



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL.
De gegevens mogen
worden gebruikt met
bronvermelding.

De opleiding tot huisarts opnieuw beoordeeld

Een onderzoek onder huisartsen in opleiding en alumni

L.F.J. van der Velden
R.S. Batenburg

U vindt dit rapport en andere publicaties van het NIVEL in PDF-format op: www.nivel.nl

ISBN 978-94-6122-102-5

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2011 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd 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.

INHOUD

1	Achtergrond, doel en vraagstellingen	5
1.1	Achtergrond	5
1.2	Doel	7
1.3	Vraagstellingen	7
2	Methode en gegevensverzameling	9
2.1	Methode	9
2.2	Begeleidingscommissie	9
2.3	Gegevensverzameling	9
2.4	Presentatie van de berekeningen en resultaten	11
2.5	Toetsing en presentatie van verschillen	13
3	Resultaten	15
3.1	Informatievoorziening over opzet leerjaren en beoordelingswijze	16
3.2	Koppelingen	18
3.3	Kwaliteit huisartsopleiders	20
3.4	Frequentie van leermomenten	26
3.5	Het individuele leerplan	30
3.6	Rapportcijfers	34
3.7	Aandacht voor competentiegebieden	40
3.8	Aandacht voor specifieke onderwerpen tijdens terugkomdagen	45
3.9	Formuleren of aanpassen van leerdoelen	52
3.10	Spoedeisende hulp	53
3.11	Differentiatiemogelijkheden	53
3.12	Ondersteuning bij problemen	54
4	Samenvatting en conclusies	55
4.1	Samenvatting	55
4.2	Beperkingen van deze studie	62
4.3	Conclusies	63
	Referenties	65
	BIJLAGE I: vragenlijst aios	67
	BIJLAGE II: vragenlijst alumni	83
	BIJLAGE III: overzichtstabel resultaten 2011	93

1 Achtergrond, doel en vraagstellingen

1.1 Achtergrond

Het NIVEL-onderzoek uit 2004/2005

In 2004/2005 voerde het NIVEL een onderzoek uit naar de tevredenheid van huisartsen in opleiding (HAIO's) en pas afgestudeerde huisartsen over de kwaliteit van de huisartsopleiding in Nederland (Hofhuis, Van der Velden & Hingstman, 2005). Aanleiding voor dit onderzoek vormden de zorgen die de Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH) had ten aanzien van verschillende knelpunten rond de opleiding, zoals een tekort aan kennisoverdracht, onvoldoende prikkeling tot diepgang en een overdaad aan gedragswetenschappelijk onderwijs.

Om de ervaren kwaliteit van HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen te meten is in 2004/2005 aan de hand van literatuuronderzoek, focusgroepen en klankbordgroepvergaderingen een tweetal vragenlijsten ontwikkeld. De enquêtes zijn vervolgens uitgezet onder alle HAIO's en een steekproef van pas afgestudeerde huisartsen. Uitgangspunt waren de 1.355 HAIO's die in september 2004 in dienst waren van de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen (SBOH). Daarnaast zijn ook 34 artsen in opleiding tot huisartsonderzoeker (AIOTHO's) benaderd die in dienst waren van de acht huisartsinstituten. De steekproef onder de pas afgestudeerde huisartsen vond plaats onder hen die volgens de SBOH in het jaar 2003 de opleiding hadden voltooid (385 personen). Hiermee werd een groep geselecteerd die (toen) al de nodige praktijkervaring had opgedaan en de opleiding nog voldoende herinnerde om er een oordeel over te geven. Door de hoge respons van 70% onder de HAIO's (incl. AIOTHO's) en 64% onder de pas afgestudeerde huisartsen, konden de resultaten als representatief worden gezien voor de opleiding en haar (oud)studenten.

De uitkomsten van het NIVEL-onderzoek kunnen worden samengevat in de conclusie dat de geënuquêteerde HAIO's en pas afgestudeerde huisartsen over het algemeen tevreden waren over de kwaliteit van de huisartsopleiding. Interessant was dat het oordeel van de pas afgestudeerde huisartsen over de toepasbaarheid van de verworven kennis en vaardigheden in de praktijk sterk overeen kwam met de waardering door HAIO's voor de kwaliteit van het onderwijs: onderdelen waarvan de kwaliteit van het onderwijs hoog werd gewaardeerd door de HAIO's, werden als toepasbaar gewaardeerd door de alumni.

Afgaand op de verschillende aspecten van kwaliteit bleek wel dat:

- de waardering voor de begeleiding tijdens de externe leer-werk periodes (ELWP-stages) achter bleef bij die van de huisartsstages (met name de begeleiding tijdens de klinische stage);

Hoofdstuk 1: Achtergrond, doel en vraagstellingen

- het niet altijd lukte om tijdens de stages en terugkomdagen voldoende ervaring op te doen en te leren over alle patiëntengroepen;
- er tijdens de opleiding meer aandacht nodig was voor medische vaardigheden, organisatie van de zorg, praktijkmanagement, maatschappelijke aspecten van de zorg en kwaliteitszorg.

Er bleken daarnaast geen grote verschillen te bestaan tussen de instituten en respondenten met uitzondering van:

- verschillen in de tevredenheid ten aanzien van de koppelingsprocedures en de kwaliteit van de begeleiding door huisartsbegeleiders (HAB's) en gedragswetenschappers (GW-ers) tijdens de terugkomdagen;
- de mening van respondenten over de hoeveelheid tijd die besteed werd aan consultvoering, gespreksvaardigheden en 'leren leren'. Op sommige instituten vonden respondenten dat deze gereduceerd kon worden.

De bovenstaande resultaten zijn in 2005 in een openbaar rapport gepresenteerd. Ook zijn 'Top 3-en' opgesteld om de opleidingsinstituten te ranken ten aanzien van de kwantiteit en kwaliteit van het onderwijs en over vaardigheden tijdens stages en terugkomdagen. In het verlengde hiervan zijn voor de afzonderlijke huisartsinstituten 'spiegelrapportages' opgesteld waarin vertrouwelijke, instituutsgebonden informatie werd opgenomen.

Eén van de conclusies van het NIVEL-onderzoek was ook dat monitoring van de tevredenheid van HAIO's over de kwaliteit van de huisartsopleiding gedurende de komende jaren belangrijk is, onder andere om de gevolgen van de herziening van het raamcurriculum en de flexibilisering van de opleiding te volgen.

Het onderzoek van Huisartsopleiding Nederland uit 2009

In 2009 zette Huisartsopleiding Nederland een enquête uit onder 1.562 aios huisartsgeneeskunde (aios huisartsgeneeskunde is de nieuwe term voor HAIO's en staat voor arts in opleiding tot specialist huisartsgeneeskunde). Het doel van de enquête was om een landelijke peiling uit te zetten, die als benchmark zou kunnen dienen voor toekomstige metingen. Centraal stond de vraag hoe positief of negatief aios stonden tegenover een reeks van aspecten in de huisartsopleiding:

- het cursorisch onderwijs
- het stage- en praktijkonderwijs
- frequentie van de onderwijsmomenten in de opleidingspraktijk en stage-instelling
- kwaliteit van de huisartsopleider
- organisatieaspecten van de opleiding
- onderwijsactiviteiten als bron voor persoonlijke leerdoelen

Op de enquête werd door de helft van de aios huisartsgeneeskunde gerespondeerd. Hierbij was er enige vertekening naar leeftijd en opleidingsplaats.

Uit de enquête van Huisartsopleiding Nederland bleek dat de aios van verschillende instituten van mening verschilden over diverse aspecten van de opleiding. De vragenlijstitems over de onderdelen differentieerden dus goed. Daarnaast bleek dat het kwaliteitsoordeel samenhang met de mate waarin competentiegebieden expliciet aan bod kwamen in het onderwijs. Dit gaf aanleiding om deze competentiegebieden (en de daaraan gekoppelde eindtermen en leerdoelen) goed te blijven monitoren en daar waar mogelijk de opleiding hierop aan te passen. De differentiatie die tussen de opleidingslocaties bleek te bestaan, gaf daartoe verdere aanknopingspunten.

