen worden er cijfers gegeven tussen 5,7 voor het onderwijs over geweldslachtoffers en 7,2 voor het onderwijs over kleine kwalen. De waardering voor de kwaliteit lijkt daarmee in lichte mate samen te hangen met de waardering voor de kwantiteit. Indien voor een onderwerp te weinig aandacht is wordt de kwaliteit van dit onderwijs eveneens lager gewaardeerd.

Bij de waardering van het onderwijs zijn zowel de hoeveelheid onderwijs van belang als de kwaliteit. In het overzicht staan van beiden de Top 3 van de gemiddelden van alle patiëntengroepen. Opgemerkt moet worden dat per patiëntengroep de Top 3 kan verschillen.

	Top 3 onderwijs over patiëntengroepen tijdens terugkomdagen *	
	Kwantiteit onderwijs <sup>1</sup>	Kwaliteit onderwijs <sup>2</sup>
1.	UVA (60%)	Maastricht (6,5)
2.	Utrecht (57%)	Rotterdam (6,5)
3.	Maastricht (55%)	Utrecht (6,5)

\* Tussen haakjes staat in de eerste kolom het percentage HAIO's dat de aandacht voor patiëntengroepen voldoende vindt. In de tweede kolom staan de gemiddelde cijfers voor het onderwijs over patiëntengroepen.

1. Range: 42%-60%.

2. Range: 6,2-6,5.

### *Vaardigheden*

Ten aanzien van een groot aantal vaardigheden (33) is eveneens gevraagd of er tijdens de opleiding voldoende gelegenheid is geweest om daar ervaring mee op te doen. De vaardigheden zijn ingedeeld in zes groepen van onderwerpen. Over het onderwijs over sociale en gedragsaspecten geeft een ongeveer driekwart van de HAIO's aan dat de aandacht daarvoor voldoende is, zowel tijdens de stages als tijdens de terugkomdagen. Voor consultvoering en gespreksvaardigheden is er volgens een deel van de ondervraagden zelfs te veel aandacht. Ethische aspecten daarentegen worden volgens ongeveer een kwart van de respondenten onderbelicht.

Voor de kwaliteit van de zorgverlening is er eveneens volgens een meerderheid voldoende aandacht. Meer dan een derde van de HAIO's vindt de aandacht hiervoor echter niet voldoende. Gezien de toenemende aandacht hiervoor van overheid en zorgverzekeraars verdient het daarom aanbeveling zowel tijdens de stages als tijdens de terugkomdagen de aandacht hiervoor op een adequaat peil te brengen. Met name de aandacht voor deelname aan intercollegiaal overleg verdient meer aandacht tijdens de terugkomdagen. Voor het omgaan met klachten, met fouten en het disfunctioneren van collega's zou zowel tijdens stages als terugkomdagen meer aandacht moeten komen.

Slechts de helft van de HAIO's vindt de aandacht voor medische vaardigheden tijdens de opleiding voldoende. Tekorten in aandacht hiervoor tijdens de stages worden niet gecompenseerd met onderwijs tijdens de terugkomdagen. Eveneens bijna de helft vindt de aandacht voor de etnische achtergrond van cliënten en het omgaan met agressie onvoldoende. Ook hier is dus ruimte voor verbetering.

De aandacht die tijdens de huisartsopleiding aan de organisatie van de zorg wordt gegeven wordt door een meerderheid onvoldoende bevonden. Dit betreft vooral taakherschikking en de reorganisatie van de eerstelijns. De organisatie van de gezondheidszorg, met name binnen de eerstelijns, is aan grote veranderingen onderhevig. Gezien deze ontwikkeling is het gebrek aan onderwijs hierover zorgwekkend te noemen.

Slechts een kwart van de HAIO's vindt de aandacht voor praktijkmanagement voldoende. Een jaar na het afstuderen werkt al bijna een kwart van de pas afgestudeerde huisartsen als zelfstandige. De overigen zijn merendeels werkzaam als HIDHA of als waarnemer. Binnen al deze functies is kennis nodig van boekhouding, juridische aspecten en ICT. Naarmate men meer zelfstandig werkt zijn ook de omgang met zorgverzekeraars, managementvaardigheden en zelfstandig ondernemerschap vaardigheden die een huisarts

zou moeten bezitten. De tekorten in het onderwijs in deze vaardigheden worden aan alle instituten ervaren. Hoewel het aanbod aan cursussen die men na afloop van de opleiding kan volgen groeit, ligt hier volgens de HAIO's ook een belangrijke taak voor de opleidingsinstituten zelf.

De resultaten van de pas afgestudeerde huisartsen laten eenzelfde beeld zien als die van de HAIO's. Dit betekent dat HAIO's goed inzicht hebben in wat zij aan vaardigheden nodig hebben als zij eenmaal werkzaam zijn. Eenmaal werkzaam in de praktijk worden dezelfde tekorten ervaren als huisartsen die nog in opleiding zijn al tijdens de opleiding aangeven.

De waardering van het onderwijs over vaardigheden is nagevraagd over een groot aantal afzonderlijke vaardigheden, opgedeeld in categorieën van vaardigheden. Daarbij zijn het type vaardigheid van belang, de kwantiteit, de kwaliteit, en of het terugkomdagen betreft of stages. In de betreffende hoofdstukken zijn van de afzonderlijke aspecten – waar mogelijk – de hoogst scorende instituten vermeld. De lezer wordt verwezen naar de betreffende paragrafen (7.3 en 7.4).

## **10.5 Begeleiding tijdens terugkomdagen**

Het onderwijs tijdens de terugkomdagen wordt verzorgd door huisartsbegeleiders en gedragswetenschappers. Van deze begeleiders worden medisch inhoudelijke kennis en gedragsinhoudelijke kennis verwacht, maar ook kwaliteiten als inspirerend vermogen en didactische vaardigheden. Het gemiddelde cijfer dat voor deze kwaliteiten wordt gegeven ligt zowel voor de HAB's als de GW-ers gemiddeld iets boven de 7. Er zijn slechts kleine verschillen in de waardering van de begeleiding tussen de drie opleidingsfasen. Bij de HAB's zijn er ook nauwelijks verschillen in de waardering tussen de kwaliteiten onderling. De cijfers lopen uiteen van iets minder dan 7 voor de wetenschappelijke interesse tot ongeveer 7,5 voor de medisch inhoudelijke kennis. Er zijn wel veel significante verschillen tussen de instituten.

De waardering voor de afzonderlijke kwaliteiten van de GW-ers vertoont iets grotere verschillen. De waardering van HAIO's voor de gedragsinhoudelijke kennis is het hoogst (7,5), het inspirerend vermogen het laagst (6,8).

In het volgende overzicht worden overzichten gegeven instituten die de hoogste cijfers krijgen voor alle kwaliteiten gemiddeld. Daarbij moet opnieuw aangetekend worden dat de verschillen tussen de top 3 en de overige instituten klein zijn.

	TOP 3 kwaliteiten huisartsbegeleiders *		
	1 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>1</sup>	ELWP-stages <sup>2</sup>	2 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>3</sup>
1.	Maastricht (7,6)	Nijmegen (7,2)	Utrecht (7,6)
2.	Groningen (7,3)	Utrecht (7,1)	VU (7,3)
3.	UVA (7,2)	Maastricht (7,1)	Maastricht (7,2)

\* Tussen haakjes staan de gemiddelde cijfers voor alle kwaliteiten.

1. Range: 6,8-7,6.

2. Range: 6,9-7,2.

3. Range: 6,8-7,6.

	TOP 3 kwaliteiten gedragswetenschappers *		
	1 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>1</sup>	ELWP-stages <sup>2</sup>	2 <sup>e</sup> huisartsstage <sup>3</sup>
1.	Groningen (7,6)	Groningen (7,4)	Utrecht (7,5)
2.	UVA (7,5)	UVA (7,2)	VU (7,4)
3.	VU (7,4)	VU (7,2)	Rotterdam (7,3)

\* Tussen haakjes staan de gemiddelde cijfers voor alle kwaliteiten.

1. Range: 6,8-7,6.

2. Range: 6,2-7,4.

3. Range: 6,7-7,5.

## 10.6 Toepasbaarheid onderwijs

Daar waar aan HAIO's om een oordeel is gevraagd over de kwaliteit van het onderwijs, is aan pas afgestudeerde huisartsen gevraagd om een oordeel over de toepasbaarheid van hetgeen tijdens de opleiding is geleerd. Huisartsen hebben daarbij de opleiding als geheel beoordeeld, terwijl HAIO's afzonderlijke oordelen over de stages en terugkomdagen hebben gegeven.

De antwoorden van de pas afgestudeerden over het onderwijs over patiëntengroepen geven eenzelfde beeld als de antwoorden van de HAIO's. De cijfers lopen uiteen van 5,5 voor het onderwijs over geweldsslachtoffers tot 7,3 voor het onderwijs over kleine kwalen en palliatieve zorg. Het gemiddelde over alle patiëntengroepen is 6,4. Dit is hetzelfde cijfer als de HAIO's hebben gegeven voor de kwaliteit. In het overzicht staan de drie instituten met de hoogste gemiddelde cijfers voor de toepasbaarheid van het onderwijs over patiëntengroepen. Rotterdam en Maastricht stonden bij de HAIO's eveneens in de Top 3.

	TOP 3 toepasbaarheid onderwijs over patiëntengroepen * <sup>1</sup>
1.	Rotterdam (6,6)
2.	Leiden (6,5)
3.	Maastricht (6,5)

\* Tussen haakjes staan de gemiddelde cijfers voor de toepasbaarheid van het onderwijs.

1: Range: 6,2-6,6.

Het beeld dat de antwoorden geven van de toepasbaarheid van hetgeen over vaardigheden is geleerd stemt ook overeen met dat van de HAIO's over de kwaliteit van het onderwijs. De waardering voor de toepasbaarheid van het onderwijs over sociale en gedragsaspecten is het hoogst, namelijk 7,1. Het onderwijs over medische aspecten, de kwaliteit van zorgverlening en maatschappelijke aspecten krijgen een krappe 6,5. De toepasbaarheid van het onderwijs over de organisatie van zorg en praktijkmanagement scoren ook hier het laagst, respectievelijk 5,8 en 5,3. Deze cijfers geven een consistent beeld dat geldt voor alle instituten. In het volgende overzicht worden de drie hoogst scorende instituten vermeld voor de zes groepen van vaardigheden. Opgemerkt moet worden dat de cijfers voor praktijkmanagement bij alle instituten onder de 6 liggen. De ranges voor alle instituten staan als voetnoten bij de tabel.

TOP 3 toepasbaarheid onderwijs over vaardigheden *						
	sociale en gedragsaspecten <sup>1</sup>	medische aspecten <sup>2</sup>	kwaliteit zorgverlening <sup>3</sup>	organisatie van de zorg <sup>4</sup>	maatschappelijke aspecten <sup>5</sup>	praktijk management <sup>6</sup>
1.	Rotterdam (7,4)	Leiden (6,6)	Utrecht (6,9)	Leiden (6,1)	Utrecht (6,9)	Groningen (5,8)
2.	VU (7,2)	VU (6,5)	VU (6,6)	VU (6,0)	Rotterdam (6,6)	Rotterdam (5,7)
3.	Nijmegen (7,2)	Rotterdam (6,5)	Rotterdam (6,6)	Rotterdam (6,0)	UVA (6,5)	UVA (5,6)

\* Tussen haakjes staan de gemiddelde cijfers voor de toepasbaarheid van het onderwijs.

1. Range: 6,9-7,4.

2. Range: 6,1-6,6.

3. Range: 6,1-6,9.

4. Range: 5,5-6,1.

5. Range: 6,1-6,9.

6. Range: 4,7-5,8.

## 10.7 Algemene opleidingsaspecten

In hoofdstuk acht zijn de resultaten besproken die betrekking hebben op andere opleidingsaspecten. Deze resultaten betreffen onder andere de waardering voor het nut en de leerzaamheid van de huisartsopleiding, de duur en de plaatsing van de ELWP-stages en het beleid van de huisartsinstituten.

Het oordeel over de leerzaamheid en het nut van de opleiding kan gezien worden als een overkoepelend oordeel. Er bleken nauwelijks verschillen te zijn tussen de waardering voor het nut en de leerzaamheid van de opleiding.

De waardering voor de huisartsstages is zeer hoog, de gemiddelde cijfers liggen voor alle instituten boven de acht. Ondanks de lagere waardering van sommige aspecten van de acute stage (begeleiding) scoort het nut van deze opleidingsfase een 7,5. Dit is aanzienlijk hoger dan de waardering voor het nut van de chronische en de psychosociale stages, die rond de 7 scoren.

De waardering voor de terugkomdagen tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage is ruim een zeven. De waardering voor het nut van de terugkomdagen tijdens de ELWP-stages is lager. Mogelijk sluit het onderwijs tijdens deze periode minder goed aan bij de stage. Ook de waardering voor de terugkomdagen tijdens de 2<sup>e</sup> huisartsstage komt uit onder de zes. Ook hiervoor geldt de opmerking dat het onderwijs in deze periode mogelijk minder goed aansluit bij de behoeften van HAIO's.

Hoewel de gemiddelden een gunstig beeld laten zien, moet vastgesteld worden dat niet alle instituten even hoge scores behalen. Zo loopt de waardering voor het nut van de acute stage aan de afzonderlijke instituten uiteen van 6,6 tot 8,0. De leerzaamheid van de terugkomdagen tijdens de 1<sup>e</sup> huisartsstage loopt uiteen van 6,8 tot 7,6. In het overzicht staan de drie instituten met de hoogste gemiddeld cijfers voor leerzaamheid en nut samen.

	<b>TOP 3 leerzaamheid en nut opleiding als geheel *<sup>1</sup></b>
<b>1.</b>	Maastricht (7,9)
<b>2.</b>	UVA (7,8)
<b>3.</b>	Utrecht (7,7)

\* Tussen haakjes staan de gemiddelde cijfers voor leerzaamheid en nut.

1. Range: 7,4-7,9.

Driekwart van de HAIO's is het er mee eens dat de ELWP-stages het beste halverwege de opleiding gevolgd kunnen worden. Hier was een klein verschil te zien met de pas afgestudeerde huisartsen. Ruim een derde van de pas afgestudeerden ziet de ELWP-stages het liefst aan het begin van de opleiding. Wel zijn HAIO's en pas afgestudeerden het eens over de duur van de ELWP-stages. Afgezien van eventuele vrijstellingen duren de chronische en psychosociale stages drie maanden en de acute stage zes maanden. Ongeveer een derde van de respondenten vindt de huidige duur goed. Ruim een kwart vindt dat de stages korter, minder dan vijf procent juist dat de stages langer zouden moeten duren. Slechts 2% is voor het afschaffen van de acute stage (5% bij de huisartsen), voor de psychosociale stage is dat 5% (9%) en voor de chronische stage 8% (10%).

Gedurende de drie jaren dat HAIO's de opleiding volgen hebben zij met het beleid van het huisartsinstituut te maken. Bijna zestig procent vindt dat zij voldoende betrokken wordt bij de planning en de inhoud van het onderwijs; een derde vindt dat zij daar onvoldoende bij wordt betrokken. Ten aanzien van het beleid van het instituut laten de resultaten een negatiever beeld zien. Slechts 20% vindt dat zij voldoende betrokken wordt bij het beleid van het instituut, 56% vindt dat zij te weinig wordt betrokken en bijna een kwart geeft zelfs aan helemaal niet betrokken te worden bij het beleid. Vanwege de lage scores voor de waardering voor het beleid van het instituut worden in het volgende overzicht alleen de scores gepresenteerd voor de betrokkenheid bij de planning en de inhoud van het onderwijs. Het betreft de instituten met de hoogste percentages respondenten die vinden dat zij voldoende bij deze zaken betrokken worden.

	<b>Top 3 instituten die HAIO's voldoende betrekken bij *</b>	
	<b>planning onderwijs<sup>1</sup></b>	<b>inhoud onderwijs<sup>2</sup></b>
<b>1.</b>	Groningen (85%)	Groningen (79%)
<b>2.</b>	Rotterdam (72%)	Nijmegen (68%)
<b>3.</b>	Utrecht (67%)	Utrecht/Rotterdam (66%)

\* Tussen haakjes staan de percentages HAIO's die vinden dat zijn voldoende betrokken worden bij de planning en de inhoud van het onderwijs.

1. Range: 35%-85%.

2. Range: 33%-79%.

## 10.8 Tot slot

De leidraad voor dit onderzoek was de beantwoording van de drie vraagstellingen uit hoofdstuk 1. De eerste betrof de vraag welke aspecten van belang zijn voor het meten van de tevredenheid van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de huisartsopleiding. Deze vraag is door middel van literatuuronderzoek, een focusgroep gesprek en een klankbordgroepvergadering beantwoord. Het resultaat is vastgelegd in de vragenlijsten. In grote lijnen betreft het de koppelingsprocedure, de begeleiding tijdens de terugkomdagen, de inhoud van het onderwijs en de relatie tussen HAIO en het onderwijsinstituut. Deze onderwerpen vallen uiteen in vele deelfacetten die in de afzonderlijke vragen van de vragenlijst worden belicht. In bijlage 1 staat een overzicht van de aspecten die door de focusgroep als belangrijk zijn benoemd. In de bijlagen 2 tot en met 4 staan de vragenlijsten.