1.2 Doel

Dit onderzoek heeft als doel om de ervaren kwaliteit van de opleiding tot huisarts anno 2011 opnieuw te meten, zowel bij huisartsen in opleiding (de “aios”) als bij de recent afgestudeerde huisartsen (de “alumni”). Daarbij is aangesloten bij de hiervoor genoemde onderzoeken van het NIVEL uit 2005 en van Huisartsopleiding Nederland 2009. Voor dit onderzoek zijn de vragenlijsten van beide voorgaande onderzoeken gecombineerd tot één vragenlijst. Resultaten van de metingen in 2005 en 2009 kunnen daarmee vergeleken worden met de huidige stand van zaken. Tevens is hiermee een vragenlijst ontwikkeld die zo goed mogelijk aansluit bij beleid en praktijk en robuust is voor herhaalde toepassing in de komende jaren.

De relevantie van deze enquête is gebaat bij het kunnen traceren van verschillen tussen huisartsinstituten. De opleiding krijgt namelijk voor een belangrijk deel op lokaal niveau gestalte.

Het ultieme doel van deze studie is het geven van een kwaliteitsimpuls voor de opleiding tot huisarts, zowel op landelijk als op lokaal niveau.

1.3 Vraagstellingen

Om het bovenstaande doel te bereiken is voor dit onderzoek een drietal vraagstellingen geformuleerd. Deze luiden:

1. Wat is in 2011 het oordeel van aios en alumni over de kwaliteit van de huisartsopleiding?
2. In welke mate verschilt het oordeel anno 2011 met het oordeel dat in 2005 en 2009 werd gegeven?
3. In welke mate verschilt het oordeel over de opleiding tussen huisartsinstituten?

De vraagstellingen worden pas beantwoord nadat we eerst beschreven hebben hoe de enquête onder aios en alumni is ontwikkeld in 2010 en uitgezet in 2011 (hoofdstuk 2). In het hoofdstuk daarna worden de resultaten van de enquêtes gepresenteerd, waarin per

Hoofdstuk 1: Achtergrond, doel en vraagstellingen

onderwerp de meningen van de aios en alumni worden gepresenteerd (vraag 1). In hoofdstuk 3 wordt ook antwoord gegeven op vraag 2 en 3. Voor elk onderwerp wordt eerst gepresenteerd of de antwoorden uit de huidige peiling verschillen van de antwoorden gegeven in de NIVEL-enquête uit 2005 en de enquête van Huisartsopleiding Nederland in 2009. Daarmee kan bepaald worden of het kwaliteitsoordeel gelijk is gebleven, of hoger of lager uitvalt. Daarna wordt systematisch samengevat of en waarop de acht opleidinginstituten van elkaar verschillen.

Hoofdstuk 4 sluit af met een samenvatting, conclusies en reflectie op het onderzoek.

2 Methode en gegevensverzameling

2.1 Methode

Een van de doelstellingen van dit project is het ontwikkelen van een nieuwe vragenlijst voor aios en alumni, die een combinatie vormt van de enquête van het NIVEL uit 2005 en die van Huisartsopleiding Nederland uit 2009. In samenwerking met de begeleidingscommissie van dit onderzoek zijn beide vragenlijsten geïntegreerd, waarbij de basisindeling van de NIVEL-enquête uit 2005 is aangehouden. Dat betekent dat er verschillende vragenblokken aan de orde komen die geordend zijn naar de drie opleidingsjaren. Daarna volgt een algemeen vragenblok. De onderwerpen en items van de enquête van Huisartsopleiding Nederland uit 2009 zijn hierin vervlochten. Dit betreft met name de prestatie-indicatoren zoals in kaart gebracht door de projectgroep prestatie-indicatoren van Huisartsopleiding Nederland. Dit geldt ook voor de competentieprofielen en eindtermen van de huidige huisartsopleiding. De aanpak is geweest om eerst een *long list* van vragen te maken voor de geïntegreerde enquête, om deze daarna terug te brengen tot een set van vragen die een gemiddelde respondent niet meer dan 20 minuten aan invultijd zal kosten. In een aantal slagen met betrokkenen is de vragenlijst ontwikkeld. Daarbij zijn de vragenlijsten ook getest door enkele LOVAH-leden die niet in de begeleidingscommissie zaten.

2.2 Begeleidingscommissie

Om tot een breed gedragen en zo volledig mogelijke vragenlijst te komen, werd een begeleidingscommissie samengesteld met vertegenwoordigers van alle belanghebbende partijen in de huisartsopleiding. De commissie bestond uit Hans Schmidt (namens de SBOH), Paul Ram en Mechteld Visser (namens Huisartsopleiding Nederland) en Cick Pouw, Sara Smulders en Tim Linssen (namens de LOVAH). In gezamenlijk overleg werden vragen uit de voorgaande enquêtes geselecteerd en waar nodig aangepast. Ook werden er een aantal nieuwe vragen geformuleerd.

Bij de rapportage is de begeleidingscommissie zeer behulpzaam geweest in het maken van keuzes voor de presentatie van de gegevens. De invalshoek daarbij was dat er met behoud van zo veel mogelijk details toch een algemeen beeld kon ontstaan.

2.3 Gegevensverzameling

De enquête onder de aios

De nieuwe aios-enquête is digitaal uitgezet onder alle aios die op 1 september 2010 in dienst waren van de SBOH en dat op 1 februari 2011 ook nog zouden zijn. Op 2-2-2011 zijn in totaal 1.627 aios aangeschreven. Daarvan heeft 80% gerepsondeerd (zie Tabel

Hoofdstuk 2: Methode en gegevensverzameling

2.1). Er is drie keer gerappelleerd en op 21-3-2011 is de dataverzameling afgesloten. Uitgesplitst naar jaar waarin men de opleiding heeft gestart, blijkt dat de respons wat lager is naarmate men de opleiding wat langer geleden is gestart. Van degenen die in 2010 met de opleiding zijn begonnen en die dus waarschijnlijk nog bezig waren met het eerste jaar, heeft 82% gerepondeerd. Voor het startjaar 2009 is de respons met 80% iets lager en voor het startjaar 2008 is de respons met 78% opnieuw iets lager. Deze verschillen zijn overigens niet significant. Voor het startjaar 2007 en eerder is de respons met 70% wel significant lager dan de respons voor startjaar 2010.

Per opleidingsinstelling verschilt de respons enigszins: van 72% voor het instituut met de laagste respons tot 89% voor het instituut met de hoogste respons. Dit verschil is statistisch significant. Verder zijn er geen significante verschillen in de totale respons tussen de instituten. Binnen elk startjaar zijn er ook geen significante verschillen tussen de instituten.

Tabel 2.1: Aandeel aios dat heeft gerepondeerd naar startjaar: totaal en per instituut

Startjaar van de opleiding	Totaal (1)	Per instituut (2)							
	Respons-%	A'dam AMC	A'dam VU	Groningen	Leiden	Maas-tricht	Nijmegen	Rotterdam	Utrecht
2010 (\pm 1e jaar)	82% *	79%	86%	85%	77%	86%	83%	77%	84%
<i>N aangeschreven</i>	578	82	70	61	66	59	84	71	85
2009 (\pm 2e jaar)	80%	75%	78%	94%	78%	81%	77%	73%	88%
<i>N aangeschreven</i>	559	79	63	67	72	59	74	70	75
2008 (\pm 3e jaar)	78%	88%	74%	89%	70%	72%	83%	68%	81%
<i>N aangeschreven</i>	404	67	34	44	54	47	53	53	52
\leq 2007 (\pm 4e jaar)	70%	70%	33%	71%	83%	82%	82%	50%	57%
<i>N aangeschreven</i>	86	20	3	7	12	11	11	8	14
Totaal	80%	79%	79%	89% *	76%	81%	81%	72%	83%
<i>N aangeschreven</i>	1627	248	170	179	204	176	222	202	226

(1) een * geeft eventueel aan of het betreffende jaar significant hoger scoort dan het laagst scorende jaar

(2) een * geeft eventueel aan of het betreffende instituut significant hoger scoort dan het laagst scorende instituut

Enquête pas afgestudeerde huisartsen

De nieuwe alumni-enquête is eveneens digitaal uitgezet onder alle in 2009 en 2010 afgestudeerde huisartsen. Op 22-3-2011 zijn 940 afgestudeerde huisartsen aangeschreven, van wie 472 in 2010 en 468 in 2009 waren afgestudeerd. Van 30 afgestudeerde huisartsen bleek het e-mailadres niet correct te zijn, waarvan 15 uit 2010 en eveneens 15 uit 2009. In totaal zijn derhalve feitelijk 910 afgestudeerde huisartsen daadwerkelijk "bereikt". De respons na drie keer rappelleren bedroeg 51%. De dataverzameling is afgesloten op 17 juli 2011.