De tweede vraag luidde: "Wat is het oordeel van de HAIO's en de pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de huisartsopleiding en in hoeverre zijn er verschillen tussen huisartsinstituten?". De resultaten die beschreven zijn in de hoofdstukken 4 tot en met 7 gaan in op deze vraag; een samenvatting hiervan is in dit slothoofdstuk gegeven. De laatste onderzoeksvraag betrof het oordeel van de pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van de verworven kennis en vaardigheden in de praktijk, alsmede de vraag in hoeverre er verschillen zijn tussen de huisartsinstituten waar men de opleiding heeft gevolgd. Deze vraag is beantwoord in hoofdstuk 9, met eveneens een samenvatting van de resultaten in dit slothoofdstuk.

Het onderzoek is gehouden onder HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen. Mede door de hoge respons kunnen de resultaten als representatief worden gezien voor de mening van alle HAIO's en pas afgestudeerden uit 2003. De beschrijving van de uitkomsten is gebaseerd op de samengevoegde resultaten van een lange en een korte versie van een vragenlijst. De methodologische overwegingen hierbij worden besproken in hoofdstuk 2.

Over het algemeen is de HAIO en pas afgestudeerde huisarts tevreden over de kwaliteit van de huisartsopleiding. Veel aspecten zijn belangrijk bij de beoordeling daarvan. Over sommige aspecten zijn respondenten meer tevreden dan over andere aspecten.

Enkele van de meest in het oog springende resultaten uit dit rapport zijn de volgende.

- Overall geven HAIO's een goede beoordeling over de huisartsopleiding, over bepaalde onderdelen zijn zij echter kritisch en ontevreden.
- De grootste verschillen tussen de instituten worden aangetroffen bij de koppelingsprocedures en bij de kwaliteit van de begeleiding door HAB's en GW-ers tijdens de terugkomdagen.
- Transparante koppelingsprocedures waarin HAIO's met veel potentiële kandidaten kunnen kennismaken oogsten de meeste tevredenheid.
- Er zijn nauwelijks significante verschillen tussen de instituten in de waardering voor de HAO's en ELWP-begeleiders. De waardering over HAO's is op alle instituten hoog.

- Het oordeel van de pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van de verworven kennis en vaardigheden in de praktijk komt sterk overeen met de waardering door HAIO's voor de kwaliteit van het onderwijs.
- Er werden nauwelijks verschillen gevonden tussen de meningen van HAIO's bezig met de diverse opleidingsfasen. Er waren evenmin veel verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke HAIO's.
- De waardering voor de begeleiding tijdens de ELWP-stages blijft achter bij die van de huisartsstages; dit betreft vooral de begeleiding tijdens de stage Acute zorg. Vooral het leerproces verdient daarbij extra aandacht evenals het opstellen van een persoonlijk leerplan.
- Het blijkt niet altijd te lukken om tijdens de stages en terugkomdagen voldoende ervaring op te doen en te leren over alle patiëntengroepen.
- In het algemeen is er tijdens de opleiding volgens de HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen meer aandacht nodig voor medische vaardigheden, organisatie van de zorg, praktijkmanagement, maatschappelijke aspecten van de zorg en kwaliteitszorg.
- Aan sommige instituten kan de tijd die besteed wordt aan consultvoering, gespreksvaardigheden en 'leren leren' gereduceerd worden. Er zijn weinig andere opleidingsonderdelen waaraan te veel aandacht wordt gegeven.

De resultaten die gepresenteerd zijn in dit rapport kunnen als uitgangspunt dienen voor de verbetering van de kwaliteit van de huisartsopleiding. Dit betreft zowel resultaten die betrekking hebben op de opleiding als geheel, als resultaten van de afzonderlijke huisartsinstituten. De spiegelrapportages met vertrouwelijke, instituutsgebonden informatie, zijn hierop een aanvulling. Dit rapport kan eveneens dienen als basisdocument voor de monitoring van de tevredenheid van HAIO's met de kwaliteit van de huisartsopleiding gedurende de komende jaren. De gevolgen van de herziening van het raamcurriculum en de flexibilisering van de opleiding kunnen hiermee goed gevolgd worden.

In tabel 10.1 staat ter afsluiting nogmaals een overzicht van alle Top-3en die in dit laatste hoofdstuk gepresenteerd zijn. In het overzicht betekent '1' het hoogst scorende instituut, '2' de tweede score en '3' de derde plaats. In de hoofdstukken 4 tot en met 9 zijn meer Top3 gegevens te vinden, bijvoorbeeld over de kwantiteit en kwaliteit van het onderwijs over vaardigheden tijdens stages en terugkomdagen.



Tabel 10.1: Samenvatting Top 3 gegevens uit hoofdstuk 10.

Variabele	UVA	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Koppelingsprocedure 1 <sup>e</sup> huisartsstage	2				1	3		
Koppelingsprocedure ELWP-stages					1	3	2	
Koppelingsprocedure 2 <sup>e</sup> huisartsstage	3	3			1	2		
Kwaliteiten opleiders 1 <sup>e</sup> huisartsstage	1	2	3					
Kwaliteiten opleiders stage Acute zorg	2		1				3	
Kwaliteiten opleiders stage Chronische zorg	2					1		3
Kwaliteiten opleiders stage Psychosociale zorg		2	1	3				
Kwaliteiten opleiders 2 <sup>e</sup> huisartsstage	1				2		3	
Kwantiteit onderwijs over patiëntengroepen	1				3			2
Kwaliteit onderwijs over patiëntengroepen					1		2	3
Kwaliteiten HAB's 1 <sup>e</sup> huisartsstage	3		2		1			
Kwaliteiten HAB's ELWP-stages					3	1		2
Kwaliteiten HAB's 2 <sup>e</sup> huisartsstage		2			3			1
Kwaliteiten GW-ers 1 <sup>e</sup> huisartsstage	2	3	1					
Kwaliteiten GW-ers ELWP-stages	2	3	1					
Kwaliteiten GW-ers 2 <sup>e</sup> huisartsstage		2					3	1
Toepasbaarheid onderwijs patiëntengroepen				2	3		1	
Toepasbaarheid onderwijs over vaardigheden:								
Sociale en gedragsaspecten		2				3	1	
Medische aspecten		2		1			3	
Kwaliteit zorgverlening		2					3	1
Organisatie van de zorg		2		1			3	
Maatschappelijke aspecten	3						2	1
Praktijkmanagement	3		1				2	
Leerzaamheid en nut van het onderwijs	2				1			3
HAIO's voldoende betrekken bij planning			1				2	3
HAIO's voldoende betrekken bij beleid			1			2		3



# Literatuur

Billiet J, Loosveldt G, Waterplas L. Het survey-interview onderzocht. Effecten van het ontwerp en gebruik van vragenlijsten op de kwaliteit van de antwoorden. Leuven, Sociologisch Onderzoeksinstituut, Afdeling Sociologische Theorie en Methoden, KU Leuven, 1984.

Bottema BJAM. HAIO-enquête. Nijmegen, Voha; UMC St. Radboud, 2004.

Capaciteitsorgaan. Ontwikkeling capaciteit huisartsenzorg. Een tussenrapportage met beleidsscenario's. Utrecht, Capaciteitsorgaan, 2004.

Heemskerk F, Ven van de C, Jettinghoff K, Sloten van G, Putten van D. Werksituatie van huisartsen in opleiding: Eindrapport. Hoofddorp, TNO Arbeid, 2004.

Hoe ziet de opleiding Huisartsgeneeskunde eruit? <http://knmg.artsennet.nl>

Kaderbesluit CHVG (Besluit van 19 februari 2004). Staatscourant 25 november 2004, nr 228.KNMG.

Kenens R, Hingstman L. Cijfers uit de registratie van huisartsen 2003. Utrecht, NIVEL: 2003.

Kok E. Meningen van haio's over het terugkomdagonderwijs van de huisartsopleiding Erasmus MC. Rotterdam, 2003.

Kramer A. Acquisition of clinical competence during postgraduate training in general practice. Proefschrift. Maastricht, Datawyse/Universitaire Pers Maastricht, 2003.

LOVAH. Kwaliteit van de huisartsopleiding; zorgen en aanbevelingen vanuit de LOVAH. Utrecht, LOVAH, 2003.

Suhre C. Tussen wens en werkelijkheid. Verslag van een opinie-onderzoek naar de kwaliteit van de Groningse Huisartsopleiding. Groningen, RUG, 2004.

Tan LHC. Tekorten in de opleiding van huisartsen. Ziektebeelden en medisch-technische vaardigheden. Academisch proefschrift Universiteit van Amsterdam. Amsterdam, 1989.

Wigersma L. De externe leer-werkperiode in het ziekenhuis. De ervaringen van de haio's geëvalueerd. Medisch Contact 36 (1997), 1098-1100.



## **Bijlage 1: Resultaten focusgroepgesprek**

Aan elke deelnemende HAIO (5 personen) is gevraagd om een Top 10 samen te stellen naar aanleiding van de vraag: “Wat vind ik belangrijk in de opleiding”.

In onderstaand overzicht zijn eerst die aspecten opgenomen die het belangrijkste werden gevonden. Daarna volgt een lijst van de overige aspecten die zijn genoemd.

### **Belangrijkste aspecten**

Medisch inhoudelijk onderwijs op terugkomdagen (1x genoemd als belangrijkste aspect, 2x bij overige aspecten)

Ruimte voor eigen invulling van stages (1x genoemd als belangrijkste aspect, 1x bij overige aspecten)

Kwaliteit van opleiders

Aansluiting opleiding bij de praktijk

De opleiding moet goed opgeleide huisartsen afleveren

### **Overige aspecten**

Praktijkmanagement/financiële aspecten/bedrijfsvoering (4x genoemd)

Goede koppeling HAO/opleider-HAIO (2x genoemd)

Aandacht voor wetenschap/wetenschappelijke vorming (2x genoemd)

Medisch technische vaardigheden leren/praktische vaardigheden

Leren omgaan met patiënt en familie (gesprekstechnieken)

Handvaten krijgen om zelfstandig te kunnen werken

Feedback op alle mogelijke manieren

Toegang toe wetenschappelijke literatuur

Openheid/toegankelijkheid van werknemers op instituut

Aandacht voor de HAIO als persoon

Duidelijke structuur/begeleiding

Consultvoering

Mogelijkheid tot eigen inbreng

Mogelijkheid tot reflecteren/intervisie

Aandacht voor klachtrecht/tuchtrecht

Inspraak HAIO's

TKD Onderwijs gedragsinhoudelijk van goede kwaliteit

TKD Onderwijs van goede kwaliteit

Begeleiding bij conflicten

Leergesprekken met opleider

Balans medisch inhoudelijk/gedragswetenschappelijk

Deskundigheid begeleiders didactisch/theoretisch

Evidence Based Medicine

Goede selectie begeleiders/opleiders

Individueel profiel/aansluiting

Kwaliteit van consulenten

Onderwijs praktische vaardigheden

Supervisie

Kwaliteit ELWP

Kennis over landelijke organisaties

Naleven 36-urige werkweek

Onderwijsfaciliteiten (bibliotheek online, internet)



## Bijlage 2: Vragenlijst voor HAIO's



Nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
gezondheidszorg

Drieharingstraat 6  
Postbus 1568  
3500 BN Utrecht  
Telefoon 030 2 729 700

VFA176/HH/MvG



Code: ha

---

**Vragenlijst**

**voor**

**HAIO's**

---

### Toelichting op de vragenlijst

Deze vragenlijst bestaat uit een aantal delen. U begint met een **aantal algemene vragen**. Daarna komen drie blokken vragen die de drie HAIO-opleidingsjaren als onderwerp hebben.

Bent u als HAIO bezig met de **eerste huisartsstage**, dan beantwoordt u alleen de vragen van het eerste jaar. Daarna gaat u verder met de vragen over de terugkomdagen en de slotvragen.

Bent u als HAIO bezig met de **ELWP-stages**, dan beantwoordt u zowel de vragen over het eerste jaar als de vragen over de ELWP-stages. Daarna gaat u verder met de vragen over de terugkomdagen en de slotvragen.

Bent u als HAIO bezig met de **tweede huisartsstage**, dan beantwoordt u de vragen over het eerste jaar, de vragen over de ELWP-stages (als u die al gedaan heeft) en de vragen over de tweede huisartsstage. Daarna gaat u verder met de vragen over de terugkomdagen en de slotvragen.

De laatste blokken betreffen de **terugkomdagen** en meer algemene vragen over **de opleiding**. Indien u uw opleiding aan meerdere instituten heeft gevolgd, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het instituut waar u nu uw opleiding volgt?

Een aantal vragen betreft de begeleiding door HAO, HAB en GW-er. In die gevallen waarin u te maken heeft gehad met **meerdere begeleiders**, wilt u dan de vraag beantwoorden voor de begeleider waar u het meest mee te maken heeft?

De vragen in de vragenlijst betreffen de drie opleidingsjaren. Een deel van de HAIO's heeft de eerste jaren al afgerond, een deel is er nog mee bezig. Om de vraagstellingen helder te houden is er voor gekozen om de vragen in de tegenwoordige tijd te formuleren: "Bent u tevreden over ....." in plaats van "Bent / was u tevreden over ...".

Wilt u de vragenlijst zo snel mogelijk terugsturen? De uiterste retourdatum is 26 november 2004. U kunt voor het retourneren de bruine antwoordenvolp gebruiken, een postzegel is niet nodig.

Indien u vragen heeft kunt u deze bij voorkeur per e-mail stellen aan Hannelore Hofhuis (h.hofhuis@nivel.nl); telefonisch contact opnemen kan ook: 030-2729790 (ma/di/do).

Hartelijk dank voor uw medewerking!



---

## Algemeen

---

1. Wilt u aankruisen wat op u van toepassing is?

- Man  
 Vrouw

2. Wat is uw geboortjaar? 19 . .

3. Wanneer bent u afgestudeerd als arts? ..... (maand) ..... (jaar)

4. Aan welke universiteit heeft u uw basisopleiding gevolgd?

	<i>Doctoraal</i>	<i>Co-schappen</i>
Amsterdam, UVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amsterdam, VU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maastricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nijmegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotterdam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utrecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk .....		

5. Hoeveel ervaring als arts had u voor aanvang van de huisartsopleiding? *Indien u geen ervaring had, wilt u dan in alle kolommen 'geen' aankruisen?*

	<i>Acute zorg</i>	<i>Chronische zorg</i>	<i>Psychosociale zorg</i>	<i>Anders</i>
Geen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-6 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-12 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meer dan 1 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Welke fasen van de opleiding heeft u al **afgerond**, voor welke onderdelen heeft u **vrijstelling**, en met welk onderdeel **bent u nu bezig**?

	<i>Afgerond</i>	<i>Vrijstelling</i>	<i>Mee bezig</i>
1 <sup>e</sup> huisartsstage 1 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 <sup>e</sup> huisartsstage 2 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELWP: Acute zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELWP: Chronische zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELWP: Psychosociale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <sup>e</sup> huisartsstage 1 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <sup>e</sup> huisartsstage 2 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Aan welke huisartsopleiding volgde u uw opleiding tot nu toe?

	<i>1<sup>e</sup> huisartsstage</i>	<i>ELWP stages</i>	<i>2<sup>e</sup> huisartsstage</i>
Amsterdam, UVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amsterdam, VU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maastricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nijmegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotterdam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utrecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk .....			

8. Wat was voor u de reden om voor de opleiding te kiezen waar u uw **opleiding nu volgt**?

*(Meerdere antwoorden mogelijk)*

- Geen speciale reden
- Ik heb mijn doctoraal en/of co-schappen ook in deze plaats gevolgd
- Het is dicht bij mijn woonplaats/weinig reistijd
- De opleiding in deze plaats heeft een goede naam
- Deze opleiding biedt extra mogelijkheden op het gebied van medisch inhoudelijk onderwijs
- Deze opleiding biedt extra mogelijkheden op het gebied van gedragswetenschappelijk onderwijs
- Deze opleiding biedt extra mogelijkheden op het gebied van wetenschappelijke vorming
- Deze opleiding biedt extra mogelijkheden op het gebied van persoonlijke vorming
- Ik wil mij in de toekomst in de omgeving van deze plaats vestigen
- De datum waarop de opleiding in deze plaats start sluit aan
- De kans om aangenomen te worden op deze opleiding was groter
- Anders, namelijk .....

9. Volgt u de opleiding op dit moment in voltijd of deeltijd ?

- Voltijd
- Deeltijd, namelijk ..... uren per week (volgens uw arbeidsovereenkomst)

10. Heeft u op dit moment de zorg voor kinderen?

- Nee
- Ja

11. Volgt u de opleiding op dit moment als AIOTO?

- Ja
- Nee

12. Bent u lid van de LOVAH?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet

---

## Eerste huisartsstage

### Alle haio's vullen deze vragen in!

---

13. Wanneer bent u gestart met uw eerste huisartsstage? ..... (maand) ..... (jaar)

14. De **koppelingsprocedures** die door de huisartsinstituten worden gehanteerd verschillen onderling. Kunt u aangeven in hoeverre onderstaande uitspraken van toepassing zijn op de procedure die gehanteerd is voor uw eerste huisartsstage?

<b>De koppelingsprocedure:</b>	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
Verloopt eerlijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verloopt transparant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is voor mij belastend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt voldoende rekening met mijn wensen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt voldoende informatie over de HAO's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt voldoende keuzemogelijkheden tussen HAO's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verloopt voor mij naar tevredenheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Bent u gedurende het eerste stagejaar **ontkoppeld** van uw huisartsopleider?

- Nee ⇒ ga naar vraag 17  
 Ja

16. Wat waren hiervoor de belangrijkste **redenen**? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)

- Persoonlijkheden van mij en de opleider klikten niet  
 Tegengestelde verwachtingen van mij en de opleider  
 Er waren te veel verantwoordelijkheden voor mij  
 Er was te weinig supervisie door de opleider  
 Er waren conflicten met de opleider  
 Medisch inhoudelijke meningsverschillen  
 Problemen met arbeidsomstandigheden  
 De werkbelasting was te hoog  
 Ziekte van de opleider  
 Zwangerschap (van mijzelf)  
 Een slechte beoordeling door mijn opleider  
 Anders, namelijk .....

17. Deze vraag betreft de **omstandigheden** tijdens uw (**definitieve**) eerste huisartsstage. Kunt u aangeven in hoeverre u het met de volgende uitspraken eens bent?

	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwachtingen van mij en de opleider stemmen overeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb te veel verantwoordelijkheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft te weinig supervisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen conflicten met de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De werkbelasting is te hoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft (wel eens) een slechte beoordeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Heeft u **overwogen** om ontkoppeld te worden van uw huisartsopleider tijdens het eerste stagejaar?  
 Nee ⇒ ga naar vraag 20  
 Ja
19. Wat waren de belangrijkste redenen dat u hier van heeft **afgezien**? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)  
 Het instituut heeft bemiddeld tussen mijn opleider en mij  
 Ik zag op tegen 'de rompslomp'  
 Ik wilde niet het stempel 'lastige haio' krijgen  
 Ik wilde geen studievertraging oplopen  
 Anders, namelijk .....
20. **Hoeveel** huisartsen maken deel uit van de praktijk van uw eerste huisartsstage?  
 ... (a.u.b. aantal noemen)
21. Is deze praktijk gevestigd in een **gezondheidscentrum**?  
 Nee  
 Ja
22. In welke mate bent u **tevreden** dat u in deze praktijkvorm stage heeft gelopen?  
 (Zeer) tevreden  
 Enigszins tevreden  
 Enigszins ontevreden  
 (Zeer) ontevreden
23. Is er met u een individueel **leerplan** opgesteld aan het begin van de eerste huisartsstage?  
 Nee ⇒ ga naar vraag 25  
 Ja
24. In welke mate is er tijdens de eerste huisartsstage (tot nu toe) aandacht geweest voor het **volgen van het leerplan**?  
 Te veel  
 Voldoende  
 Te weinig  
 Geen aandacht
25. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **begeleiding** tijdens de eerste huisartsstage. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken? *Indien u meerdere opleiders heeft (gehad), wilt u dan de vragen beantwoorden voor de hoofdopleider?*

<b>Mijn huisartsopleider van het eerste stagejaar:</b>	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed communiceren met mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt voldoende tijd vrij voor het opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Kunt u de volgende **kwaliteiten** van uw huisartsopleider (*hoofdopleider*) tijdens de eerste huisartsstage beoordelen met een rapportcijfer van 1-10?

	<i>Cijfer</i>
Medisch inhoudelijke kennis	...
Didactische vaardigheden	...
Wetenschappelijke interesse	...
Evidence based praktiseren	...
Consultvoering	...
Flexibiliteit jegens mij	...
Inspirerend vermogen	...
De begeleiding als geheel	...

---

## ELWP stages

**Haio's die hun ELWP doen of gedaan hebben vullen deze vragen in!**

**Indien u nog niet gestart bent met de ELWP stages: ⇒ ga naar vraag 39**

---

27. Wanneer bent u gestart met uw ELWP-stages? ..... (maand) ..... (jaar)

28. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **toewijzing** van de ELWP-stage-plaatsen. Kunt u aangeven in hoeverre de uitspraken van toepassing zijn op de procedure die gehanteerd is voor de toewijzing van de ELWP-stages?

**De toewijzing van de ELWP-stages:**

	<i>Hele- maal mee eens</i>	<i>Enigs- zins mee eens</i>	<i>Enigs- zins mee oneens</i>	<i>Hele- maal mee oneens</i>
Verloopt eerlijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verloopt transparant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is voor mij belastend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt voldoende rekening met mijn wensen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt voldoende rekening met de ervaring die ik al heb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt mogelijkheden om lacunes in mijn kennis aan te vullen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt voldoende informatie over de stageplaatsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt voldoende keuzemogelijkheden voor stageplaatsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verloopt voor mij naar tevredenheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Bent u gedurende de ELWP-stages **veranderd** van stageplaats?

- Nee ⇒ ga naar vraag 31
- Ja, tijdens de stage Acute zorg
- Ja, tijdens de stage Chronische zorg
- Ja, tijdens de stage Psychosociale zorg

30. Wat waren hiervoor de belangrijkste **redenen**? (Meerdere antwoorden mogelijk; a.u.b. alleen de kolommen die van toepassing zijn invullen)

	Acuut	Chronisch	Psychosociaal
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikten niet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tegengestelde verwachtingen van mij en de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te veel verantwoordelijkheden voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te weinig supervisie door de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conflicten met de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medisch inhoudelijke meningsverschillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen met arbeidsomstandigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De werkbelasting was te hoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziekte van de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwangerschap (van mijzelf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een slechte beoordeling door mijn opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen in de samenwerking met ander personeel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen met het instellingsbeleid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Deze vraag betreft de **omstandigheden** tijdens uw (**definitieve**) ELWP-stages. Kunt u aangeven in hoeverre u het met de volgende uitspraken eens bent? Indien u een vrijstelling heeft of een stage nog niet gevolgd heeft kunt u deze kolom leeg laten.

	Acuut		Chronisch		Psychosociaal	
	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwachtingen van mij en opleider stemmen overeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb te veel verantwoordelijkheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft te weinig supervisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen conflicten met de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De werkbelasting is te hoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft (wel eens) een slechte beoordeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Heeft u **overwogen** te veranderen van stageplaats gedurende de ELWP stages? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Nee => ga naar vraag 34
- Ja, tijdens de stage Acute zorg
- Ja, tijdens de stage Chronische zorg
- Ja, tijdens de stage Psychosociale zorg

33. Wat waren de belangrijkste redenen dat u hier van heeft **afgezien**? (Meerdere antwoorden mogelijk; a.u.b. alleen de kolommen die van toepassing zijn invullen)

	Acuut	Chronisch	Psychosociaal
Het instituut heeft bemiddeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zag op tegen 'de rompslomp'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik wilde niet het stempel 'lastige haio' krijgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik wilde geen studieovertraging oplopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Zijn uw ELWP-stages **gevaluteerd**? Indien u een vrijstelling heeft of indien u een stage nog niet heeft gevolgd, kunt u 'n.v.t.' aankruisen.

	Ja	Nee	N.v.t.
Acuut:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Is er met u een individueel **leerplan** opgesteld aan het begin van elke ELWP-stage? Indien u een vrijstelling heeft of indien u een stage nog niet heeft gevolgd, kunt u 'n.v.t.' aankruisen.

	Ja	Nee	N.v.t.
Acuut:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. In welke mate is er tijdens de ELWP-stages **aandacht geweest voor de volgende onderwerpen**? Indien u een stage nog niet gevolgd heeft, of indien u vrijstelling heeft voor een stage, kunt u n.v.t. aankruisen.

	Te veel	Voldoende	Te weinig	Geen	N.v.t.
<b>Stage 'Acute zorg'</b>					
(Acute) somatische aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerking met andere medische disciplines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transmurale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het volgen van het leerplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Stage 'Chronische zorg'</b>					
Chronische aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerking met andere medische disciplines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transmurale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het volgen van het leerplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Stage 'Psychosociale zorg'</b>					
Psychosociale aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerking met andere medische disciplines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transmurale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het volgen van het leerplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **begeleiding** tijdens de ELWP-stages (de begeleiders waarmee u het meest contact heeft). Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken? Indien u een stage nog niet gevolgd heeft, of indien u vrijstelling heeft voor een stage, kunt u die kolom leeg laten.

1. Helemaal mee eens
2. Mee eens
3. Mee oneens
4. Helemaal mee oneens

	Acuut				Chronisch				Psychosociaal			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Mijn begeleider:</b>												
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed communiceren met mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt zelf voldoende tijd vrij voor het opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgt voor voldoende onderwijsmomenten*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Gelegenheid om onderwijs op de afdeling te volgen.

38. Kunt u de volgende **kwaliteiten** van uw ELWP-begeleiders (waarmee u het meest contact heeft) beoordelen met een rapportcijfer van 1-10? *Indien u een stage nog niet gevolgd heeft, of indien u vrijstelling heeft voor een stage, kunt u n.v.t invullen.*

	<b>Acuut</b> <i>cijfer</i>	<b>Chronisch</b> <i>cijfer</i>	<b>Psychosociaal</b> <i>cijfer</i>
Medisch inhoudelijke kennis	...	...	...
Didactische vaardigheden	...	...	...
Wetenschappelijke interesse	...	...	...
Evidence based praktiseren	...	...	...
Consultvoering	...	...	...
Flexibiliteit jegens mij	...	...	...
Inspirerend vermogen	...	...	...
De begeleiding als geheel	...	...	...

---

## **Tweede huisartsstage**

**Haio's die hun tweede/laatste huisartsstage volgen vullen deze vragen in!**

**Indien u nog niet gestart bent met de tweede huisartsstage: ⇒ ga naar vraag 53**

---

39. Wanneer bent u gestart met uw tweede huisartsstage? ..... (maand) ..... (jaar)

40. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **koppelingsprocedure**. Kunt u geven in hoeverre de uitspraken van toepassing zijn op de procedure van uw tweede huisartsstage?

<b>De koppelingsprocedure:</b>	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
Verloopt eerlijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verloopt transparant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is voor mij belastend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt voldoende rekening met mijn wensen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt voldoende informatie over de HAO's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt voldoende keuzemogelijkheden tussen HAO's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verloopt voor mij naar tevredenheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Bent u tijdens de tweede huisartsstage **ontkoppeld** van uw huisartsopleider?

- Nee ⇒ ga naar vraag 43  
 Ja

42. Wat waren hiervoor de belangrijkste **redenen**? *(Meerdere antwoorden mogelijk)*

- Persoonlijkheden van mij en de opleider klikten niet  
 Tegengestelde verwachtingen van mij en de opleider  
 Er waren te veel verantwoordelijkheden voor mij  
 Er was te weinig supervisie door de opleider  
 Er waren conflicten met de opleider  
 Medisch inhoudelijke meningsverschillen  
 Problemen met arbeidsomstandigheden  
 De werkbelasting was te hoog  
 Ziekte van de opleider  
 Zwangerschap (van mijzelf)  
 Een slechte beoordeling door mijn opleider  
 Anders, namelijk .....



43. Deze vraag betreft de **omstandigheden** tijdens uw (**definitieve**) tweede huisartsstage. Kunt u aangeven in hoeverre u het met de volgende uitspraken eens bent?

	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwachtingen van mij en de opleider stemmen overeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb te veel verantwoordelijkheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft te weinig supervisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen conflicten met de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De werkbelasting is te hoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft (wel eens) een slechte beoordeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Heeft u **overwogen** om ontkoppeld te worden van uw huisartsopleider gedurende de tweede huisartsstage?

- Nee ⇒ ga naar vraag 46  
 Ja

45. Wat waren de belangrijkste redenen dat u hier van heeft **afgezien**? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)

- Het instituut heeft bemiddeld tussen mijn opleider en mij  
 Ik zag op tegen 'de rompslomp'  
 Ik wilde niet het stempel 'lastige HAI0' krijgen  
 Ik wilde geen studievertraging oplopen  
 Anders, namelijk .....

46. **Hoeveel** huisartsen maken deel uit van de praktijk van uw tweede huisartsstage?  
... (a.u.b. aantal noemen)

47. Is deze praktijk gevestigd in een **gezondheidscentrum**?

- Nee  
 Ja

48. In welke mate bent u **tevreden** dat u in deze praktijkvorm stage heeft gelopen?

- (Zeer) tevreden  
 Enigszins tevreden  
 Enigszins ontevreden  
 (Zeer) ontevreden

49. Is er met u een **individueel leerplan** opgesteld aan het begin van de tweede huisartsstage?

- Nee ⇒ ga naar vraag 51  
 Ja

50. In welke mate is er tijdens de tweede huisartsstage (tot nu toe) aandacht geweest voor het **volgen van het leerplan**?

- Te veel  
 Voldoende  
 Te weinig  
 Geen aandacht

51. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **begeleiding** tijdens de tweede huisartsstage. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken? *Indien u meerdere opleiders heeft (gehad), wilt u dan de vragen beantwoorden voor de hoofdopleider?*

<b>Mijn huisartsopleider van de tweede huisartsstage:</b>	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed communiceren met mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt voldoende tijd vrij voor het opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. Kunt u de volgende **kwaliteiten** van de huisartsopleider (*hoofdopleider*) van de tweede huisartsstage beoordelen met een rapportcijfer van 1-10?

	<i>Cijfer</i>
Medisch inhoudelijke kennis	...
Didactische vaardigheden	...
Wetenschappelijke interesse	...
Evidence based praktiseren	...
Consultvoering	...
Flexibiliteit jegens mij	...
Inspirerend vermogen	...
De begeleiding als geheel	...

---

**Algemene vragen over stages en terugkomdagen**  
**Alle HAIO's beantwoorden deze vragen!**

---

53. In welke mate heeft u **tot nu toe** tijdens **de STAGES** ervaring gehad met de volgende patiëntengroepen en/of onderwerpen?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>
Acute aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronisch zieken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwangeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allochtonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroepsbevolking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verslaafden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geweldsslachtoffers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Multimorbiditeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeldzame aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleine kwalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palliatieve zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

54. In welke mate heeft u **tot nu toe** tijdens **de TERUGKOMDAGEN** medisch inhoudelijk onderwijs gehad over de volgende patiëntengroepen en/of onderwerpen (kwantiteit)? Kunt u de kwaliteit van het onderwijs over deze onderwerpen beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (**los van de kwantiteit**)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
Acute aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Chronisch zieken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ouderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zwangeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allochtonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepsbevolking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Verslaafden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Geweldsslachtoffers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Multimorbiditeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zeldzame aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Kleine kwalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Palliatieve zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

55. Deze vraag gaat over de ontwikkeling van **vaardigheden** tijdens **de STAGES**. In welke mate is er tijdens de stages **tot nu toe** aandacht geweest voor de volgende vaardigheden (kwantiteit)? Kunt u de kwaliteit van de begeleiding die u hierbij tijdens de stages heeft gekregen beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (**los van de kwantiteit**)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Sociale en gedragsaspecten</b>					
Consultvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gespreksvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren geven en ontvangen van feedback	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ethische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Persoonlijke vorming/supervisie/intervisie*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Medische aspecten</b>					
Aanleren van praktische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Handelen in acute medische noodsituaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Farmacotherapeutisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Preventie van ziekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Kwaliteit van de zorgverlening</b>					
NHG-standaarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren beoordelen van de bruikbaarheid van wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren leren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met fouten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Disfunctioneren van collega's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Organisatie van de zorg</b>					
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Rol van de huisarts in de zorgketen**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Taakherschikking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Reorganisatie van de eerste lijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Maatschappelijke aspecten</b>					
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met agressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Praktijkmanagement</b>					
Managementvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
ICT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Samenwerking met andere 1 <sup>e</sup> lijns hulpverleners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Boekhouding/financiële administratie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zelfstandig ondernemerschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met zorgverzekeraars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Juridische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

\* Niet alle huisartsinstituten kennen deze specifieke vorm van onderwijs.

\*\* (Transmurale) samenwerking tussen disciplines in de zorg voor patiënten.

56. Deze vraag gaat over het **onderwijs** tijdens de **TERUGKOMDAGEN**. In welke mate is er tijdens de terugkomdagen **tot nu toe** aandacht geweest voor de volgende vaardigheden (kwantiteit)? Kunt u de kwaliteit van het onderwijs over deze vaardigheden beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (**los van de kwantiteit**)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Sociale en gedragsaspecten</b>					
Consultvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gespreksvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren geven en ontvangen van feedback	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ethische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Persoonlijke vorming/supervisie/intervisie*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Medische aspecten</b>					
Aanleren van praktische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Handelen in acute medische noodsituaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Farmacotherapeutisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Preventie van ziekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Kwaliteit van de zorgverlening</b>					
NHG-standaarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren beoordelen van de bruikbaarheid van wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren leren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met fouten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Disfunctioneren van collega's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Organisatie van de zorg</b>					
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Rol van de huisarts in de zorgketen**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Taakherschikking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Reorganisatie van de eerste lijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Maatschappelijke aspecten</b>					
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met agressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Praktijkmanagement</b>					
Managementvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
ICT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Samenwerking met andere 1° lijns hulpverleners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Boekhouding/financiële administratie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zelfstandig ondernemerschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met zorgverzekeraars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Juridische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

\* Niet alle huisartsinstituten kennen deze specifieke vorm van onderwijs.