Er zijn geen significante verschillen in respons naar jaar van afstuderen of naar instituut.

Tabel 2.2: Aandeel alumni dat heeft gerespondeerd naar eindjaar: totaal en per instituut

Eindjaar van de opleiding	Totaal (1) Respons-%	Per instituut (2)							
		A'dam AMC	A'dam VU	Groningen	Leiden	Maas-tricht	Nijmegen	Rotterdam	Utrecht
2010 (na ± 1 jaar)	51%	51%	58%	42%	49%	53%	56%	52%	49%
<i>N aangeschreven</i>	457	53	55	52	49	53	59	66	70
2009 (na ± 2 jaar)	51%	45%	52%	50%	49%	49%	50%	57%	58%
<i>N aangeschreven</i>	453	66	50	48	57	35	74	58	65
Totaal	51%	48%	55%	46%	49%	51%	53%	54%	53%
<i>N aangeschreven</i>	910	119	105	100	106	88	133	124	135

(1) een * geeft eventueel aan of het betreffende jaar significant hoger scoort dan het laagst scorende jaar

(2) een * geeft eventueel aan of het betreffende instituut significant hoger scoort dan het laagst scorende instituut

Koppeling met resultaten uit 2005 en 2009

Voor de aios-enquête 2011 is zowel een koppeling gemaakt met de data uit 2005 van het NIVEL-onderzoek, als met de data uit 2009 van Huisartsopleiding Nederland.

In de rapportage van de NIVEL-enquête uit 2005 zijn de data van aios en alumni gecombineerd. Omdat deze gegevens in de huidige rapportage gescheiden worden weergegeven, kunnen voor een aantal items de uitkomsten niet helemaal vergeleken worden met het 2005-rapport.

In zowel 2005 als 2011 is respondenten gevraagd alle onderdelen van de opleiding te beoordelen die zij inmiddels hadden afgerond of waar ze mee bezig waren. Vandaar dat het aantal respondenten (de “N”) uit 2005 en 2011 voor de beoordeling van het 1^e jaar veel groter is dan de N voor het 2^e jaar en die weer veel groter is dan de N voor het 3^e jaar. Voor de data uit 2009 geldt dat de respondenten in het algemeen alleen antwoorden hebben gegeven voor de opleidingsfase waar ze op dat moment mee bezig waren. Bij de data uit 2009 is de N voor items over het 1^e jaar daarom maar gering groter dan de N voor het 2^e jaar en de N voor het 3^e jaar.

Voor de alumni-enquête is alleen een koppeling gemaakt met de data van het NIVEL-onderzoek uit 2005. De enquête van Huisartsopleiding Nederland bevatte namelijk geen vragen voor alumni.

2.4 Presentatie van de berekeningen en resultaten

In het volgende hoofdstuk worden de resultaten van beide vragenlijsten per onderwerp beschreven. Gezien de grote hoeveelheid vragen en antwoorden is steeds gekeken naar de meest efficiënte wijze van presenteren. Daarbij is een aantal keuzes gemaakt in het aantal te presenteren antwoordcategorieën.

Voor een groot aantal vragen bestonden de antwoordcategorieën uit een 5-puntsschaal, met als categorieën: (1) “zeer mee eens”, (2) “mee eens”, (3) “eens noch oneens”, (4) “mee oneens” en (5) “zeer mee oneens”.

Hoofdstuk 2: Methode en gegevensverzameling

Voor de rapportage zijn deze categorieën steeds getrichotomiseerd tot:

- “(zeer) eens” (op basis van categorie 1 en 2),
- “neutraal” (op basis van categorie 3) en
- “(zeer) oneens” (op basis van categorie 4 en 5).

Voor deze driedeling worden in de tabellen de percentages vermeld. De antwoordcategorie “(zeer) eens” kan daarbij steeds als de ‘positieve’ antwoordcategorie worden beschouwd. Voor de significantietoetsingen wordt ook alleen maar gekeken of er verschillen zijn aan te tonen in het aandeel “(zeer) eens” ten opzichte van de vorige meting of tussen de opleidingen. Er is in feite dus ook nog sprake van een tweedeling: “(zeer) eens” versus “neutraal/(zeer) oneens”. Uiteraard zijn er andere mogelijkheden om antwoordcategorieën te clusteren, maar deze indeling is gezien de vergelijkbaarheid met andere vragen de meest praktische.

Voor andere items bestonden de antwoordcategorieën uit een 5-puntsschaal met als categorieën: (1) “zeer goed”, (2) “goed”, (3) “goed noch slecht”, (4) “slecht” en (5) “zeer slecht”.

Voor de rapportage zijn deze categorieën steeds getrichotomiseerd tot:

- “(zeer) goed” (op basis van categorie 1 en 2),
- “neutraal” (op basis van categorie 3) en
- “(zeer) slecht” (op basis van categorie 4 en 5).

Voor dit type vragen is ten behoeve van significantietoetsing en overzichtelijkheid een tweedeling gemaakt, waarbij “(zeer) goed” als de positieve antwoordcategorie wordt beschouwd, in onderscheid tot de andere antwoordcategorieën.

Een aantal items meet de frequentie waarmee iets voorkomt in een 5-puntsschaal: (1) “ ≥ 3 keer per week”, (2) “1-2 keer per week”, (3) “1-3 keer per maand”, (4) “ ≤ 1 keer per maand” en (5) “nooit”.

Deze zijn samengevoegd tot de driedeling:

- “ ≥ 1 keer per week” (op basis van categorie 1 en 2),
- “1-3 keer per maand” (op basis van categorie 3) en
- “ ≤ 1 keer per maand” (op basis van categorie 4 en 5).

Het is lastiger om hier, analoog aan het vorige type vragen, één vaste tweedeling aan te brengen tussen wat wel en niet ‘positief’/‘wenselijk’ is. Besloten is om eerst de grens te leggen bij “ ≥ 1 keer per week” als de positieve antwoordcategorie, versus de overige antwoordcategorieën. Ten tweede is, daar waar een item naar verwachting minder vaak *kan* voorkomen, de grens ook bij “tenminste één keer maand” gelegd. De norm ligt dan dus wat lager. Het gaat dan om de samenvoeging van “ ≥ 1 per week” met “1-3 per maand”, waarop ook significantietoetsing plaatsvindt.

Onvergelijkbare vragen en/of antwoordcategorieën

Voor bepaalde onderwerpen zijn in 2011 iets andere vragen gesteld of zijn iets andere antwoordcategorieën gebruikt dan in de metingen van 2005 of 2009. Voor die onderwerpen wordt in deze rapportage geen vergelijking gepresenteerd met de vorige meting. Dat

geldt uiteraard ook voor enkele onderwerpen die in 2011 voor het eerst aan de orde zijn gesteld in de vragenlijsten.






2.5 Toetsing en presentatie van verschillen

Overall waar dat mogelijk is, wordt in dit rapport getoetst of de eerdere en de huidige meting van tevredenheid verschillende resultaten hebben opgeleverd. Dit is gedaan door een statistische toets met 5%-significantieniveau op de verschillen in proporties en/of de gemiddelden, met een Bonferroni-correctie voor het aantal toetsen dat is verricht per tabel. Ook is getoetst of binnen de huidige meting de instituten onderling verschillen.

In de tabellen worden, zoals hiervoor gesteld, alleen de significante verschillen van de “positieve” antwoordcategorieën getoond. In het geval van een driedeling is alleen getoetst of “voldoende”, of “(zeer) goed” of “(zeer) eens” of “ ≥ 1 per week” relatief vaak voorkomt.