\*\* (Transmurale) samenwerking tussen disciplines in de zorg voor patiënten.

57. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **aansluiting** van het onderwijs van de terugkomdagen tijdens de verschillende stages. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken? *Indien u een stage nog niet heeft gevolgd kunt u n.v.t. aankruisen.*

	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>	<i>N.v.t.</i>
<b>Terugkomdagonderwijs eerste huisartsstage</b>					
Sluit aan bij mijn kennisniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Terugkomdagonderwijs ELWP-stage Acuut</b>					
Sluit aan bij mijn kennisniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Terugkomdagonderwijs ELWP-stage Chronisch</b>					
Sluit aan bij mijn kennisniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Terugkomdagonderwijs ELWP-stage Psychosociaal</b>					
Sluit aan bij mijn kennisniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Terugkomdagonderwijs tweede huisartsstage:</b>					
Sluit aan bij mijn kennisniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertoont hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

58. Kunt u de volgende aspecten van de **begeleiding op de terugkomdagen** beoordelen met een rapportcijfer van 1-10? (Indien er meerdere begeleiders zijn, wilt u de vraag dan beantwoorden voor de huidige begeleiding?) *Indien u een stage nog niet gevolgd heeft kunt u n.v.t. invullen.*

	<b>Terugkomdagonderwijs</b>		
	<b>1<sup>e</sup> huisarts- stage</b>	<b>ELWP- stage</b>	<b>2<sup>e</sup> huisarts- stage</b>
	<i>Cijfer</i>	<i>Cijfer</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Huisartsbegeleider(s)</b>			
Medisch inhoudelijke kennis	...	...	...
Didactische vaardigheden	...	...	...
Feedback kwaliteiten	...	...	...
Wetenschappelijke interesse	...	...	...
Flexibiliteit t.a.v. de invulling van de terugkomdagen	...	...	...
Inspirerend vermogen	...	...	...
De begeleiding als geheel	...	...	...
<b>Gedragswetenschapper(s)</b>			
Gedragsinhoudelijke kennis	...	...	...
Didactische vaardigheden	...	...	...
Feedback kwaliteiten	...	...	...
Inzicht in de processen die spelen in de HAIO-groep	...	...	...
Flexibiliteit t.a.v. de invulling van de terugkomdagen	...	...	...
Inspirerend vermogen	...	...	...
De begeleiding als geheel	...	...	...

59. Deze vraag gaat over de **samenstelling van de HAIO-groep** op de terugkomdagen. Wordt er bij de indeling van groepen tijdens de eerste huisartsstage rekening gehouden met vrijstellingen voor de ELWP-stages?
- Nee  
 Ja
60. In welke mate bent u **tevreden** over deze werkwijze?
- (Zeer) Tevreden  
 Enigszins tevreden  
 Enigszins ontevreden  
 (Zeer) ontevreden
61. Volgde u tijdens de ELWP-stages onderwijs **op het instituut of op de stageplek**?
- Op het instituut  
 Op de stageplek  
 Beide  
 Ik heb de ELWP-stages (nog) niet gevolgd ⇒ ga naar vraag 63
62. In welke mate bent u **tevreden** over deze werkwijze?
- (Zeer) Tevreden  
 Enigszins tevreden  
 Enigszins ontevreden  
 (Zeer) ontevreden

---

## Tot slot

### Alle haio's beantwoorden deze vragen!

---

63. Wat is uw mening over de **mate van verantwoordelijkheid** die u tijdens de respectievelijke stages heeft gekregen? *Indien u een stage nog niet heeft gelopen of indien u een vrijstelling heeft gehad kunt u n.v.t. aankruisen.*

	<i>Te veel verantwoordelijkheid</i>	<i>Voldoende verantwoordelijkheid</i>	<i>Te weinig verantwoordelijkheid</i>	<i>N.v.t.</i>
Stage 1 <sup>e</sup> jaar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stage ELWP: Acut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stage ELWP: Chronisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stage ELWP: Psychosociaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stage 3 <sup>e</sup> jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64. In welke mate worden HAIO's **betrokken** bij de volgende aspecten van de opleiding?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Niet</i>
De planning van het onderwijs op de terugkomdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De inhoud van het onderwijs op de terugkomdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het beleid van het instituut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

65. Hoe vaak is de **Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets (LHK)** bij u afgenomen?  
 ..... maal

66. Hoe vaak heeft u voor de LHK toets voldoende gescoord?  
 ..... maal

67. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende **uitspraken over de LHK**?  
 Indien u al meerdere malen de LHK heeft gemaakt, wilt u dan de laatste LHK als uitgangspunt nemen voor de beantwoording van de vragen?

1. *Helemaal mee eens*
2. *Enigszins mee eens*
3. *Enigszins mee oneens*
4. *Helemaal mee oneens*

	1	2	3	4
De vragen van de LHK sluiten goed aan bij de huisartsgeneeskundige praktijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De getoetste stof is tijdens de <b>stage</b> voldoende aan de orde geweest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De getoetste stof is tijdens de <b>terugkomdagen</b> voldoende aan de orde geweest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De toets is voldoende nabesproken op de terugkomdag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De bespreking van de toets gaf inzicht in de lacunes in mijn kennis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68. Gebruikt u de **resultaten** van de toets? (*meerdere antwoorden mogelijk*)

- Nee, ik ga gewoon verder met mijn opleiding
- Ja, ik gebruik ze als uitgangspunt voor zelfstudie
- Ja, ik gebruik ze voor bespreking tijdens de terugkomdagen
- Ja, ik gebruik ze voor het bijstellen van het persoonlijk leerplan
- Anders, namelijk .....

69. Werkt u op dit moment in uw opleiding met een **portfolio**?

- Nee => ga naar vraag 71
- Nee, maar ik heb er wel mee gewerkt
- Ja

70. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende **uitspraken over het portfolio**?

<b>Portfolio's:</b>	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
Het is duidelijk wat ik er in moet opnemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De richtlijnen voor de beoordeling zijn duidelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuttig om mijn vorderingen bij te houden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuttig om lacunes in mijn kennis te signaleren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuttig om lacunes in mijn vaardigheden te signaleren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een goed instrument voor het 'leren leren'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het bijhouden ervan kost te veel tijd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

71. Vindt u dat het opstellen van een **individueel leerplan** voor elke stage een toegevoegde waarde heeft?

- Nee, dat heeft bij **geen** van de stages een toegevoegde waarde
- Nee, dat heeft alleen bij de huisartsstages een toegevoegde waarde
- Nee, dat heeft alleen bij de ELWP-stages een toegevoegde waarde
- Ja, dat heeft bij **alle** stages een toegevoegde waarde



72. Wordt u op terugkomdagen wel eens gevraagd om een **referaat** te houden?

Nee ⇒ ga naar vraag 73

Ja

73. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende **uitspraken over de referaten**?

**Referaten**

	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigs- zins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
De huidige opzet van de referaten is leerzaam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is voldoende ondersteuning bij de voorbereiding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is voldoende deskundige feedback op de referaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

74. Biedt de opleiding voor u voldoende mogelijkheden tot **differentiatie of specialisatie**, bijvoorbeeld door het aanbieden van aanvullende cursussen (bijvoorbeeld oogheelkunde, kleine psychiatrie, verloskunde, sportgeneeskunde, palliatieve zorg, wetenschappelijk onderzoek)?

Nee, er is geen mogelijkheid tot differentiatie

Nee, de mogelijkheden voor differentiatie zijn voor mij niet voldoende

Ja, de opleiding biedt voor mij voldoende mogelijkheden tot differentiatie

75. Welke onderwerpen (die niet in deze vragenlijst genoemd zijn) heeft u gemist (tot nu toe) **tijdens de opleiding**? (Maximaal 4 noemen)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

76. Kunt u uw waardering voor de **leerzaamheid** van de volgende onderdelen van de opleiding in het algemeen uitdrukken in een rapportcijfer van 1-10? Kunt u eveneens uw waardering voor de **nut van dit onderdeel voor de vorming tot huisarts** uitdrukken in een rapportcijfer?

*Indien u een onderdeel nog niet heeft gevolgd of indien u een vrijstelling heeft kunt u 'n.v.t.' invullen*

<i>Onderdeel</i>	<i>Leerzaamheid Cijfer</i>	<i>Nut Cijfer</i>
Stage 1 <sup>e</sup> jaar:	...	...
Terugkomdagen 1 <sup>e</sup> jaar	...	...
Stage ELWP: Acut	...	...
Stage ELWP: Chronisch	...	...
Stage ELWP: Psychosociaal	...	...
Terugkomdagen ELWP jaar	...	...
Stage 3 <sup>e</sup> jaar	...	...
Terugkomdagen 3 <sup>e</sup> jaar	...	...
De opleiding als geheel	...	...

77. In welke mate vindt u dat de opleiding u **voorbereidt op de praktijk** ten aanzien van de volgende onderwerpen?

<i>Onderwerp</i>	<i>Ruim voldoende</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Onvoldoende</i>	<i>Volstrekt onvoldoende</i>
Consultvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medische kennis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wetenschappelijke vorming	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktijkvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ondernemerschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiding geven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stedelijke problematiek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

78. Wat is uw mening het beste **moment** voor de ELWP-stages?

- Aan het begin van de huisartsopleiding
- Halverwege de huisartsopleiding
- Aan het einde van de huisartsopleiding

79. Wat is uw mening over de huidige **duur** van de ELWP-stages? (6 maanden acuut, 3 maanden chronisch, 3 maanden psychosociaal)?

	<i>Huidige duur is goed</i>	<i>Stage moet korter</i>	<i>Stage moet langer</i>	<i>Stage afschaffen</i>
Acute zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

80. In welke mate biedt het instituut u **ondersteuning** bij de volgende problemen? Indien u andere problemen ervaart waarbij het instituut u ook ondersteunt, of niet ondersteunt terwijl u dit wel zou willen, wilt u dit dan invullen? *Indien u problemen niet hebt kunt u 'n.v.t.' aankruisen.*

<b>Instituut ondersteunt bij problemen met:</b>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Niet</i>	<i>N.v.t.</i>
Ontkoppeling tijdens de stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compensatie van diensten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naleven 36-urige werkweek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deeltijdwerken tijdens de stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Te veel) verantwoordelijkheid tijdens diensten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stagebegeleider(s) tijdens de ELWP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De HAO(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De SBOH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....				
Anders, namelijk: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....				

81. In welke mate bent u tevreden over de volgende **arbeidsvoorwaarden** voor HAIO's?

	<i>(Zeer)</i> tevreden	<i>Enigszins</i> tevreden	<i>Enigszins</i> ontevreden	<i>(Zeer)</i> ontevreden
Salariëring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mogelijkheden voor deeltijdwerken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mogelijkheden voor ouderschapsverlof	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onkostenvergoedingen (excl. reiskosten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reiskostenvergoedingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onregelmatigheidstoelagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

82. In welke mate bent u tevreden over het feit dat de **opleiding** en de **werkgever** (SBOH) gescheiden zijn?

- (Zeer) Tevreden
- Enigszins tevreden
- Enigszins ontevreden
- (Zeer) ontevreden

83. Op welke punt **profileert** uw opleidingsinstituut zich naar uw mening het meest in positieve zin en op welk punt in negatieve zin? (Kunt u dit in enkele woorden formuleren?)

In positieve zin: .....

.....

In negatieve zin: .....

.....

---

**Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!**

---

Aan de achterzijde is ruimte voor eventuele opmerkingen.

Indien u nog opmerkingen heeft, dan kunt u de ruimte hieronder daarvoor gebruiken.

## Bijlage 3: Vragenlijst voor pas afgestudeerde Huisartsen



Nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
gezondheidszorg

Code: PAH

Drieharingstraat 6  
Postbus 1568  
3500 BN Utrecht  
Telefoon 030 2 729 700

VFA175/HH/MvG

---

# Vragenlijst

voor

## recent afgestudeerde huisartsen

---

### **Toelichting op de vragenlijst**

Deze vragenlijst gaat over de **huisartsopleiding** die u heeft afgerond. De vragen hebben met name betrekking op de toepasbaarheid van hetgeen u geleerd heeft.

Indien u uw opleiding aan meerdere instituten heeft gevolgd, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het instituut waar u uw opleiding heeft **afgerond**?

Wilt u de vragenlijst zo snel mogelijk terugsturen? De uiterste retourdatum is **14 januari 2005**. U kunt voor het retourneren de bruine antwoordenvolop gebruiken, een postzegel is niet nodig.

Indien u vragen heeft kunt u deze bij voorkeur per e-mail stellen aan Hannelore Hofhuis ([h.hofhuis@nivel.nl](mailto:h.hofhuis@nivel.nl)); telefonisch contact opnemen kan ook: 030-2729790.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

---

## Algemeen

---

1. Wilt u aankruisen wat op u van toepassing is?

- Man  
 Vrouw

2. Wat is uw geboortjaar? 19 . .

3. Wanneer bent u afgestudeerd als huisarts? ..... (maand) ..... (jaar)

4. Hoeveel ervaring **als arts** had u voor aanvang van de huisartsopleiding? *Indien u geen ervaring had, wilt u dan in alle kolommen 'geen' aankruisen*

	<i>Acute zorg</i>	<i>Chronische zorg</i>	<i>Psychosociale zorg</i>	<i>Anders</i>
Geen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-6 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-12 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meer dan 1 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Voor welke fasen van de opleiding heeft u **vrijstellingen** gehad?

- ELWP: Acute zorg  
 ELWP: Chronische zorg  
 ELWP: Psychosociale zorg  
 Geen vrijstellingen

6. Aan welke huisartsopleiding heeft u uw **opleiding** gevolgd?

	<i>1<sup>e</sup> huisartsstage</i>	<i>ELWP stages</i>	<i>2<sup>e</sup> huisartsstage</i>
Amsterdam, UVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amsterdam, VU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maastricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nijmegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotterdam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utrecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anders, namelijk: .....

7. Wat was voor u de reden om voor de opleiding te kiezen in de plaats waar u uw opleiding **heeft afgerond**? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)
- Geen speciale reden
  - Ik heb mijn doctoraal en/of co-schappen ook in deze plaats gevolgd
  - Het was dicht bij mijn woonplaats/weinig reistijd
  - De opleiding in deze plaats had een goede naam
  - Deze opleiding bood extra mogelijkheden op het gebied van medisch inhoudelijk onderwijs
  - Deze opleiding bood extra mogelijkheden op het gebied van gedragswetenschappelijk onderwijs
  - Deze opleiding bood extra mogelijkheden op het gebied van wetenschappelijke vorming
  - Deze opleiding bood extra mogelijkheden op het gebied van persoonlijke vorming
  - Ik wilde mij in de toekomst in de omgeving van deze plaats vestigen
  - De datum waarop de opleiding in deze plaats startte sloot aan
  - De kans om aangenomen te worden op deze opleiding was groter
  - Anders, namelijk .....
8. Volgde u de opleiding in **voltijd of deeltijd**?
- Voltijd
  - Deeltijd, namelijk ..... uren per week (volgens uw arbeidsovereenkomst)
  - Deels voltijd, deels deeltijd, namelijk ..... uren per week (volgens uw arbeidsovereenkomst)
9. Volgde u een opleiding als **AIOTO**?
- Ja
  - Nee
10. Op welke wijze bent u **nu** werkzaam? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)
- Ik ben (nog) niet werkzaam ⇒ ga naar vraag 13
  - Als waarnemer
  - Als HIDHA
  - Als zelfstandige in een eigen solopraktijk
  - Als zelfstandige in een duopraktijk
  - Als zelfstandige in een groepspraktijk
  - Anders, namelijk .....
11. Is deze praktijk gevestigd in een **gezondheidscentrum**?
- Nee
  - Ja
12. In welk **gebied** is deze praktijk gesitueerd?
- Platteland
  - Forensengemeente
  - Kleine stad (tot 30.000 inwoners)
  - Middelgrote stad (30.000-100.000 inwoners)
  - Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)



---

## De opleiding

Indien u uw opleiding aan meerdere instituten heeft gevolgd, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het instituut waar u uw opleiding heeft afgerond?