Naast significantietoetsing op verschillen in de tijd en tussen opleidingen, is ook nog beschreven of bepaalde grenswaarden of ‘normen’ zijn behaald. Daarbij is in eerste instantie de bescheiden norm gehanteerd dat minimaal 67% van de respondenten de “positieve” antwoordcategorie moet hebben aangekruist, wil er sprake zijn van een positief en bevredigend oordeel over een bepaald kwaliteitsaspect van de huisartsopleiding. Analoog is voor de rapportcijfers uitgegaan van een score van minimaal 6,7. Omdat 67% of een 6,7 een weinig ambitieuze normering is, is ook nog aangegeven wanneer er sprake is van een 75% of 80% score, cq. een rapportcijfer van minimaal 7,5 of een 8,0. En ten derde is voor alle metingen aangeduid of ten hoogste 49% positief heeft geantwoord (c.q. of ten hoogste een 4,9 is toegekend). Deze grenswaarde kan geïnterpreteerd worden als een ‘ernstig lage score’ waarover verdere discussie plaats zou moeten vinden.

In de tabellen zijn kleurcoderingen gebruikt om aan te geven of een bepaald criterium gehaald is.

- Als tenminste 80% positief heeft geantwoord of er tenminste een 8,0 is toegekend, is de cel donkergroen gemarkeerd, met wit als tekstkleur. Bijvoorbeeld:  100%
- Als 75%-80% positief heeft geantwoord of er een 7,5-8,0 is toegekend, is de cel groen gemarkeerd, met zwart als tekstkleur. Bijvoorbeeld:  79%
- Als 67%-75% positief heeft geantwoord of er een 6,7-7,5 is toegekend, is de cel lichtgroen gemarkeerd. Bijvoorbeeld:  74%
- Als 50%-67% positief heeft geantwoord of er een 5,0-6,7 is toegekend, is de cel lichtgeel gemarkeerd. Bijvoorbeeld:  66%
- Als minder dan 50% positief heeft geantwoord of er lager dan een 5,0 is toegekend, is de cel oranje gemarkeerd. Bijvoorbeeld:  49%

De grenswaarden variërend tussen 49%, (4,9) en 80% (8,0) blijven uiteraard enigszins arbitrair. Ze bieden door verschillende stappen echter wel een ‘graduele’ meetlat om de

Hoofdstuk 2: Methode en gegevensverzameling

tevredenheid met de huisartsopleiding – op alle verschillende aspecten – inzichtelijk te maken. De kleuraanduidingen helpen om deze gradaties te overzien en snel verschillen binnen de tabellen op te sporen.

De meeste tabellen in dit rapport geven het oordeel weer over een set van items (enquêtevragen) die betrekking hebben op een bepaald onderdeel van de opleiding. Voor het overzicht wordt in elke tabel onderaan aangegeven voor hoeveel onderdelen een significant hogere score is behaald dan in de vorige meting of ten opzichte van de andere instituten. Ook wordt weergegeven wat het gemiddelde is van alle onderdelen in de tabel. Een verschil wordt ‘substantieel’ genoemd als het tenminste 10% of 1 punt op de rapportschaal van 1 tot 10 betreft.

3 Resultaten

In de volgende paragrafen komen achtereenvolgens een aantal onderwerpen aan de orde. Per onderwerp worden één of meer tabellen getoond. Dat betreft dan de uitkomsten voor dat onderwerp in de vorige meting (indien beschikbaar), de uitkomsten van de huidige meting, de variatie in de uitkomsten tussen de instituten voor wat betreft het hoogst scorende en laagst scorende instituut en de specifieke uitkomsten per instituut.

Als leeswijzer staat voor vrijwel elke tabel een korte uitleg over de inhoud van de tabel en hoe deze gelezen kan worden.

Na elke tabel wordt in samenvattende zin ingegaan op de vraag wat de gemiddelde score is voor alle items in de tabel en wat het laagst en hoogst scorende item is. Daarbij worden in ieder geval expliciet alle items opgesomd die het criterium van 67% of een 6,7 niet halen.

Vervolgens wordt ingegaan op de vraag of er significante en/of substantiële veranderingen zijn ten opzichte van de vorige meting en of er significante en/of substantiële verschillen zijn tussen de instituten.

3.1 Informatievoorziening over opzet leerjaren en beoordelingswijze

Informatievoorziening opzet leerjaren

De informatievoorziening over de opzet van het eerste jaar werd in 2009 door 74% (zeer) goed gevonden. Omdat dit percentage tussen 67% en 75% in ligt, is deze cel lichtgroen gemaakt. In 2011 vindt 73% dat de informatievoorziening (zeer) goed is. Ook dat ligt in het bereik van 67%-75%. Het verschil tussen deze twee metingen is niet statistisch significant.

Op het laagst scorende instituut in 2011 is 64% van de aios van mening dat de informatievoorziening over het eerste jaar (zeer) goed was. Omdat dit tussen 50% en 67% in ligt, is deze cel lichtgeel afgedrukt. Op het hoogst scorende instituut is 87% van mening dat de informatievoorziening voor het eerste jaar (zeer) goed is en dat is significant hoger dan de 64% voor het laagst scorende instituut. Bovendien voldoet dit maximum aan het criterium van 80% of hoger voor een donkergroene arcering.

Tabel 3.1: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “De informatievoorziening over de opzet van het eerste (c.q. tweede of derde) jaar vind ik ...”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2009	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar:	% (z.) goed	74	73	64	87*	86*	64	68	66	87*	67	65	79
Informatievoorziening?	% neutraal	21	21	11	27	13	27	26	26	11	25	26	20
	% (z.) slecht	5	5	1	9	2	9	6	8	1	8	9	2
	N	378	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
2e jaar:	% (z.) goed	67	70	62	83*	69	68	73	63	83*	67	62	72
Informatievoorziening?	% neutraal	29	27	17	34	27	27	26	30	17	29	34	26
	% (z.) slecht	5	3	0	7	5	5	1	7	0	4	4	2
	N	234	810			131	74	110	106	90	103	85	111
3e jaar:	% (z.) goed	64	61	47	85*	59	69	63	47	85*	60	58	54
Informatievoorziening?	% neutraal	28	25	13	36	26	27	31	22	13	30	36	19
	% (z.) slecht	8	13	2	31	14	4	6	31	2	10	7	27
	N	174	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant vaker “(zeer) goed”		0	0	3		1	0	0	0	3	0	0	0
Gemiddelde % “(zeer) goed”		68	68	59	85	71	67	68	59	85	65	62	68

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Informatievoorziening opzet leerjaren”:

- Gemiddeld 68% (zeer) goed in 2011:
- van 61% voor het 3^e jaar,
- via 70% voor het 2^e jaar
- tot 73% het 1^e jaar
- Geen significante verandering t.o.v. 2009
- Significante verschillen tussen instituten voor 3 items (2 instituten met 1-3 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 59% tot 85%

Informatievoorziening beoordelingswijze

Bijna driekwart van de aios is van mening dat zij voldoende zijn geïnformeerd over de wijze waarop zij worden beoordeeld. Dit varieert van 84% op het hoogst scorende instituut tot 60% op het laagst scorende instituut.

Tabel 3.2: Aandeel aios per antwoordcategorie op de stelling **“Ik ben voldoende geïnformeerd over de wijze waarop mijn voortgang wordt beoordeeld en de consequenties van deze beoordeling.”**

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
geïnformeerd over hoe % (zeer) eens	73	60	84*	72	77*	60	78*	84*	74	75	71
de voortgang wordt % neutraal	17	12	23	18	16	23	12	13	18	16	16
beoordeeld? % (z.) oneens	10	4	17	10	7	17	10	4	7	9	13
	N	1301		197	135	159	155	142	180	146	187
Significant vaker “(zeer) eens”			1	0	1	0	1	1	0	0	0

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Informatievoorziening beoordelingswijze voldoende?”:

- Gemiddeld 73% (zeer) eens
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten (voor 3 instituten)
- Substantiële verschillen tussen instituten: van 60% tot 84%

3.2 Koppelingen

Werd rekening gehouden met kenbaar gemaakte voorkeuren?