---

13. Deze vraag gaat over **medisch inhoudelijke onderwerpen tijdens uw opleiding** (stages en terugkomdagen). In welke mate is er aandacht geweest voor de volgende patiëntengroepen en/of onderwerpen (kwantiteit)? Kunt u de **toepasbaarheid** van hetgeen u hierover geleerd heeft beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (los van de kwantiteit)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
Acute aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Chronisch zieken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ouderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zwangeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allochtonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepsbevolking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Verslaafden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Geweldsslachtoffers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Multimorbiditeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zeldzame aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Kleine kwalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Palliatieve zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

14. Deze vraag gaat over de ontwikkeling van **vaardigheden tijdens uw opleiding** (stages en terugkomdagen). In welke mate is er aandacht geweest voor de volgende vaardigheden (kwantiteit)? Kunt u de toepasbaarheid van hetgeen u geleerd heeft beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (los van de kwantiteit)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Sociale en gedragsaspecten</b>					
Consultvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gespreksvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren geven en ontvangen van feedback	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ethische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Persoonlijke vorming/supervisie/intervisie*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Medische aspecten</b>					
Aanleren van praktische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Handelen in acute medische noodsituaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Farmacotherapeutisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Preventie van ziekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Kwaliteit van de zorgverlening</b>					
NHG-standaarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren beoordelen van de bruikbaarheid van wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren leren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met fouten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Disfunctioneren van collega's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

- vervolg vraag 14 -

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Organisatie van de zorg</b>					
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Rol van de huisarts in de zorgketen**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Taakherschikking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Reorganisatie van de eerste lijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Maatschappelijke aspecten</b>					
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met agressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Praktijkmanagement</b>					
Managementvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
ICT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Samenwerking met andere 1 <sup>e</sup> lijns hulpverleners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Boekhouding/financiële administratie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zelfstandig ondernemerschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met zorgverzekeraars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Juridische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

\* Niet alle huisartsinstituten kennen deze specifieke vorm van onderwijs.

\*\* (Transmurale) samenwerking tussen disciplines in de zorg voor patiënten.

---

## Tot slot

### Indien u uw opleiding aan meerdere instituten heeft gevolgd, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het instituut waar u uw opleiding heeft afgerond?

---

15. In welke mate werden HAIO's **betrokken** bij de volgende aspecten van het onderwijs op de terugkomdagen?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Niet</i>
De planning van het onderwijs op de terugkomdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De inhoud van het onderwijs op de terugkomdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het beleid van het instituut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Bood de opleiding voor u voldoende mogelijkheden tot **differentiatie of specialisatie**, bijvoorbeeld door het aanbieden van aanvullende cursussen (bijvoorbeeld oogheelkunde, kleine psychiatrie, verloskunde, sportgeneeskunde, palliatieve zorg, wetenschappelijk onderzoek)?

Nee, er was geen mogelijkheid tot differentiatie

Nee, de mogelijkheden voor differentiatie waren voor mij niet voldoende

Ja, de opleiding bood voor mij voldoende mogelijkheden tot differentiatie

17. Welke onderwerpen (die niet in deze vragenlijst genoemd zijn) heeft u gemist **tijdens uw opleiding?** (Maximaal 4 noemen)

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

18. Kunt u uw waardering voor de **leerzaamheid** van de volgende onderdelen van de opleiding in het algemeen uitdrukken in een rapportcijfer van 1-10? Kunt u eveneens uw waardering voor het **nut van dit onderdeel voor de vorming tot huisarts** uitdrukken in een rapportcijfer?

<i>Onderdeel</i>	<b>Leerzaamheid</b> <i>Cijfer</i>	<b>Nut</b> <i>Cijfer</i>
Stage 1 <sup>e</sup> jaar:	...	...
Terugkomdagen 1 <sup>e</sup> jaar	...	...
Stage ELWP: Acut	...	...
Stage ELWP: Chronisch	...	...
Stage ELWP: Psychosociaal	...	...
Terugkomdagen ELWP jaar	...	...
Stage 3 <sup>e</sup> jaar	...	...
Terugkomdagen 3 <sup>e</sup> jaar	...	...
De opleiding als geheel	...	...

19. Wat is naar uw mening het beste **moment** voor de ELWP-stages?

- Aan het begin van de huisartsopleiding  
 Halverwege de huisartsopleiding  
 Aan het einde van de huisartsopleiding

20. Wat is uw mening over de huidige **duur** van de ELWP-stages? (6 maanden acut, 3 maanden chronisch, 3 maanden psychosociaal)?

	<i>Huidige duur is goed</i>	<i>Stage moet korter</i>	<i>Stage moet langer</i>	<i>Stage afschaffen</i>
Acute zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. In welke mate vindt u dat de opleiding u heeft **voorbereid op de praktijk** ten aanzien van de volgende onderwerpen?

<i>Onderwerp</i>	<i>Ruim voldoende</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Onvoldoende</i>	<i>Volstrekt onvoldoende</i>
Consultvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medische kennis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wetenschappelijke vorming	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktijkvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ondernemerschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiding geven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stedelijke problematiek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. In welke mate heeft de opleiding u voorbereid op het werken in de volgende **praktijkvormen**?

<i>Praktijkvorm</i>	<i>Ruim voldoende</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Onvoldoende</i>	<i>Volstrekt onvoldoende</i>
Solopraktijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duopraktijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groepspraktijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gezondheidscentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. In welke mate heeft de opleiding u voorbereid op het werken in de volgende **settings**?

<i>Setting</i>	<i>Ruim</i>		<i>Volstrekt</i>	
	<i>voldoende</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Onvoldoende</i>	<i>onvoldoende</i>
Platteland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forensengemeente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleine stad (tot 30.000 inwoners)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middelgrote stad (30.000-100.000 inwoners)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Op welk punt **profileert** uw opleidingsinstituut zich naar uw mening het meest in positieve zin en op welk punt in negatieve zin? (*Kunt u dit in enkele woorden formuleren?*)

In positieve zin: .....

.....

In negatieve zin: .....

.....

---

**Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!**

---

Indien u nog opmerkingen heeft dan kunt u deze ruimte hiervoor gebruiken.

## Bijlage 4: Verkorte vragenlijst voor HAIO's



Nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
gezondheidszorg

Drieharingstraat 6  
Postbus 1568  
3500 BN Utrecht  
Telefoon 030 2 729 700

Code: ha

VFA176/HH/MvG

---

### **Verkorte Vragenlijst**

**voor**

**HAIO's**

---

### Toelichting op de vragenlijst

Deze vragenlijst bestaat uit een aantal delen. U begint met een aantal **algemene vragen**. Daarna komen drie blokken vragen die de drie HAIO-opleidingsjaren als onderwerp hebben.

Bent u als HAIO bezig met de **eerste huisartsstage**, dan beantwoordt u alleen de vragen van het eerste jaar. Daarna gaat u verder met de vragen over de terugkomdagen en de slotvragen.

Bent u als HAIO bezig met de **ELWP-stages**, dan beantwoordt u zowel de vragen over het eerste jaar als de vragen over de ELWP-stages. Daarna gaat u verder met de vragen over de terugkomdagen en de slotvragen.

Bent u als HAIO bezig met de **tweede huisartsstage**, dan beantwoordt u de vragen over het eerste jaar, de vragen over de ELWP-stages (als u die al gedaan heeft) en de vragen over de tweede huisartsstage. Daarna gaat u verder met de vragen over de terugkomdagen en de slotvragen.

De laatste blokken betreffen de **terugkomdagen** en meer algemene vragen over de opleiding. Indien u uw opleiding aan meerdere instituten heeft gevolgd, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het instituut waar u nu uw opleiding volgt?

Een aantal vragen betreft de begeleiding door HAO, HAB en GW-er. In die gevallen waarin u te maken heeft gehad met **meerdere begeleiders**, wilt u dan de vraag beantwoorden voor de begeleider waar u het meest mee te maken heeft?

De vragen in de vragenlijst betreffen de drie opleidingsjaren. Een deel van de HAIO's heeft de eerste jaren al afgerond, een deel is er nog mee bezig. Om de vraagstellingen helder te houden is er voor gekozen om de vragen in de tegenwoordige tijd te formuleren: "Bent u tevreden over ....." in plaats van "Bent / was u tevreden over ...".

Wilt u de vragenlijst zo snel mogelijk terugsturen? De uiterste retourdatum voor deze vragenlijst is **17 januari 2005**. U kunt voor het retourneren de bruine antwoordenvolp gebruiken, een postzegel is niet nodig.

Indien u vragen heeft kunt u deze bij voorkeur per e-mail stellen aan Hannelore Hofhuis (h.hofhuis@nivel.nl); telefonisch contact opnemen kan ook: 030-2729790 (ma/di/do).

Hartelijk dank voor uw medewerking!

---

## Algemeen

---

1. Wilt u aankruisen wat op u van toepassing is?

- Man  
 Vrouw

2. Wat is uw geboortjaar? 19 . .

3. Hoeveel ervaring als arts had u voor aanvang van de huisartsopleiding? *Indien u geen ervaring had, wilt u dan in alle kolommen 'geen' aankruisen?*

	<i>Acute zorg</i>	<i>Chronische zorg</i>	<i>Psychosociale zorg</i>	<i>Anders</i>
Geen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-6 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-12 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meer dan 1 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Welke fasen van de opleiding heeft u al **afgerond**, voor welke onderdelen heeft u **vrijstelling**, en met welk onderdeel **bent u nu bezig**?

	<i>Afgerond</i>	<i>Vrijstelling</i>	<i>Mee bezig</i>
1 <sup>e</sup> huisartsstage 1 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 <sup>e</sup> huisartsstage 2 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELWP: Acute zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELWP: Chronische zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ELWP: Psychosociale zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <sup>e</sup> huisartsstage 1 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <sup>e</sup> huisartsstage 2 <sup>e</sup> helft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Aan welke huisartsopleiding volgde u uw opleiding tot nu toe?

	<i>1<sup>e</sup> huisartsstage</i>	<i>ELWP stages</i>	<i>2<sup>e</sup> huisartsstage</i>
Amsterdam, UVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amsterdam, VU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maastricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nijmegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotterdam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utrecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anders, namelijk.....

6. Volgt u de opleiding op dit moment in voltijd of deeltijd ?

- Voltijd  
 Deeltijd, namelijk ..... uren per week (volgens uw arbeidsovereenkomst)

7. Heeft u op dit moment de zorg voor kinderen?

- Nee  
 Ja

8. Volgt u de opleiding op dit moment als AIOTO?

- Ja  
 Nee

9. Bent u lid van de LOVAH?

- Nee  
 Ja  
 Weet ik niet

---

## Eerste huisartsstage

### Alle HAIO's vullen deze vragen in!

---

10. Wanneer bent u gestart met uw eerste huisartsstage? ..... (maand) ..... (jaar)

11. De **koppelingsprocedures** die door de huisartsinstituten worden gehanteerd verschillen onderling. Kunt u aangeven in welke mate u het eens bent met deze uitspraak over uw eerste huisartsstage?

*Helemaal mee eens*    *Enigszins mee eens*    *Enigszins mee oneens*    *Helemaal mee oneens*

De koppelingsprocedure verloopt voor mij naar tevredenheid               

12. Bent u gedurende het eerste stagejaar **ontkoppeld** van uw huisartsopleider?

- Nee  
 Ja, de reden daarvoor was: .....

13. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **begeleiding** tijdens de eerste huisartsstage. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken? *Indien u meerdere opleiders heeft (gehad), wilt u dan de vragen beantwoorden voor de hoofdopleider?*

**Mijn huisartsopleider van het eerste stagejaar:**    *Helemaal mee eens*    *Enigszins mee eens*    *Enigszins mee oneens*    *Helemaal mee oneens*

Is kritisch ten opzichte van het leerproces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed communiceren met mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt voldoende tijd vrij voor het opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Is er met u een individueel **leerplan** opgesteld aan het begin van de eerste huisartsstage?

- Nee  
 Ja



15. In welke mate is er tijdens de eerste huisartsstage (tot nu toe) aandacht geweest voor het **volgen van het leerplan?**

- Te veel
- Voldoende
- Te weinig
- Geen aandacht

16. Kunt u de volgende **kwaliteiten** van uw huisartsopleider (*hoofdopleider*) tijdens de eerste huisartsstage beoordelen met een rapportcijfer van 1-10?

	<i>Cijfer</i>
Medisch inhoudelijke kennis	...
Didactische vaardigheden	...
Wetenschappelijke interesse	...
Evidence based praktiseren	...
Consultvoering	...
Flexibiliteit jegens mij	...
Inspirerend vermogen	...
De begeleiding als geheel	...

---

### **ELWP stages**

**HAIO's die hun ELWP doen of gedaan hebben vullen deze vragen in!**

overige HAIO's => ga naar Tweede huisartsstage (vraag 25)

---

17. Wanneer bent u gestart met uw ELWP-stages? ..... (maand) ..... (jaar)

18. Kunt u aangeven in hoeverre onderstaande uitspraak van toepassing is op de procedure die gehanteerd is voor de **toewijzing van de ELWP-stages?**

	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
De toewijzing van de ELWP-stages verloopt voor mij naar tevredenheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Bent u gedurende de ELWP-stages **veranderd** van stageplaats?

- Nee
- Ja, tijdens de stage Acute zorg, de reden daarvoor was: .....
- Ja, tijdens de stage Chronische zorg, de reden daarvoor was: .....
- Ja, tijdens de stage Psychosociale zorg, de reden daarvoor was: .....

20. Zijn uw ELWP-stages **gevaluteerd**? *Indien u een vrijstelling heeft of indien u een stage nog niet heeft gevolgd, kunt u 'n.v.t.' aankruisen.*

	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>N.v.t.</i>
Acuut:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Deze vraag betreft de **omstandigheden** tijdens uw (**definitieve**) ELWP-stages. Kunt u aangeven in hoeverre u het met de volgende uitspraken eens bent? *Indien u een vrijstelling heeft of een stage nog niet gevolgd heeft kunt u deze kolom leeg laten.*

	Acuut		Chronisch		Psychosociaal	
	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Mee oneens</i>
Persoonlijkheden van mij en de opleider klikken goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwachtingen van mij en opleider stemmen overeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb te veel verantwoordelijkheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft te weinig supervisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen conflicten met de opleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen medisch inhoudelijke meningsverschillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen problemen met de arbeidsomstandigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De werkbelasting is te hoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleider geeft (wel eens) een slechte beoordeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Is er met u een individueel **leerplan** opgesteld aan het begin van elke ELWP-stage? *Indien u een vrijstelling heeft of indien u een stage nog niet heeft gevolgd, kunt u 'n.v.t.' aankruisen.*

	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>N.v.t.</i>
Acuut:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. In welke mate is er tijdens de ELWP-stages **aandacht geweest voor de volgende onderwerpen**? *Indien u een stage nog niet gevolgd heeft, of indien u vrijstelling heeft voor een stage, kunt u n.v.t. aankruisen.*

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>N.v.t.</i>
<b>Stage 'Acute zorg'</b>					
(Acute) somatische aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het volgen van het leerplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Stage 'Chronische zorg'</b>					
Chronische aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het volgen van het leerplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Stage 'Psychosociale zorg'</b>					
Psychosociale aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het volgen van het leerplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Kunt u de **begeleiding als geheel** door uw ELWP-begeleiders (waarmee u het meest contact heeft) beoordelen met een rapportcijfer van 1-10? *Indien u een stage nog niet gevolgd heeft, of indien u vrijstelling heeft voor een stage, kunt u n.v.t. invullen.*

	<b>Acuut cijfer</b>	<b>Chronisch cijfer</b>	<b>Psychosociaal cijfer</b>
De begeleiding als geheel	...	...	...

---

## Tweede huisartsstage

**HAIO's die hun tweede/laatste huisartsstage volgen vullen deze vragen in!**

**Indien u nog niet gestart bent met de tweede huisartsstage: ⇒ ga naar vraag 32**

---

25. Wanneer bent u gestart met uw tweede huisartsstage? ..... (maand) ..... (jaar)

26. Kunt u aangeven in welke mate u het eens bent met deze uitspraak over de **koppelingsprocedure** van uw tweede huisartsstage?

	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
De koppelingsprocedure verloopt voor mij naar tevredenheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Bent u tijdens de tweede huisartsstage **ontkoppeld** van uw huisartsopleider?

Nee

Ja, de reden daarvoor was: .....

28. Hieronder leggen wij u enkele uitspraken voor over de **begeleiding** tijdens de tweede huisartsstage. Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens bent met de volgende uitspraken? *Indien u meerdere opleiders heeft (gehad), wilt u dan de vragen beantwoorden voor de hoofdopleider?*

<b>Mijn huisartsopleider van de tweede huisartsstage:</b>	<i>Helemaal mee eens</i>	<i>Enigszins mee eens</i>	<i>Enigszins mee oneens</i>	<i>Helemaal mee oneens</i>
Is kritisch ten opzichte van het leerproces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn gespreksvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn medisch handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed feedback geven op mijn beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan goed communiceren met mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt voldoende tijd vrij voor het opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staat open voor kritiek op zijn/haar opleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan mij voldoende aanzetten tot zelfreflectie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Is er met u een **individueel leerplan** opgesteld aan het begin van de tweede huisartsstage?

Nee

Ja

30. In welke mate is er tijdens de tweede huisartsstage (tot nu toe) aandacht geweest voor het **volgen van het leerplan**?