Tweederde van de aios was en is van mening dat voldoende rekening werd gehouden met de door hen aan hun instituut kenbaar gemaakte wensen voor een opleidingspraktijk in het eerste jaar: 68% in 2009 en 67% in 2011. Instituten verschillen hierin significant. Op het hoogst scorende instituut is 80% van de aios het (zeer) eens met de stelling en op het laagst scorende instituut 37%.

Ook voor het tweede jaar zijn er significante verschillen tussen de instituten, al is het absolute verschil tussen het hoogst en laagst scorende instituut minder groot: 89% versus 59%. Voor het derde jaar zijn de verschillen niet significant.

Tabel 3.3: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Bij de koppeling in het eerste (c.q. tweede of derde) jaar werd voldoende rekening gehouden met mijn aan het instituut kenbaar gemaakte voorkeuren.”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2009	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar: Rekening met voorkeuren?	% (zeer) eens	68	67	37	80*	74*	68*	68*	37	80*	79*	60*	69*
	% neutraal	13	16	8	33	14	15	13	33	11	8	23	15
	% (z.) oneens	19	16	8	30	12	17	19	30	8	13	17	15
	N	365	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
2e jaar: Rekening met voorkeuren?	% (zeer) eens	72	76	59	89*	77	89*	75	59	86*	73	75	81*
	% neutraal	10	16	5	31	15	5	19	31	10	13	19	11
	% (z.) oneens	18	8	4	14	8	5	5	9	4	14	6	8
	N	233	811			131	74	110	106	90	104	85	111
3e jaar: Rekening met voorkeuren?	% (zeer) eens	67	71	66	78	67	76	76	66	78	69	67	73
	% neutraal	11	13	5	22	5	6	10	22	9	15	20	14
	% (z.) oneens	22	16	12	28	28	18	14	12	13	16	13	13
	N	171	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant vaker “(zeer) eens”		0	0		2	1	2	1	0	2	1	1	2
Gemiddelde % “(zeer) eens”		69	71	54	81	73	78	73	54	81	74	67	74

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Rekening met voorkeuren voldoende?”:

- Gemiddeld 71% (zeer) eens in 2011:
- van 67% voor het 1^e jaar,
- via 71% voor het 3^e jaar
- tot 76% het 2^e jaar
- Geen significante verandering t.o.v. 2009
- Significante verschillen tussen instituten voor 2 items (7 instituten met 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 54% tot 81%

Ontkoppeld?

In 2005 werd door 7% van de aios aangegeven dat zij in het eerste jaar waren ontkoppeld van hun huisartsopleider. In 2011 is dat iets lager, namelijk 5%. In zowel 2005 als 2011 werd 5% van de aios ontkoppeld in het derde jaar. Er zijn verder geen significante verschillen tussen de instituten. Voor het tweede jaar is deze vraag niet gesteld.

Voor deze vraag geldt trouwens dat het gebruik van een 67%-norm vreemd zou zijn. Zelfs een 80%-norm is wellicht niet ambitieus genoeg voor een onderwerp als het (niet) ontkoppeld worden.

Tabel 3.4: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Bent u gedurende het eerste (c.q. derde) jaar ontkoppeld van uw huisartsopleider?”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2005	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar:	% nee	93	95	92	97	93	95	94	95	94	95	92	97
Ontkoppeld?	% ja	7	5	3	8	7	5	6	5	6	5	8	3
	N	945	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
3e jaar:	% nee	95	95	90	98	96	96	96	91	94	90	96	98
Ontkoppeld?	% ja	5	5	2	10	4	4	4	9	6	10	4	2
	N	330	463			76	49	51	58	54	67	45	63
	Significant vaker “nee”	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gemiddelde % “nee”	94	95	93	98	95	96	95	93	94	93	94	98

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Ontkoppeld”:

- Gemiddeld 95% niet ontkoppeld in 2011, zowel in het 1^e jaar als het 3^e jaar
- Geen significante verandering t.o.v. 2005
- Geen significante verschillen tussen instituten per item
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

3.3 Kwaliteit huisartsopleiders

Kwaliteit huisartsopleiders eerste jaar?

Op de stelling “Laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat” over de huisartsopleider van het eerste jaar, antwoordt 92% van de aios dat zij het daar (zeer) mee eens zijn. Dat verschilt niet significant tussen de instituten.

De stelling “Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen)” wordt voor de huisartsopleider van het eerste jaar maar door 53% van de aios onderschreven. Ook dit verschilt niet significant tussen de instituten.

Tabel 3.5: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Geef aan of deze STELLINGEN op uw huisartsopleider in de eerstejaars opleidingspraktijk van toepassing zijn.”

	Meting	- 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011							
			min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	% (zeer) eens	92	90	97	91	90	97	91	91	91	91	91
	% neutraal	3	1	5	1	4	2	3	4	5	4	3
	% (z.) oneens	5	1	8	8	7	1	6	6	4	5	5
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% (zeer) eens	88	85	90	89	85	87	86	87	88	90	87
	% neutraal	7	5	9	5	9	9	6	8	6	6	8
	% (z.) oneens	5	3	8	7	6	4	8	4	6	3	4
Creëert een goede leeromgeving	% (zeer) eens	86	84	89	85	84	89	88	84	87	84	85
	% neutraal	7	5	8	5	6	7	6	8	7	8	8
	% (z.) oneens	8	4	11	11	10	4	6	8	6	8	8
Stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt	% (zeer) eens	77	71	83	72	81	80	71	77	78	83	78
	% neutraal	15	12	16	16	13	16	16	15	14	12	15
	% (z.) oneens	8	4	13	12	6	4	13	8	8	5	7
Geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden	% (zeer) eens	76	70	81	70	75	80	70	76	81	77	78
	% neutraal	16	12	21	16	18	16	21	13	12	14	15
	% (z.) oneens	9	3	15	15	7	3	9	11	8	8	7
Deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% (zeer) eens	75	65	79	78	78	75	65	70	74	75	79
	% neutraal	13	9	17	9	12	15	14	17	13	13	11
	% (z.) oneens	13	10	22	13	10	10	22	13	13	12	10
Geeft duidelijke uitleg/-verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen etc.	% (zeer) eens	74	71	79	73	75	76	72	79	71	78	72
	% neutraal	15	12	18	12	16	18	14	13	16	15	17
	% (z.) oneens	11	6	15	15	10	6	15	8	13	7	11
Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% (zeer) eens	74	71	79	71	74	78	71	75	79	71	74
	% neutraal	15	9	21	15	17	15	14	15	9	21	16
	% (z.) oneens	11	6	15	14	9	6	15	10	11	9	9
Past het onderwijs aan mijn behoefte aan	% (zeer) eens	73	66	79	68	75	72	66	74	74	75	79
	% neutraal	17	10	21	17	10	18	21	18	21	17	14
	% (z.) oneens	10	5	15	15	14	9	14	8	5	8	7
Geeft regelmatig feedback	% (zeer) eens	72	62	77	71	77	75	62	72	76	77	64
	% neutraal	17	12	25	14	12	20	18	17	13	12	25
	% (z.) oneens	12	5	20	15	11	5	20	11	11	10	11
Geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen zijn/haar opleidingspraktijk	% (zeer) eens	68	61	76	69	76	63	61	70	71	68	64
	% neutraal	21	14	27	17	14	27	23	22	21	21	26
	% (z.) oneens	11	8	16	15	10	11	16	8	9	10	9
Onderwijst diagnostische vaardigheden	% (zeer) eens	68	63	71	66	71	70	63	67	71	68	67
	% neutraal	21	18	24	18	21	24	20	22	22	22	23
	% (z.) oneens	11	6	17	15	8	6	17	11	8	10	9
Integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% (zeer) eens	67	63	71	70	69	71	63	65	65	70	67
	% neutraal	20	15	26	15	20	19	21	20	26	17	22
	% (z.) oneens	13	9	16	16	10	10	16	15	9	13	11
Stelt vragen die het leren stimuleren	% (zeer) eens	66	61	72	66	72	70	61	67	64	69	64
	% neutraal	19	15	23	15	16	22	19	23	19	19	22
	% (z.) oneens	14	9	20	18	12	9	20	11	16	12	14
Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten	% (zeer) eens	53	51	59	54	51	54	51	53	59	51	51
	% neutraal	31	22	37	31	37	34	31	32	22	32	32
	% (z.) oneens	16	11	19	15	11	13	18	15	19	17	17
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Significant vaker “(zeer) eens”			0		0	0	0	0	0	0	0	0
Gemiddelde % “(zeer) eens”		74	69	76	73	76	76	69	74	75	75	73

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De N is voor elk item gelijk. De items zijn gesorteerd op het aandeel “(zeer) eens”.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Kwaliteitsindicatoren 1^e-jaars huisartsopleiders”:

- Gemiddeld 74% (zeer) eens in 2011, variërend van
- 53% voor “Besteedt aandacht aan zorg en kosten” en
- 66% voor “Stelt vragen die het leren stimuleren”
- tot 92% voor “Laat mij zelfstandig werken”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Geen significante verschillen tussen instituten per item
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Kwaliteit huisartsopleiders derde jaar?

Over de huisartsopleiders van het derde jaar zijn dezelfde vragen gesteld als over de huisartsopleiders van het eerste jaar. Voor een gemakkelijke vergelijking van de gemiddelde scores per vraag, zijn daarom in de volgende tabel niet alleen de antwoorden over de 3^e-jaars huisartsopleiders opgenomen, maar opnieuw ook de antwoorden over de 1^e-jaars huisartsopleiders.

Daarbij blijkt dat dezelfde onderwerpen waarop de 1^e-jaars huisartsopleiders positief worden beoordeeld, ook bij de 3^e-jaars huisartsopleiders hoog scoren. Onderwerpen waarop de 1^e jaar huisartsopleiders laag scoren, zijn tevens de onderwerpen waarop de 3^e-jaars huisartsopleiders laag scoren. De aios zijn echter iets positiever over hun huisartsopleider in het derde jaar dan in het eerste jaar. Dat is onder meer te zien aan het item “Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten”. Bij de huisartsopleiders van het eerste jaar vond 53% van de aios dat dit het geval was, tegenover 68% voor de huisartsopleider van het derde jaar. Hierbij geldt overigens dat deze uitkomst niet verrassend is: in het eerste jaar wordt relatief weinig aandacht aan dit onderwerp besteed en in het derde jaar relatief meer.

Tabel 3.6: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw huisartsopleider in de **derdejaars opleidingspraktijk van toepassing zijn.**”

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		1 ^e jaar	3 ^e jaar	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/-ervaring/competentie dat toelaat	% (zeer) eens	92	92	89	100	89	92	100	95	89	93	91	92
	% neutraal	3	2	0	6	1	2	0	2	4	1	0	6
	% (z.) oneens	5	5	0	9	9	6	0	3	7	6	9	2
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% (zeer) eens	88	88	82	91	82	86	90	91	87	91	87	89
	% neutraal	7	6	1	10	9	8	8	5	4	1	4	10
	% (z.) oneens	5	6	2	9	9	6	2	3	9	7	9	2
Creëert een goede leeromgeving	% (zeer) eens	86	87	82	91	82	90	90	90	91	84	87	86
	% neutraal	7	5	2	11	3	4	6	3	4	7	2	11
	% (z.) oneens	8	8	3	16	16	6	4	7	6	9	11	3
Stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt	% (zeer) eens	77	82	76	89	76	76	76	81	89	85	82	87
	% neutraal	15	12	6	18	13	12	18	12	6	12	9	11
	% (z.) oneens	8	7	2	12	11	12	6	7	6	3	9	2
Geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden	% (zeer) eens	76	76	68	83	68	76	76	72	78	81	76	83
	% neutraal	16	13	11	18	13	14	18	16	13	12	11	11
	% (z.) oneens	9	11	6	18	18	10	6	12	9	7	13	6
Deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% (zeer) eens	75	79	71	90	71	76	71	72	89	78	84	90
	% neutraal	13	11	4	18	13	14	18	10	4	16	4	6
	% (z.) oneens	13	10	3	17	16	10	12	17	7	6	11	3
Geeft duidelijke uitleg/-verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen etc.	% (zeer) eens	74	77	64	84	78	80	71	64	80	82	73	84
	% neutraal	15	14	6	27	11	6	27	19	13	10	16	13
	% (z.) oneens	11	9	2	17	12	14	2	17	7	7	11	3
Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% (zeer) eens	74	78	68	86	68	78	86	71	85	75	80	84
	% neutraal	15	13	8	21	14	10	8	21	9	13	11	11
	% (z.) oneens	11	10	5	17	17	12	6	9	6	12	9	5
Past het onderwijs aan mijn behoefte aan	% (zeer) eens	73	77	69	83	72	80	78	78	81	78	69	83
	% neutraal	17	12	8	20	13	8	12	10	9	13	20	13
	% (z.) oneens	10	10	5	14	14	12	10	12	9	9	11	5
Geeft regelmatig feedback	% (zeer) eens	72	78	66	85	66	80	82	69	85	85	82	76
	% neutraal	17	12	4	19	18	6	10	17	7	4	7	19
	% (z.) oneens	12	11	5	16	16	14	8	14	7	10	11	5
Geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen zijn/haar opleidingspraktijk	% (zeer) eens	68	74	66	80	71	73	75	66	76	78	80	78
	% neutraal	21	16	9	19	17	14	18	19	15	16	9	16
	% (z.) oneens	11	10	6	16	12	12	8	16	9	6	11	6
Onderwijst diagnostische vaardigheden	% (zeer) eens	68	79	71	87	74	71	82	76	87	82	76	84
	% neutraal	21	13	6	16	14	16	14	12	6	15	11	11
	% (z.) oneens	11	8	3	13	12	12	4	12	7	3	13	5
Integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% (zeer) eens	67	72	62	78	66	76	71	71	76	78	62	78
	% neutraal	20	17	10	25	21	10	25	16	15	16	18	14
	% (z.) oneens	13	11	4	20	13	14	4	14	9	6	20	8
Stelt vragen die het leren stimuleren	% (zeer) eens	66	72	62	83	72	63	76	62	83	78	76	68
	% neutraal	19	14	9	22	11	18	14	17	9	12	11	22
	% (z.) oneens	14	13	7	21	17	18	10	21	7	10	13	10
Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten	% (zeer) eens	53	68	61	75	67	61	61	67	72	75	62	71
	% neutraal	31	22	11	33	24	22	27	24	11	16	33	21
	% (z.) oneens	16	10	4	17	9	16	12	9	17	9	4	8
	N	1295	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant vaker “(zeer) eens”					0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gemiddelde % “(zeer) eens”		74	79	73	83	73	77	79	75	83	82	78	82

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De N is voor elk item gelijk. De items zijn gesorteerd op het aandeel “(zeer) eens” van de aios uit 2011 over de eerstejaars opleidingspraktijk. Verschillen tussen de mening over de 1^e en de 3^e-jaars opleidingspraktijk zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Kwaliteitsindicatoren 3^e jaar huisartsopleiders”:

- Gemiddeld 79% (zeer) eens in 2011, variërend van
- 68% voor “Besteedt aandacht aan zorg en kosten”
- tot 92% voor “Laat mij zelfstandig werken”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- De 3^e-jaars huisartsopleider wordt op veel onderdelen wat hoger gewaardeerd dan de 1^e-jaars huisartsopleider, maar gemiddeld gaat het om een klein verschil: 79% versus 74%
- Geen significante verschillen tussen instituten per item
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 73% tot 83%

Kwaliteit huisartsopleiders derde jaar volgens alumni?

Ook aan de alumni is gevraagd een oordeel te geven over de kwaliteit van de huisartsopleider van het 3^e jaar. Ter vergelijking zijn daarom in de volgende tabel niet alleen de antwoorden van de alumni opgenomen, maar tevens de antwoorden van de 3^e-jaars aios. Opvallend is dat de alumni voor een groot aantal onderwerpen de 3^e-jaars huisartsopleider lager beoordelen dan de 3^e-jaars aios hebben gedaan. Ook zijn de verschillen tussen de instituten groter.