Te veel

Voldoende

Te weinig

Geen aandacht

31. Kunt u de volgende **kwaliteiten** van de huisartsopleider (*hoofdopleider*) van de tweede huisartsstage beoordelen met een rapportcijfer van 1-10?

	<i>Cijfer</i>
Medisch inhoudelijke kennis	...
Didactische vaardigheden	...
Wetenschappelijke interesse	...
Evidence based praktiseren	...
Consultvoering	...
Flexibiliteit jegens mij	...
Inspirerend vermogen	...
De begeleiding als geheel	...

---

## Algemene vragen

### Alle HAIO's beantwoorden deze vragen!

---

32. In welke mate heeft u **tot nu toe** tijdens de **TERUGKOMDAGEN** medisch inhoudelijk onderwijs gehad over de volgende patiëntengroepen en/of onderwerpen (kwantiteit)? Kunt u de kwaliteit van het onderwijs over deze onderwerpen beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (**los van de kwantiteit**)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
Acute aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Chronisch zieken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ouderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zwangeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allochtonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepsbevolking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Verslaafden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Geweldsslachtoffers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Multimorbiditeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zeldzame aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Kleine kwalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Palliatieve zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

33. In welke mate is er **tot nu toe** tijdens de **TERUGKOMDAGEN** aandacht geweest voor de volgende vaardigheden (kwantiteit)? Kunt u de kwaliteit van het onderwijs over deze vaardigheden beoordelen met een rapportcijfer van 1-10 (**los van de kwantiteit**)?

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Sociale en gedragsaspecten</b>					
Consultvoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gespreksvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren geven en ontvangen van feedback	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Ethische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Beroepshouding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Persoonlijke vorming/supervisie/intervisie*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Medische aspecten</b>					
Aanleren van praktische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Handelen in acute medische noodsituaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Farmacotherapeutisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Preventie van ziekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

- vervolg vraag 33 –

	<i>Te veel</i>	<i>Voldoende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Geen</i>	<i>Cijfer</i>
<b>Kwaliteit van de zorgverlening</b>					
NHG-standaarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren beoordelen van de bruikbaarheid van wetenschappelijke bronnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Leren leren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met fouten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Disfunctioneren van collega's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Organisatie van de zorg</b>					
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Rol van de huisarts in de zorgketen**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Taakherschikking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Reorganisatie van de eerste lijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Maatschappelijke aspecten</b>					
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met agressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
<b>Praktijkmanagement</b>					
Managementvaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
ICT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Samenwerking met andere 1 <sup>e</sup> lijns hulpverleners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Boekhouding/financiële administratie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Zelfstandig ondernemerschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Omgaan met zorgverzekeraars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Juridische aspecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

\* Niet alle huisartsinstituten kennen deze specifieke vorm van onderwijs.

\*\* (Transmurale) samenwerking tussen disciplines in de zorg voor patiënten.

34. Vindt u dat het opstellen van een **individueel leerplan** voor elke stage een toegevoegde waarde heeft?
- Nee, dat heeft bij **geen** van de stages een toegevoegde waarde
  - Nee, dat heeft alleen bij de huisartsstages een toegevoegde waarde
  - Nee, dat heeft alleen bij de ELWP-stages een toegevoegde waarde
  - Ja, dat heeft bij **alle** stages een toegevoegde waarde

35. Kunt u de volgende aspecten van de **begeleiding op de terugkomdagen** beoordelen met een rapportcijfer van 1-10? (Indien er meerdere begeleiders zijn, wilt u de vraag dan beantwoorden voor de huidige begeleiding?) *Indien u een stage nog niet gevolgd heeft kunt u n.v.t. invullen.*

	Terugkomdagonderwijs		
	1 <sup>e</sup> huisarts- stage <i>Cijfer</i>	ELWP- stage <i>Cijfer</i>	2 <sup>e</sup> huisarts- stage <i>Cijfer</i>
<b>Huisartsbegeleider(s)</b>			
Medisch inhoudelijke kennis	...	...	...
Didactische vaardigheden	...	...	...
Feedback kwaliteiten	...	...	...
Wetenschappelijke interesse	...	...	...
Flexibiliteit t.a.v. de invulling van de terugkomdagen	...	...	...
Inspirerend vermogen	...	...	...
De begeleiding als geheel	...	...	...
<b>Gedragswetenschapper(s)</b>			
Gedragsinhoudelijke kennis	...	...	...
Didactische vaardigheden	...	...	...
Feedback kwaliteiten	...	...	...
Inzicht in de processen die spelen in de HAIO-groep	...	...	...
Flexibiliteit t.a.v. de invulling van de terugkomdagen	...	...	...
Inspirerend vermogen	...	...	...
De begeleiding als geheel	...	...	...

36. Kunt u uw waardering voor de **leerzaamheid** van de volgende onderdelen van de opleiding in het algemeen uitdrukken in een rapportcijfer van 1-10? Kunt u eveneens uw waardering voor de **nut van dit onderdeel voor de vorming tot huisarts** uitdrukken in een rapportcijfer? *Indien u een onderdeel nog niet heeft gevolgd of indien u een vrijstelling heeft kunt u 'n.v.t.' invullen*

<i>Onderdeel</i>	<i>Leerzaamheid Cijfer</i>	<i>Nut Cijfer</i>
Stage 1 <sup>e</sup> jaar:	...	...
Terugkomdagen 1 <sup>e</sup> jaar	...	...
Stage ELWP: Acut	...	...
Stage ELWP: Chronisch	...	...
Stage ELWP: Psychosociaal	...	...
Terugkomdagen ELWP jaar	...	...
Stage 3 <sup>e</sup> jaar	...	...
Terugkomdagen 3 <sup>e</sup> jaar	...	...
De opleiding als geheel	...	...

37. In welke mate biedt het instituut u **ondersteuning** bij de volgende problemen? Indien u andere problemen ervaart waarbij het instituut u ook ondersteunt, of niet ondersteunt terwijl u dit wel zou willen, wilt u dit dan invullen? *Indien u problemen niet hebt kunt u 'n.v.t.'* aankruisen.

<b>Instituut ondersteunt bij problemen met:</b>	<i>Volgende</i>	<i>Te weinig</i>	<i>Niet</i>	<i>N.v.t.</i>
Ontkoppeling tijdens de stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compensatie van diensten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naleven 36-urige werkweek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deeltijdwerken tijdens de stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Te veel) verantwoordelijkheid tijdens diensten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stagebegeleider(s) tijdens de ELWP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De HAO(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De SBOH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....				
Anders, namelijk: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....				
.....				

---

**Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!**

---

Indien u nog opmerkingen heeft, dan kunt u deze ruimte daarvoor gebruiken.





## Bijlage 5: Opleidingsfase HAIO's

Opleidingsfase van HAIO's (percentages) per huisartsinstituut

Opleidingsfase	UVA (n=143)	VU (n=100)	Gro. (n=95)	Lei. (n=118)	Maa. (n=80)	Nij. (n=145)	Rot. (n=121)	Utr. (n=145)	Totaal (n=947)
1e HA stage: 1e en/of 2e helft	3%	0%	3%	1%	3%	1%	1%	2%	2%
1e HA stage: 1e helft	37%	2%	26%	23%	15%	15%	21%	17%	20%
1e HA stage: 2e helft	3%	40%	18%	16%	16%	18%	14%	18%	17%
1e HA stage: net afgerond	1%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	0%	1%
ELWP stage: A, C en/of P	2%	0%	3%	1%	1%	4%	4%	1%	2%
ELWP stage: Acuut	10%	3%	4%	4%	8%	9%	6%	6%	6%
ELWP stage: Chronisch	9%	7%	7%	9%	9%	6%	7%	7%	8%
ELWP stage: Psychosociaal	13%	4%	6%	8%	3%	10%	7%	9%	8%
ELWP stage: net afgerond	1%	3%	2%	0%	0%	2%	2%	1%	1%
2e HA stage: 1e en/of 2e helft	3%	6%	3%	2%	6%	3%	5%	3%	4%
2e HA stage: 1e helft	8%	17%	12%	17%	19%	19%	16%	18%	16%
2e HA stage: 2e helft	10%	14%	13%	16%	16%	10%	13%	17%	13%
2e HA stage: net afgerond	0%	4%	2%	3%	4%	2%	3%	1%	2%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



## Bijlage 6: Kenmerken koppelingsprocedure 1<sup>e</sup> huisarts-stage

Kenmerken van koppelingsprocedures per huisartsinstituut

Kenmerk	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.
Uitwisselen profielen HAIO-HAO	+	+	-	-	+	+	-	-
Alleen HAIO krijgt profielen	-	-	-	+	-	-	+	+
Aantal uitgewisselde profielen	5	4-6	1	12	10-15	6	20	2
HAIO maakt papieren voorkeur	-	Top 4	-	-	-	-	Top 20	-
Aantal gesprekken met HAO's	5	1	1	1	10	6	3	2
Aantal vervolgesprekken	-	-	-	-	3	-	-	-
Voorkeur op basis van gesprekken	Top 5	-	-	-	Top 10	Top 6	Top 3	Top 2
Aantal vervolgesprekken	-	-	-	-	-	1	-	-
Koppeling op basis van beste match	+	+	-	-	+	+	(?)	(?)
Specifieke kenmerken			a	b				C

a. Een matchmaker zoekt een HAO uit voor een HAIO.

b. Een groep HAIO's krijgt profielen van HAIO's en bepaalt zelf de koppeling.

c. Bij de uiteindelijke koppeling spelen niet alleen de voorkeuren van HAIO en HAO een rol, maar wordt ook rekening gehouden met de afstand van het praktijkadres tot het huisartsinstituut. Een HAIO moet minstens één keer ver reizen.



## Bijlage 7: Opstellen van leerplannen en aandacht voor het volgen ervan tijdens ELWP-stages

### Stage Acute zorg

Percentage HAIO's dat aangeeft dat een leerplan is opgesteld en mening over de aandacht voor het volgen van het leerplan (percentages) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Leerplan	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Totaal (n=238)
<b>Leerplan opgesteld</b>	<b>88%</b>	<b>77%</b>	<b>31%</b>	<b>39%</b>	<b>41%</b>	<b>65%</b>	<b>27%</b>	<b>52%</b>	<b>55%<sup>1</sup></b>
Aandacht te veel	0%	0%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	1%
Aandacht voldoende	53%	45%	29%	10%	8%	41%	30%	19%	31% <sup>1</sup>
Aandacht onvoldoende	47%	55%	71%	90%	92%	52%	70%	81%	68% <sup>1</sup>

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten.

### Stage Chronische zorg

Percentage HAIO's dat aangeeft dat een leerplan is opgesteld en mening over de aandacht voor het volgen van het leerplan (percentages) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Leerplan	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Totaal (n=351)
<b>Leerplan opgesteld</b>	<b>92%</b>	<b>88%</b>	<b>67%</b>	<b>64%</b>	<b>65%</b>	<b>81%</b>	<b>48%</b>	<b>74%</b>	<b>73%<sup>1</sup></b>
Aandacht te veel	3%	5%	0%	2%	0%	4%	0%	0%	2%
Aandacht voldoende	74%	74%	72%	54%	70%	73%	47%	63%	66%
Aandacht onvoldoende	23%	21%	28%	44%	30%	24%	53%	37%	32%

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten.

### Stage Psychosociale zorg

Percentage HAIO's dat aangeeft dat een leerplan is opgesteld en mening over de aandacht voor het volgen van het leerplan (percentages) (laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten tussen haakjes)

Leerplan	UVA	VU	Gro.	Lei.	Maa.	Nij.	Rot.	Utr.	Totaal (n=365)
<b>Leerplan opgesteld</b>	<b>87%</b>	<b>77%</b>	<b>74%</b>	<b>58%</b>	<b>63%</b>	<b>73%</b>	<b>43%</b>	<b>48%</b>	<b>64%<sup>1</sup></b>
Aandacht te veel	2%	5%	0%	2%	3%	0%	2%	0%	2%
Aandacht voldoende	61%	56%	63%	43%	59%	65%	40%	43%	53%
Aandacht onvoldoende	37%	40%	37%	55%	38%	35%	58%	57%	46%

1. Significante verschillen tussen hoog en laag scorende instituten.



## Bijlage 8: Ervaring met patiëntengroepen tijdens stages en terugkomdagen en kwaliteit van het onderwijs

Ervaring met patiëntengroepen tijdens stages. Percentages HAIO's die vinden dat zij voldoende ervaring hebben opgedaan, opgesplitst naar 1<sup>e</sup> huisartsstage, ELWP-stages en 2<sup>e</sup> huisartsstage (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep	HAIO's bezig met		
	1 <sup>e</sup> huisartsstage* % voldoende	ELWP-stages** % voldoende	2 <sup>e</sup> huisartsstage*** % voldoende
Acute aandoeningen	53%	73%	83% (65%-96%)
Chronisch zieken	72%	74%	90% (77%-96%)
Ouderen	76%	83%	91% (87%-96%)
Kinderen	82%	70%	86% (75%-97%)
Zwangeren	25%	33%	47% (27%-68%)
Allochtonen	40%	40%	50% (32%-64%)
Beroepsbevolking	78%	78%	88% (80%-96%)
Verslaafden	12%	24%	25% (14%-36%)
Geweldsslachtoffers	13%	16%	19% (7%-32%)
Multimorbiditeit	64%	70%	87% (80%-96%)
Zeldzame aandoeningen	26%	31%	47% (39%-55%)
Kleine kwalen	85%	89%	87% (74%-97%)
Palliatieve zorg	40%	45%	63% (55%-72%)
<b>Gemiddelde van alle groepen</b>	<b>51% (48-58%)</b>	<b>56% (47-62%)</b>	<b>66% (63%-73%)</b>

\* N- totaal =277-281, 20-43 voor de afzonderlijke instituten.

\*\* N-totaal=180-184, 9-39 voor de afzonderlijke instituten.

\*\*\*N-totaal=247-251, 19-43 voor de afzonderlijke instituten.

Voor alle patiëntengroepen geldt dat HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage vaker vinden dat zij voldoende ervaring opgedaan hebben met patiëntengroepen dan HAIO's die nog aan het begin staan van hun opleiding. Met de meeste patiëntengroepen is aan het einde van de opleiding voldoende ervaring opgedaan, dit geldt met name voor de omvangrijke patiëntengroepen zoals chronisch zieken, ouderen, kinderen, de beroepsbevolking en voor multimorbiditeit. Deze bevinding geldt voor alle instituten.

Medisch inhoudelijk onderwijs over patiëntengroepen tijdens terugkomdagen. Percentages HAIO's die vinden dat zij voldoende onderwijs hebben gehad, opgesplitst naar HAIO's die bezig zijn met 1<sup>e</sup> huisartsstage, ELWP-stages en 2<sup>e</sup> huisartsstage (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten).

Patiëntengroep	HAIO's bezig met		
	1 <sup>e</sup> huisartsstage * % voldoende	ELWP-stages ** % voldoende	2 <sup>e</sup> huisartsstage *** % voldoende
Acute aandoeningen	56%	59%	63% (41-83)
Chronisch zieken	21%	67%	75% (67-84)
Ouderen	15%	58%	68% (50-80)
Kinderen	38%	45%	44% (23-61)
Zwangeren	10%	24%	29% (5-57)
Allochtonen	11%	26%	39% (14-57)
Beroepsbevolking	18%	38%	48% (32-63)
Verslaafden	5%	34%	43% (27-68)
Geweldsslachtoffers	6%	13%	21% (10-33)
Multimorbiditeit	14%	43%	56% (43-63)
Zeldzame aandoeningen	11%	31%	41% (24-57)
Kleine kwalen	67%	81%	74% (49-87)
Palliatieve zorg	11%	39%	71% (52-86)
<b>Gemiddelde van alle groepen</b>	<b>22% (17-26)</b>	<b>42% (36-48)</b>	<b>52% (42-60)</b>

\* N- totaal =352-363, 26-56 voor de afzonderlijke instituten.

\*\* N-totaal=233-240, 15-48 voor de afzonderlijke instituten.

\*\*\*N-totaal=324-329, 27-54 voor de afzonderlijke instituten.

Voor het onderwijs tijdens de terugkomdagen geldt dat naarmate de opleiding vordert HAIO's vaker vinden dat er voldoende aandacht is geweest voor de genoemde patiëntengroepen. De percentages liggen echter (veel) lager dan de percentages voor de ervaring tijdens de stages. Alleen voor chronisch zieken, ouderen en palliatieve zorg vindt een meerderheid van de HAIO's van alle instituten (die bezig zijn met de tweede huisartsstage) dat er voldoende onderwijs is geweest. Het gemiddelde percentage over alle patiëntengroepen is 52% voor de 2<sup>e</sup> jaars HAIO's, uiteenlopend van 42% tot 60% voor de afzonderlijke instituten.