Tabel 3.6B: Aandeel alumni per antwoordcategorie op de vraag “Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw huisartsopleider in de derdejaars opleidingspraktijk van toepassing zijn.”

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/-ervaring/competentie dat toelaat	% (zeer) eens	92	91	83	98	89	95	89	94	98	83	93	90
	% neutraal	2	4	0	6	2	3	2	4	0	6	6	4
	% (z.) oneens	5	5	1	11	9	2	9	2	2	11	1	6
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% (zeer) eens	88	86	79	96	82	92	79	87	96	79	90	83
	% neutraal	6	8	2	11	11	5	11	10	2	9	7	10
	% (z.) oneens	6	6	2	13	7	3	11	4	2	13	3	7
Creëert een goede leeromgeving	% (zeer) eens	87	84	81	90	81	83	85	90	82	83	87	82
	% neutraal	5	6	1	11	7	8	2	4	11	6	6	1
	% (z.) oneens	8	10	6	17	12	8	13	6	7	11	7	17
Stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt	% (zeer) eens	82	69	57	78	60	78	57	58	76	69	76	75
	% neutraal	12	18	13	28	18	13	28	21	16	20	16	14
	% (z.) oneens	7	13	7	23	23	8	15	21	9	11	7	11
Geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden	% (zeer) eens	76	67	61	72	61	72	62	62	64	70	71	68
	% neutraal	13	17	13	26	16	13	26	23	22	14	13	17
	% (z.) oneens	11	16	13	23	23	15	13	15	13	16	16	15
Deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	% (zeer) eens	79	75	62	87	72	87	72	62	78	71	76	81
	% neutraal	11	11	3	29	9	3	11	29	11	10	12	10
	% (z.) oneens	10	13	10	19	19	10	17	10	11	19	12	10
Geeft duidelijke uitleg/-verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen etc.	% (zeer) eens	77	73	64	80	70	80	74	67	76	64	74	78
	% neutraal	14	13	6	21	11	12	6	21	13	14	15	10
	% (z.) oneens	9	14	8	21	19	8	19	12	11	21	12	13
Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	% (zeer) eens	78	66	56	75	63	75	70	56	69	64	62	69
	% neutraal	13	18	13	25	23	15	13	25	22	17	19	13
	% (z.) oneens	10	16	9	19	14	10	17	19	9	19	19	18
Past het onderwijs aan mijn behoefte aan	% (zeer) eens	77	70	62	78	70	73	68	62	71	66	68	78
	% neutraal	12	15	8	23	16	10	15	23	16	14	22	8
	% (z.) oneens	10	15	10	20	14	17	17	15	13	20	10	14
Geeft regelmatig feedback	% (zeer) eens	78	71	60	82	65	82	77	60	76	61	76	74
	% neutraal	12	14	5	27	19	5	6	27	16	21	10	11
	% (z.) oneens	11	14	9	17	16	13	17	13	9	17	13	15
Geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen zijn/haar opleidingspraktijk	% (zeer) eens	74	67	42	75*	70	75*	70	42	71	67	68	71*
	% neutraal	16	20	14	44	14	18	15	44	18	19	19	18
	% (z.) oneens	10	13	7	16	16	7	15	13	11	14	13	11
Onderwijst diagnostische vaardigheden	% (zeer) eens	79	58	48	71	60	58	55	48	71	56	62	58
	% neutraal	13	25	18	31	26	18	30	31	18	23	24	29
	% (z.) oneens	8	17	11	23	14	23	15	21	11	21	15	13
Integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	% (zeer) eens	72	59	44	73	60	57	55	44	73	63	62	57
	% neutraal	17	23	13	35	19	30	23	35	13	19	19	28
	% (z.) oneens	11	18	13	21	21	13	21	21	13	19	19	15
Stelt vragen die het leren stimuleren	% (zeer) eens	72	66	56	75	61	75	60	56	67	67	68	68
	% neutraal	14	17	13	27	21	13	17	27	13	13	18	18
	% (z.) oneens	13	17	12	23	18	12	23	17	20	20	15	14
Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten	% (zeer) eens	68	50	33	58	42	52	49	33	51	56	54	58
	% neutraal	22	30	26	33	32	28	28	31	33	26	31	31
	% (z.) oneens	10	20	11	37	26	20	23	37	16	19	15	11
	N	463	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Significant vaker “(zeer) eens”					1	0	1	0	0	0	0	0	1
Gemiddelde % “(zeer) eens”		79	70	61	76	67	76	68	61	75	68	72	73

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De N is voor elk item gelijk. De items zijn gesorteerd op het aandeel “(zeer) eens” van de aios uit 2011 over de eerstejaars-opleidingspraktijk. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Kwaliteitsindicatoren 3^e jaar huisartsopleiders” van alumni:

- Gemiddeld 70% (zeer) eens in 2011, variërend van
- 50% voor “Besteedt aandacht aan zorg en kosten”, 58% voor “Onderwijst diagnostische vaardigheden”, 59% voor “Integreert standaarden etc.”, 66% voor “Stelt vragen die het leren stimuleren” en 66% voor “Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden” tot 91% voor “Laat mij zelfstandig werken”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- De alumni waarderen de 3^e-jaars huisartsopleider op veel onderdelen wat lager dan de aios, en gemiddeld gaat het bijna om een substantieel verschil: 70% versus 79%
- Significante verschillen tussen instituten voor 1 item (2 instituten)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 61% tot 76%

3.4 Frequentie van leermomenten

Frequentie van leermomenten in het eerste en derde jaar

Van de aios in 2009 had 80% in het eerste jaar minimaal 1 keer per week een leergesprek met de huisartsopleider. In 2011 is dat opgelopen tot 82%. Dit verschil is niet significant. Er zijn daarbij grote verschillen tussen de instituten. Op het instituut met de geringste frequenties komt een leergesprek volgens 45% van de aios minimaal één keer per week voor en op het instituut met de hoogste frequentie is dit 96%.

Tabel 3.7: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Hoe vaak hebt u in het eerste (c.q. derde) jaar (A) een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of procesgerichte gesprekken) gehad met de huisartsopleider (B) een consult gevoerd in bijzijn van de huisartsopleider, gevolgd door een nabespreking (C) een consult gevoerd dat opgenomen is op video en dat naderhand is nabesproken met de huisartsopleider.”

	Meting 2009	2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
			min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
1e jaar (A):	% ≥1 / wk	80	82	45	96*	91*	96*	73*	45	87*	78*	85*	96*
frequentie leergesprek met de huisartsopleider	% 1-3 / mnd	15	14	3	40	6	3	17	40	11	21	13	3
	% <1 / mnd	5	4	1	15	3	1	9	15	3	2	2	1
	N	377	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (B):	% ≥1 / wk	23	24	5	66*	5	31*	38*	9	6	38*	66*	8
frequentie consult in bijzijn huisartsopleider	% 1-3 / mnd	30	31	22	37	24	36	37	28	33	35	22	34
	% <1 / mnd	48	45	12	72	72	34	25	63	61	27	12	58
	N	368	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (C):	% ≥1 / wk	18	23	8	37*	24*	37*	24*	8	27*	11	18	35*
frequentie opgenomen en nabesproken consult	% 1-3 / mnd	49	43	34	55	51	41	34	35	46	36	48	55
	% <1 / mnd	33	34	10	57	25	22	42	57	27	53	34	10
	N	373	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
3e jaar (A):	% ≥1 / wk	79	84	55	98*	87*	94*	71	55	96*	79	93*	98*
frequentie leergesprek met de huisartsopleider	% 1-3 / mnd	17	12	0	28	9	4	24	28	4	21	7	0
	% <1 / mnd	5	4	0	17	4	2	6	17	0	0	0	2
	N	175	463			76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (B):	% ≥1 / wk	15	23*	0	56*	3	33*	53*	0	4	46*	56*	6
frequentie consult in bijzijn huisartsopleider	% 1-3 / mnd	27	36	22	44	42	35	22	31	44	33	31	43
	% <1 / mnd	58	41	13	69	55	33	25	69	52	21	13	51
	N	174	463			76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (C):	% ≥1 / wk	22	20	9	30	18	29	12	10	30	9	24	29
frequentie opgenomen en nabesproken consult	% 1-3 / mnd	32	38	30	47	36	39	31	38	43	30	47	44
	% <1 / mnd	47	42	27	61	46	33	57	52	28	61	29	27
	N	174	463			76	49	51	58	54	67	45	63
	Significant vaker “≥ 1 / wk”	0	1		5	3	5	4	0	3	3	4	3
	Gemiddelde % “≥ 1 / wk”	40	43	21	57	38	53	45	21	42	44	57	45