Kwaliteit van het medisch inhoudelijk onderwijs over patiëntengroepen tijdens terugkomdagen. Gemiddelde cijfers van alle HAIO's (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

Patiëntengroep	HAIO's bezig met		
	1 <sup>e</sup> huisartsstage* Cijfer	ELWP-stages ** Cijfer	2 <sup>e</sup> huisartsstage *** Cijfer
Acute aandoeningen	6,9 (6,2-7,3)	6,8 (6,4-7,7)	6,7 (6,3-7,1)
Chronisch zieken	6,4 (5,8-6,7)	6,9 (6,7-7,2)	6,9 (6,4-7,2)
Ouderen	6,2 (5,3-6,5)	6,8 (6,4-7,3)	6,8 (6,5-7,1)
Kinderen	6,7 (5,7-7,1)	6,6 (6,2-7,1)	6,5 (6,0-7,0)
Zwangeren	5,8 (5,2-6,6)	6,2 (5,7-6,8)	6,3 (5,7-7,0)
Allochtonen	5,8 (5,1-6,4)	6,0 (5,3-6,7)	6,2 (5,3-6,7)
Beroepsbevolking	6,1 (5,7-6,6)	6,1 (5,9-6,6)	6,3 (5,9-6,9)
Verslaafden	5,1 (4,0-5,9)	6,3 (5,8-6,8)	6,4 (6,0-7,1)
Geweldsslachtoffers	5,3 (4,4-6,2)	5,6 (4,5-6,7)	6,0 (5,2-6,7)
Multimorbiditeit	6,1 (5,5-6,5)	6,3 (5,8-6,6)	6,6 (6,2-6,8)
Zeldzame aandoeningen	5,7 (5,2-6,1)	6,0 (5,4-6,5)	6,2 (5,5-6,6)
Kleine kwalen	7,2 (6,7-7,5)	7,3 (6,9-7,7)	7,1 (6,5-7,6)
Palliatieve zorg	6,0 (5,8-6,3)	6,8 (6,3-7,7)	7,2 (6,6-8,2)
<b>Gemiddelde van alle groepen</b>	<b>6,0 (5,8-6,3)</b>	<b>6,4 (6,3-6,7)</b>	<b>6,5 (6,2-6,8)</b>

\* N- totaal=75-267, 46 voor de afzonderlijke instituten.

\*\* N-totaal=113-185, 2-40 voor de afzonderlijke instituten.

\*\*\*N-totaal=171-236, 10-40 voor de afzonderlijke instituten.

Naarmate HAIO's verder gevorderd zijn met hun opleiding geven zij hogere waarden voor het onderwijs. HAIO's die bezig zijn met de eerste huisartsstage waarderen het onderwijs gemiddeld met 6,0. HAIO's die bezig zijn met de ELWP-stages geven een 6,4, degenen die bezig zijn met de tweede huisartsstage beoordelen het onderwijs met gemiddeld 6,5. De kwaliteit van het onderwijs verslaafden wordt door 1<sup>e</sup> jaar HAIO's het laagst gewaardeerd, namelijk met 5,1. Ook de kwaliteit van het onderwijs over geweldsslachtoffers scoort aan sommige instituten bijzonder laag.

Het onderwijs over kleine kwalen krijgt van deze groep de hoogste waardering, namelijk 7,2. HAIO's die bezig zijn met de ELWP-stages geven voor de meeste onderwerpen hogere waarden. De cijfers lopen uiteen van 5,6 voor het onderwijs over geweldsslachtoffers tot 7,3 voor kleine kwalen. Tussen de cijfers van de ELWP-HAIO's en die van de HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage zijn er slechts kleine verschillen. Wel valt op dat het onderwijs over geweldsslachtoffers en palliatieve zorg enigszins hoger gewaardeerd worden. De drie hoogst scorende instituten verschillen per onderwijsperiode. Indien de oordelen van alle HAIO's samen worden genomen krijgen Maastricht (6,5), Rotterdam (6,5) en Utrecht (6,5) gemiddeld de hoogste scores.



## Bijlage 9: Ontwikkeling van vaardigheden tijdens stages en terugkomdagen

Aandacht voor de ontwikkeling van vaardigheden tijdens **stages**. Percentages HAIO's die vinden dat er voldoende aandacht is geweest voor categorieën van vaardigheden, opgesplitst naar **opleidingsfase** (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de instituten).

(Groepen van) vaardigheden	HAIO's bezig met		
	1 <sup>e</sup> h.a. stage* % voldoende (laagste-hoogste)	ELWP_stages** % voldoende (laagste-hoogste)	2 <sup>e</sup> h.a. stage*** % voldoende (laagste-hoogste)
Sociale en gedragsaspecten gemiddeld:	70% (61-79)	75% (70-80)	79% (71-87)
Medische aspecten gemiddeld	46% (38-62)	56% (49-59)	56% (47-66)
Kwaliteit zorgverlening gemiddeld	45% (36-52)	53% (42-59)	57% (46-64)
Organisatie van de zorg gemiddeld	38% (27-51)	49% (23-61)	49% (40-65)
Maatschappelijke aspecten gemiddeld	32% (20-43)	38% (30-48)	48% (32-58)
Praktijkmanagement gemiddeld	20% (15-28)	19% (6-34)	24% (17-35)

\* N- totaal =269-274 (18-45 voor de afzonderlijke instituten);

\*\* N-totaal=177-184 (8-39 voor de afzonderlijke instituten).

\*\*\*N-totaal=237-244 (16-43 voor de afzonderlijke instituten).

Naarmate HAIO's met de opleiding vorderen neemt het percentage dat vindt dat er voldoende aandacht is geweest voor vaardigheden toe.

Aandacht voor de ontwikkeling van vaardigheden tijdens **stages**. Percentages HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>e</sup> huisartsstage die vinden dat er **te veel, voldoende of onvoldoende** aandacht is geweest voor vaardigheden (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de instituten)

(Groepen van) vaardigheden *	Aandacht		
	% te veel (laagste-hoogste)	% voldoende (laagste-hoogste)	% onvoldoende (laagste-hoogste)
<b>Sociale en gedragsaspecten gemiddeld:</b>	<b>6% (3-9)</b>	<b>79% (71-87)</b>	<b>15% (8-22)</b>
Consultvoering	12% (5-18)	82% (73-93)	5% (0-12)
Gespreksvaardigheden	9% (3-16)	84% (74-97)	7% (0-12)
Leren geven en ontvangen van feedback	4% (0-10)	76% (56-93) <sup>1</sup>	21% (7-40)
Ethische aspecten	2% (0-8)	70% (47-87)	28% (13-53)
Beroepshouding	2% (0-4)	84% (76-88)	14% (8-20)
Persoonlijke vorming/ supervisie/ intervisie	7% (0-13)	80% (71-87)	14% (0-29)
<b>Medische aspecten gemiddeld</b>	<b>0% (0-1)</b>	<b>56% (47-66)</b>	<b>44% (34-52)</b>
Aanleren van praktische vaardigheden	0% (0-3)	76% (68-84)	23% (16-32)
Handelen in acute medische noodsituaties	0% (0-3)	63% (47-92) <sup>1</sup>	37% (8-53) <sup>1</sup>
Farmacotherapeutisch onderwijs	0% (0-0)	45% (29-60)	55% (41-71)
Preventie van ziekten	2% (0-6)	53% (41-68)	45% (28-55)
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	0% (0-0)	41% (20-58)	59% (42-80)
<b>Kwaliteit zorgverlening gemiddeld</b>	<b>4% (2-8)</b>	<b>57% (46-64)</b>	<b>40% (30-52)</b>
NHG-standaarden	2% (0-8)	87% (81-94)	10% (3-19)
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	2% (0-6)	60% (35-71)	38% (27-59)
Identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	3% (0-8)	74% (60-88)	22% (10-36)
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	4% (0-10)	52% (23-67) <sup>1</sup>	44% (23-73) <sup>1</sup>
Beoordelen bruikbaarheid wetenschappelijke bronnen	5% (2-13)	46% (23-57)	49% (37-73)
Leren leren	12% (0-29)	55% (41-63)	33% (10-59) <sup>1</sup>
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	1% (0-4)	53% (41-65)	45% (33-59)
Omgaan met fouten	1% (0-4)	56% (35-68)	43% (32-65)
Disfunctioneren van collega's	1% (0-4)	28% (18-44)	71% (52-82)
<b>Organisatie van de zorg gemiddeld</b>	<b>0% (0-1)</b>	<b>49% (40-65)</b>	<b>51% (35-60)</b>
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	0% (0-3)	65% (57-80)	35% (20-43)
Rol van de huisarts in de zorgketen	0% (0-0)	62% (52-72)	38% (28-48)
Taakherschikking	0% (0-0)	38% (24-64)	62% (36-77)
Reorganisatie van de eerste lijn	0% (0-0)	31% (18-44)	69% (56-82)
<b>Maatschappelijke aspecten gemiddeld</b>	<b>2% (0-6)</b>	<b>48% (32-58)</b>	<b>50% (38-68)</b>
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	3% (0-8)	49% (24-61)	48% (32-77)
Omgaan met agressie	1% (0-4)	47% (35-64)	52% (32-63)
<b>Praktijkmanagement gemiddeld</b>	<b>0% (0-2)</b>	<b>24% (17-35)</b>	<b>75% (65-83)</b>
Managementvaardigheden	0% (0-6) <sup>1</sup>	26% (14-43)	74% (57-86)
ICT	0% (0-2)	24% (7-48) <sup>1</sup>	75% (52-94) <sup>1</sup>
Samenwerking met andere 1e lijns hulpverleners	1% (0-6)	61% (47-68)	38% (32-48)
Boekhouding/financiële administratie	0% (0-0)	12% (2-20)	88% (80-98)
Zelfstandig ondernemerschap	0% (0-0)	17% (7-30)	83% (70-93)
Omgaan met zorgverzekeraars	0% (0-3)	10% (0-17)	90% (83-100)
Juridische aspecten	0% (0-0)	22% (13-42)	78% (58-87)

\* N-totaal=237-244 (16-43 voor de afzonderlijke instituten).

1. Laagst en hoogst scorende instituten verschillen significant ( $p < .05$ ).

Opmerking: er zijn slechts enkele significante verschillen tussen mannen en vrouwen.

Aandacht voor de ontwikkeling van vaardigheden tijdens **terugkomdagen**. Percentages HAIO's die vinden dat er voldoende aandacht is geweest voor vaardigheden, opgesplitst naar **opleidingsfase** (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de instituten)

(Groepen van) vaardigheden	HAIO's bezig met		
	1 <sup>e</sup> h.a.stage* % voldoende (laagste-hoogste)	ELWP_stages** % voldoende (laagste-hoogste)	2 <sup>e</sup> h.a. stage*** % voldoende (laagste-hoogste)
Sociale en gedragsaspecten gemiddeld	66% (63-73)	69% (63-78)	71% (62-83)
Medische aspecten gemiddeld	29% (17-44)	41% (36-45)	42% (31-57)
Kwaliteit zorgverlening gemiddeld	46% (32-55)	58% (46-67)	60% (48-65)
Organisatie van de zorg gemiddeld	13% (10-17)	33% (22-43)	41% (34-47)
Maatschappelijke aspecten gemiddeld	22% (10-35)	40% (22-65)	53% (32-65)
Praktijkmanagement gemiddeld	6% (3-9)	12% (4-21)	20% (6-32)

\* N- totaal =352-355 (28-54 voor de afzonderlijke instituten).

\*\* N-totaal=233-23 (15-47 voor de afzonderlijke instituten).

\*\*\*N-totaal=311-313 (24-54 voor de afzonderlijke instituten).

Naarmate HAIO's met de opleiding vorderen neemt het percentage dat vindt dat er voldoende aandacht is geweest voor vaardigheden toe.

Aandacht voor de ontwikkeling van vaardigheden tijdens **terugkomdagen**. Percentages HAIO's die bezig zijn met de 2<sup>o</sup> huisartsstage die vinden dat er te veel, voldoende of onvoldoende aandacht is geweest voor vaardigheden (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de instituten)

(Groepen van) vaardigheden*	Aandacht		
	% te veel (laagste-hoogste)	% voldoende (laagste-hoogste)	% onvoldoende (laagste-hoogste)
<b>Sociale en gedragsaspecten gemiddeld</b>	<b>17% (8-25)</b>	<b>71% (62-83)</b>	<b>12% (6-19)</b>
Consultvoering	36% (10-59) <sup>1</sup>	61% (41-90) <sup>1</sup>	2% (0-7)
Gespreksvaardigheden	30% (10-55) <sup>1</sup>	67% (46-87) <sup>1</sup>	2% (0-7)
Leren geven en ontvangen van feedback	12% (2-29) <sup>1</sup>	77% (68-96)	11% (0-17)
Ethische aspecten	5% (0-7)	69% (57-81)	27% (12-36)
Beroepshouding	5% (0-9)	74% (64-87)	21% (7-36)
Persoonlijke vorming/ supervisie/ intervisie	15% (0-30) <sup>1</sup>	79% (68-86)	6% (0-32) <sup>1</sup>
<b>Medische aspecten gemiddeld</b>	<b>0% (0-1)</b>	<b>42% (31-57)</b>	<b>58% (43-69)</b>
Aanleren van praktische vaardigheden	0% (0-2)	50% (37-68)	50% (32-63)
Handelen in acute medische noodsituaties	0% (0-0)	42% (27-60)	58% (40-73)
Farmacotherapeutisch onderwijs	0% (0-2)	38% (20-57) <sup>1</sup>	62% (43-81) <sup>1</sup>
Preventie van ziekten	1% (0-4)	49% (36-84) <sup>1</sup>	50% (13-64) <sup>1</sup>
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	0% (0-0)	31% (21-46)	69% (54-79)
<b>Kwaliteit zorgverlening gemiddeld</b>	<b>5% (2-7)</b>	<b>60% (48-65)</b>	<b>35% (29-48)</b>
NHG-standaarden	7% (0-11)	78% (72-84)	15% (9-24)
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	1% (0-4)	48% (32-61)	51% (39-64)
Identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	3% (0-10)	71% (55-88)	26% (12-46)
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	5% (2-10)	75% (50-84) <sup>1</sup>	19% (9-43) <sup>1</sup>
Beoordelen bruikbaarheid wetenschappelijke bronnen	7% (2-11)	71% (48-83) <sup>1</sup>	22% (11-43) <sup>1</sup>
Leren leren	19% (4-34)	59% (43-71)	22% (7-48) <sup>1</sup>
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	1% (0-3)	52% (41-63)	47% (37-59)
Omgaan met fouten	1% (0-2)	56% (36-67)	44% (33-64)
Disfunctioneren van collega's	1% (0-3)	29% (19-44)	70% (56-81)
<b>Organisatie van de zorg gemiddeld</b>	<b>1% (0-3)</b>	<b>41% (34-47)</b>	<b>58% (52-65)</b>
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	1% (0-2)	57% (44-71)	43% (30-56)
Rol van de huisarts in de zorgketen	1% (0-2)	55% (46-64)	44% (35-53)
Taakherschikking	1% (0-3)	30% (24-35)	69% (65-76)
Reorganisatie van de eerste lijn	1% (0-3)	23% (13-30)	76% (68-85)
<b>Maatschappelijke aspecten gemiddeld</b>	<b>1% (0-3)</b>	<b>53% (32-65)</b>	<b>46% (36-66)</b>
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	2% (0-5)	52% (16-71) <sup>1</sup>	46% (27-84) <sup>1</sup>
Omgaan met agressie	1% (0-4)	53% (37-65)	46% (32-63)
<b>Praktijkmanagement gemiddeld</b>	<b>0% (0-3)</b>	<b>20% (6-32)</b>	<b>80% (68-94)</b>
Managementvaardigheden	1% (0-4)	18% (0-36) <sup>1</sup>	82% (60-100) <sup>1</sup>
ICT	0% (0-0)	16% (3-29) <sup>1</sup>	84% (71-97) <sup>1</sup>
Samenwerking met andere 1e lijns hulpverleners	1% (0-4)	44% (28-56)	56% (41-73)
Boekhouding/financiële administratie	0% (0-4)	11% (0-28) <sup>1</sup>	88% (72-100) <sup>1</sup>
Zelfstandig ondernemerschap	0% (0-4)	15% (0-28) <sup>1</sup>	85% (70-100) <sup>1</sup>
Omgaan met zorgverzekeraars	0% (0-0)	6% (0-13)	94% (87-100)
Juridische aspecten	0% (0-4)	28% (10-52) <sup>1</sup>	72% (44-90) <sup>1</sup>

\* N-totaal=311-322 (24-54) voor de afzonderlijke instituten.

1. Laagst en hoogst scorende instituten verschillen significant ( $p < .05$ ); slechts enkele significante verschillen tussen mannen en vrouwen.

## Bijlage 10: Aansluiting onderwijs terugkomdagen

Aansluiting van het onderwijs van de terugkomdagen tijdens de verschillende stages. Percentages HAIO's die het met de uitspraken eens zijn (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de instituten)

	Gem. % eens (laagste-hoogste)
<b>Terugkomdagonderwijs tijdens eerste huisartsstage</b>	
Sluit aan bij mijn kennisniveau	87% (75-92) <sup>1</sup>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	88% (81-91)
Vertoont GEEN overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	17% (10-26)
Vertoont GEEN hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	45% (30-56)
<b>Terugkomdagonderwijs tijdens ELWP-stage Acuut</b>	
Sluit aan bij mijn kennisniveau	80% (67-88)
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	65% (33-88) <sup>1</sup>
Vertoont GEEN overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	43% (24-76) <sup>1</sup>
Vertoont GEEN hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	42% (22-57)
<b>Terugkomdagonderwijs tijdens ELWP-stage Chronisch</b>	
Sluit aan bij mijn kennisniveau	86% (63-95) <sup>1</sup>
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	76% (37-94) <sup>1</sup>
Vertoont GEEN overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	31% (15-53)
Vertoont GEEN hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	54% (40-68)
<b>Terugkomdagonderwijs tijdens ELWP-stage Psychosociaal</b>	
Sluit aan bij mijn kennisniveau	87% (67-96)
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	74% (38-87) <sup>1</sup>
Vertoont GEEN overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	35% (25-63)
Vertoont GEEN hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	53% (44-61)
<b>Terugkomdagonderwijs tijdens 2<sup>e</sup> huisartsstage</b>	
Sluit aan bij mijn kennisniveau	86% (76-90)
Sluit inhoudelijk aan bij mijn stage	78% (68-94)
Vertoont GEEN overlap met wat ik leer tijdens mijn stage	29% (6-42)
Vertoont GEEN hiaten t.o.v. wat ik leer tijdens mijn stage	40% (30-53)

1. Laagst en hoogst scorende instituten verschillen significant ( $p < .05$ ).

De belangrijkste kenmerken die in deze tabel worden genoemd, zijn de aansluiting bij het kennisniveau van de HAIO en de inhoudelijke aansluiting bij de stage. Voor alle opleidingsfasen is een meerderheid van de HAIO's er mee eens dat het onderwijs inhoudelijk aansluit bij de stage, en past bij het kennisniveau van dat moment.

De inhoudelijke aansluiting van het onderwijs tijdens de ELWP-stages schiet bij een aantal instituten echter tekort. Tijdens de meeste stages vindt bovendien een aanzienlijk deel van de HAIO's dat er hiaten zijn in het onderwijs ten opzichte van de stage. Dit betekent dat men in het onderwijs elementen mist die men zou kunnen gebruiken tijdens de stage. De resultaten op de vraag of er overlap is zijn moeilijk te interpreteren. Overlap kan aansluiting betekenen maar ook overdaad.

In deze tabel is er voor gekozen om het oordeel van alle HAIO's die de vraag beantwoord hebben weer te geven. Het selecteren van alleen HAIO's die bezig zijn met dit onderdeel zou als voordeel hebben dat de informatie zo actueel mogelijk is. Deze HAIO's hebben echter nog niet de hele stage afgerond, mogelijk verandert bijvoorbeeld de mening over de mate waarin er hiaten zijn tussen stage en onderwijs. Het nadeel van het selecteren van alleen degenen die de stage al hebben afgerond voorkomt dit laatste probleem, maar dan is de informatie minder actueel en herinnert men zich e.e.a. mogelijk minder goed. Gekozen is daarom voor de oplossing om de resultaten van alle HAIO's te presenteren.



## Bijlage 11: Mening over de duur van de ELWP-stages

Meningen van HAIO's (bezig met de 2<sup>e</sup> huisartsstage) over de duur van de ELWP-stages (percentages)

### Mening over duur Acute stage

	UVA (n=20)	VU (n=29)	Gro. (n=13)	Lei. (n=24)	Maa. (n=20)	Nij. (n=36)	Rot. (n=26)	Utr. (n=34)
Huidige duur acute stage is goed	60%	66%	46%	42%	60%	75%	69%	68%
Acute stage moet korter	35%	24%	54%	50%	25%	25%	31%	24%
Acute stage moet langer	5%	10%	0%	4%	5%	0%	0%	6%
Acute stage moet afgeschaft	0%	0%	0%	4%	10%	0%	0%	3%

### Mening over duur Chronische stage

	UVA (n=21)	VU (n=30)	Gro. (n=16)	Lei. (n=30)	Maa. (n=21)	Nij. (n=42)	Rot. (n=29)	Utr. (n=42)
Huidige duur acute stage is goed	76%	60%	63%	50%	57%	71%	69%	76%
Acute stage moet korter	19%	27%	25%	47%	19%	14%	28%	17%
Acute stage moet langer	0%	7%	0%	0%	0%	5%	3%	0%
Acute stage moet afgeschaft	5%	7%	13%	3%	24%	10%	0%	7%

### Mening over duur Psychosociale stage

	UVA (n=20)	VU (n=29)	Gro. (n=13)	Lei. (n=24)	Maa. (n=20)	Nij. (n=36)	Rot. (n=26)	Utr. (n=34)
Huidige duur acute stage is goed	62%	76%	71%	43%	70%	61%	66%	76%
Acute stage moet korter	29%	17%	24%	50%	13%	27%	28%	15%
Acute stage moet langer	5%	3%	6%	3%	0%	5%	7%	5%
Acute stage moet afgeschaft	5%	3%	0%	3%	17%	7%	0%	5%



## Bijlage 12: Mening pas afgestudeerde huisartsen over de aandacht voor vaardigheden tijdens de opleiding

Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de mate waarin aandacht is besteed aan de ontwikkeling van vaardigheden (percentages) (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

(Groepen van) vaardigheden*	Aandacht					
	% te veel (laagste-hoogste)		% voldoende (laagste-hoogste)		% onvoldoende (laagste-hoogste)	
<b>Sociale en gedragsaspecten gemiddeld</b>	<b>18%</b>	<b>(8-25)</b>	<b>73%</b>	<b>(61-85)</b>	<b>9%</b>	<b>(3-17)</b>
Consultvoering	38%	(16-61) <sup>1</sup>	61%	(39-84) <sup>1</sup>	1%	(0-3)
Gespreksvaardigheden	30%	(18-52)	68%	(48-79)	2%	(0-10)
Leren geven en ontvangen van feedback	13%	(6-22)	75%	(61-82)	12%	(3-26)
Ethische aspecten	3%	(0-6)	75%	(60-91)	22%	(6-37)
Beroepshouding	6%	(0-16)	81%	(72-88)	13%	(6-21)
Persoonlijke vorming/ supervisie/ intervisie	15%	(6-24)	80%	(64-91)	4%	(0-17) <sup>1</sup>
<b>Medische aspecten gemiddeld</b>	<b>1%</b>	<b>(0-3)</b>	<b>52%</b>	<b>(39-62)</b>	<b>47%</b>	<b>(38-61)</b>
Aanleren van praktische vaardigheden	0%	(0-3)	55%	(39-71)	44%	(29-61)
Handelen in acute medische noodsituaties	0%	(0-0)	44%	(34-60)	56%	(40-66)
Farmacotherapeutisch onderwijs	1%	(0-7)	52%	(45-61)	47%	(32-55)
Preventie van ziekten	1%	(0-7)	70%	(53-84)	29%	(16-47)
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	0%	(0-0)	38%	(23-50)	62%	(50-77)
<b>Kwaliteit zorgverlening gemiddeld</b>	<b>3%</b>	<b>(2-4)</b>	<b>67%</b>	<b>(54-76)</b>	<b>30%</b>	<b>(22-42)</b>
NHG-standaarden	9%	(3-16)	82%	(68-94)	9%	(3-17)
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	1%	(0-8)	65%	(37-79) <sup>1</sup>	33%	(21-63) <sup>1</sup>
Identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	4%	(0-12)	75%	(67-83)	22%	(9-33)
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	2%	(0-8)	74%	(55-88)	23%	(9-42)
Beoordelen bruikbaarheid wetenschappelijke bronnen	3%	(0-7)	78%	(60-96) <sup>1</sup>	19%	(0-33) <sup>1</sup>
Leren leren	8%	(3-19)	70%	(48-94) <sup>1</sup>	22%	(0-42) <sup>1</sup>
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	0%	(0-0)	60%	(46-77)	40%	(24-54)
Omgaan met fouten	0%	(0-3)	70%	(54-85)	30%	(15-46)
Disfunctioneren van collega's	0%	(0-0)	30%	(16-46)	70%	(55-84)
<b>Organisatie van de zorg gemiddeld</b>	<b>1%</b>	<b>(0-4)</b>	<b>45%</b>	<b>(42-48)</b>	<b>54%</b>	<b>(51-58)</b>
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	2%	(0-3)	64%	(55-72)	34%	(25-46)
Rol van de huisarts in de zorgketen	1%	(0-4)	59%	(50-67)	40%	(30-49)
Taakherschikking	0%	(0-4)	34%	(29-38)	65%	(61-71)
Reorganisatie van de eerste lijn	0%	(0-4)	22%	(16-36)	78%	(64-84)
<b>Maatschappelijke aspecten gemiddeld</b>	<b>1%</b>	<b>(0-3)</b>	<b>63%</b>	<b>(50-76)</b>	<b>36%</b>	<b>(21-50)</b>
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	2%	(0-6)	53%	(25-70) <sup>1</sup>	45%	(24-75) <sup>1</sup>
Omgaan met agressie	0%	(0-3)	73%	(62-82)	27%	(18-38)
<b>Praktijkmanagement gemiddeld</b>	<b>0%</b>	<b>(0-1)</b>	<b>26%</b>	<b>(17-42)</b>	<b>74%</b>	<b>(58-83)</b>
Managementvaardigheden	0%	(0-0)	26%	(7-63) <sup>1</sup>	74%	(37-93) <sup>1</sup>
ICT	0%	(0-3)	24%	(13-38)	76%	(62-84)
Samenwerking met andere 1e lijns hulpverleners	1%	(0-7)	65%	(48-82)	34%	(18-48)
Boekhouding/financiële administratie	0%	(0-0)	13%	(0-27)	87%	(73-100)
Zelfstandig ondernemerschap	0%	(0-0)	17%	(3-47) <sup>1</sup>	83%	(53-97) <sup>1</sup>
Omgaan met zorgverzekeraars	0%	(0-0)	5%	(0-10)	95%	(90-100)
Juridische aspecten	0%	(0-0)	33%	(13-47)	67%	(53-87)

\* N-totaal=238-248 (24-34 voor de afzonderlijke instituten).

1. Laagst en hoogst scorende instituten verschillen significant ( $p < .05$ ).



## Bijlage 13: Mening van pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van het onderwijs over vaardigheden

Toepasbaarheid van onderwijs over vaardigheden (tijdens de opleiding als geheel). Gemiddelde cijfers van alle pas afgestudeerde huisartsen (tussen haakjes de laagste en hoogste waarden van de afzonderlijke instituten)

(Groepen van) vaardigheden*	Gem. cijfer (laagste-hoogste)	Instituten met hoogste cijfers			
<b>Sociale en gedragsaspecten gemiddeld</b>	<b>7,1 (6,9-7,4)</b>	<b>Rot 7,4</b>	<b>VU 7,2</b>	<b>Nij 7,2</b>	
Consultvoering	7,4 (7,2-7,7)	Nij 7,7	Rot 7,6	Utr 7,5	
Gespreksvaardigheden	7,4 (7,1-7,5)	Lei 7,5	Nij 7,5	Rot 7,5	
Leren geven en ontvangen van feedback	7,0 (6,6-7,4)	Rot 7,4	VU 7,2	Nij 7,2	
Ethische aspecten	6,7 (6,4-7,1)	Rot 7,1	Utr 7,1	VU 7,0	
Beroepshouding	6,8 (6,5-7,2)	VU 7,2	Rot 7,1	Lei 6,9	
Persoonlijke vorming/ supervisie/ intervisie*	7,3 (6,8-7,8)	Rot 7,8	Nij 7,5	Maa 7,4	
<b>Medische aspecten gemiddeld:</b>	<b>6,3 (6,1-6,6)</b>	<b>Lei 6,6</b>	<b>VU 6,5</b>	<b>Rot 6,5</b>	
Aanleren van praktische vaardigheden	6,7 (6,3-7,1)	Lei 7,1	VU 7,0	Rot 6,8	
Handelen in acute medische noodsituaties	6,4 (5,6-6,9)	VU 6,9	Lei 6,8	Rot 6,5	
Farmacotherapeutisch onderwijs	6,3 (6,0-6,7)	Lei 6,7	VU 6,6	UVA 6,5	
Preventie van ziekten	6,4 (6,1-6,7)	UVA 6,7	VU 6,6	Rot 6,6	
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	5,7 (5,5-6,3)	Rot 6,3	Lei 6,1	Maa 5,9	
<b>Kwaliteit van zorgverlening gemiddeld:</b>	<b>6,4 (6,1-6,9)</b>	<b>Utr 6,9</b>	<b>VU 6,6</b>	<b>Rot 6,6</b>	
NHG-standaarden	7,2 (6,8-7,8)	Utr 7,8	UVA 7,3	VU 7,3	
Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing	6,6 (6,1-6,9)	UVA 6,9	VU 6,9	Rot 6,9	
Identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	6,6 (6,1-7,0)	Utr 7,0	UVA 6,8	VU 6,8	
Leren zoeken van relevante wetenschappelijke bronnen	6,5 (5,8-7,0)	Utr 7,0	Nij 6,8	Maa 6,7	
Beoordelen bruikbaarheid wetenschappelijke bronnen	6,4 (5,8-6,8)	Utr 6,8	Maa 6,7	Nij 6,7	
Leren leren	6,3 (5,6-6,7)	VU 6,7	Utr 6,7	Nij 6,5	
Het omgaan met klachten over uw zorgverlening	6,4 (6,0-7,3)	Utr 7,3	VU 6,6	Rot 6,6	
Omgaan met fouten	6,5 (6,1-7,4)	Utr 7,4	VU 6,9	Rot 6,9	
Disfunctioneren van collega's	5,6 (5,2-6,0)	Rot 6,0	UVA 5,9	Utr 5,7	
<b>Organisatie van de zorg gemiddeld:</b>	<b>5,8 (5,5-6,1)</b>	<b>Lei 6,1</b>	<b>VU 6,0</b>	<b>Rot 6,0</b>	
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	6,3 (6,0-6,6)	Lei 6,6	VU 6,5	Nij 6,4	
Rol van de huisarts in de zorgketen**	6,1 (5,7-6,6)	Lei 6,6	VU 6,3	Rot 6,3	
Taakherschikking	5,6 (5,1-6,0)	VU 6,0	UVA 5,7	Gro 5,7	
Reorganisatie van de eerste lijn	5,3 (5,0-5,6)	Gro 5,6	Lei 5,5	Maa 5,5	
<b>Maatschappelijke aspecten gemiddeld:</b>	<b>6,4 (6,1-6,9)</b>	<b>Utr 6,9</b>	<b>Rot 6,6</b>	<b>UVA 6,5</b>	
Etnische/culturele achtergrond van patiënten	6,1 (5,5-6,7)	Rot 6,7	Utr 6,6	UVA 6,3	
Omgaan met agressie	6,6 (6,3-7,2)	Utr 7,2	UVA 6,7	Nij 6,7	
<b>Praktijkmanagement gemiddeld:</b>	<b>5,3 (4,7-5,8)</b>	<b>Gro 5,8</b>	<b>Rot 5,7</b>	<b>UVA 5,6</b>	
Managementvaardigheden	5,6 (5,1-6,3)	Gro 6,3	Maa 5,7	Rot 5,6	
ICT	5,3 (4,5-5,8)	Gro 5,8	Lei 5,7	UVA 5,5	
Samenwerking met andere 1e lijns hulpverleners	6,2 (5,6-6,5)	UVA 6,5	Rot 6,5	Gro 6,4	
Boekhouding/financiële administratie	4,9 (4,1-5,7)	Rot 5,7	UVA 5,3	Gro 5,3	
Zelfstandig ondernemerschap	5,1 (4,4-5,9)	Gro 5,9	Rot 5,6	UVA 5,5	
Omgaan met zorgverzekeraars	4,4 (3,6-5,3)	Rot 5,3	VU 4,9	UVA 4,8	
Juridische aspecten	5,6 (5,2-6,0)	UVA 6,0	Gro 6,0	Rot 6,0	



## Bijlage 14: Gebruikte afkortingen

AIOTO/AIOTHO	Arts In Opleiding Tot (huisarts)-Onderzoeker
BNGH	Belangengroep Niet-Gevestigde Huisartsen 'De Jonge Huisarts'
ELWP	Externe Leerwerkperiode
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GW-er	Gedragswetenschapper (begeleider tijdens terugkomdagen)
HAB	Huisartsbegeleider/huisartsgroepbegeleider (begeleider tijdens terugkomdagen)
HAIO	Huisarts In Opleiding
HAO	Huisartsopleider (opleider gedurende de huisartsstages)
HIDHA	Huisarts In Dienst van een HuisArts
HOED	Huisartsen Onder Eén Dak
HVRC	Huisarts- en Verpleeghuis Registratie Commissie
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LHOV	Landelijke Huisartsenopleiders Vereniging
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LOVAH	Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
PVH	Project Vernieuwing Huisartsopleiding
ROVAH	Regionale Organisatie van Aspirant Huisartsen
SBOH	Werkgever van huisartsen in opleiding
SVUH	Stichting Verenigde Universitaire Huisartsopleidingen
TKD	Terugkomdag
UVA	Universiteit van Amsterdam
VU	Vrije Universiteit