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Frequentie leermomenten 1^e en 3^e jaar”:

- Gemiddeld 43% ≥ 1 / week, variërend van
- 20% ≥ 1 / week opgenomen en nabesproken consult tijdens 3^e jaar,
- 23% ≥ 1 / week opgenomen en nabesproken consult tijdens 1^e jaar,
- 23% ≥ 1 / week consult in bijzijn huisartsopleider tijdens 3^e jaar,
- 24% ≥ 1 / week consult in bijzijn huisartsopleider tijdens 1^e jaar,
- 82% ≥ 1 / week leergesprek met huisartsopleider tijdens 1^e jaar,
- 84% ≥ 1 / week leergesprek met huisartsopleider tijdens 3^e jaar,
- Significante stijging t.o.v. 2009 voor 1 item
- Geen substantiële verandering t.o.v. 2009 in het gemiddelde
- Significante verschillen tussen instituten voor 5 items (7 instituten met 3-5 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 21% tot 57%

Omdat het voor een aantal soorten leermomenten de vraag is of deze wel minimaal één keer per week moeten plaatsvinden, is ook nog een tabel gemaakt met een onderscheid tussen minimaal één keer maand tegenover minder dan één keer per maand.

Tabel 3.7B: Als Tabel 3.7, maar dan met een tweedeling ($\% \geq 1$ / maand of < 1 / maand) in plaats van een driedeling ($\% \geq 1$ / week, 1-3 / maand, of < 1 / maand)

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2009	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar (A): leergesprek met de huisartsopleider	$\% \geq 1$ / mnd	95	96	91	99*	97*	99*	91	85	97*	98*	98*	99*
	$\% < 1$ / mnd	5	4	1	15	3	1	9	15	3	2	2	1
	N	377	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (B): consult in bijzijn huisartsopleider	$\% \geq 1$ / mnd	52	55	28	75*	28	66*	75*	37	39	72*	88*	42
	$\% < 1$ / mnd	48	45	12	72	72	34	25	63	61	27	12	58
	N	368	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (C): opgenomen en nabesproken consult	$\% \geq 1$ / mnd	67	66	43	90*	75*	78*	58	43	72*	47	66*	90*
	$\% < 1$ / mnd	33	34	10	57	25	22	42	57	27	53	34	10
	N	373	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
3e jaar (A): leergesprek met de huisartsopleider	$\% \geq 1$ / mnd	95	96	83	100*	96	98	94	83	100	100	100	98*
	$\% < 1$ / mnd	5	4	0	17	4	2	6	17	0	0	0	2
	N	175	463			76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (B): consult in bijzijn huisartsopleider	$\% \geq 1$ / mnd	42	59*	31	87*	45	67	75*	31	48	79*	87*	49
	$\% < 1$ / mnd	58	41	13	69	55	33	25	69	52	21	13	51
	N	174	463			76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (C): opgenomen en nabesproken consult	$\% \geq 1$ / mnd	53	58	39	73*	54	67*	43	48	72*	39	71*	73*
	$\% < 1$ / mnd	47	42	27	61	46	33	57	52	28	61	29	27
	N	174	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant vaker "≥ 1 / mnd"		0	1		6	2	4	2	0	3	3	5	4
Gemiddelde "≥ 1 / mnd"		67	72	55	85	66	79	73	55	71	73	85	75

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Leurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting "Frequentie leermomenten 1^e en 3^e jaar":

- Gemiddeld $72\% \geq 1$ / maand, variërend van
 - $55\% \geq 1$ / maand consult in bijzijn huisartsopleider tijdens 1^e jaar,
 - $58\% \geq 1$ / maand opgenomen en nabesproken consult tijdens 3^e jaar,
 - $59\% \geq 1$ / maand consult in bijzijn huisartsopleider tijdens 3^e jaar,
 - $66\% \geq 1$ / maand opgenomen en nabesproken consult tijdens 1^e jaar,
 - $96\% \geq 1$ / maand leergesprek met huisartsopleider tijdens 1^e jaar,
 - $96\% \geq 1$ / maand leergesprek met huisartsopleider tijdens 3^e jaar,
-
- Significante stijging t.o.v. 2009 voor 1 item
 - Geen substantiële verandering t.o.v. 2009 in het gemiddelde
 - Significante verschillen tussen instituten voor 6 items (7 instituten met 2-5 items)
 - Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 55% tot 85%

Frequentie van leermomenten in het tweede jaar

Het voeren van minimaal 1 leergesprek per week met de stagebegeleider tijdens de klinische stage, komt in 2011 bij 10% van de aios voor. Tijdens de chronische of GGZ stage komt dat veel vaker voor, namelijk bij ongeveer 45% van de aios. Een consult in het bijzijn van de stagebegeleider komt tijdens de klinische stage maar bij 9% van de aios minimaal 1 keer per week voor, tegen 28% voor zowel de chronische als de GGZ stage.

Tabel 3.8: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Hoe vaak hebt u tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage (A) een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of procesgerichte gesprekken) gehad met de stagebegeleider (B) een patiëntcontact gehad dat geobserveerd werd door de stagebegeleider, gevolgd door feedback.”

	Meting	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		- 2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
2e jaar Klinisch (A):	% ≥1 / wk	10	4	16	16	10	4	8	8	13	9	11
frequentie leergesprek met	% 1-3 / mnd	14	6	25	19	25	8	8	16	15	15	6
de stagebegeleider	% <1 / mnd	76	65	88	65	65	88	85	77	72	76	83
	N	516			86	48	73	65	64	61	54	65
2e jaar Klinisch (B):	% ≥1 / wk	9	0	21	13	21	0	6	6	11	11	6
frequentie patiëntcontact in	% 1-3 / mnd	10	8	15	12	15	10	8	9	10	11	11
bijzijn stagebegeleider	% <1 / mnd	81	65	90	76	65	90	86	84	79	78	83
	N	516			86	48	73	65	64	61	54	65
2e jaar Chronisch (A):	% ≥1 / wk	44	31	60*	42	48	31	32	41	52	60*	53
frequentie leergesprek met	% 1-3 / mnd	33	26	35	32	35	33	32	32	34	26	34
de stagebegeleider	% <1 / mnd	23	13	36	26	17	36	36	27	14	14	13
	N	624			97	63	85	78	66	87	57	91
2e jaar Chronisch (B):	% ≥1 / wk	28	19	40	24	30	19	21	26	38	40	29
frequentie patiëntcontact in	% 1-3 / mnd	28	22	34	23	33	22	29	29	34	23	31
bijzijn stagebegeleider	% <1 / mnd	44	28	59	54	37	59	50	45	28	37	41
	N	624			97	63	85	78	66	87	57	91
2e jaar GGZ (A):	% ≥1 / wk	47	35	67*	39	56	37	35	41	47	67*	55
frequentie leergesprek met	% 1-3 / mnd	29	14	37	29	25	37	30	32	25	14	33
de stagebegeleider	% <1 / mnd	25	12	34	32	19	26	34	27	28	18	12
	N	632			95	63	84	79	74	79	76	82
2e jaar GGZ (B):	% ≥1 / wk	28	17	43*	17	30	20	24	27	43*	41*	27
frequentie patiëntcontact in	% 1-3 / mnd	25	19	35	22	35	25	25	27	19	24	27
bijzijn stagebegeleider	% <1 / mnd	47	35	61	61	35	55	51	46	38	36	46
	N	632			95	63	84	79	74	79	76	82
Significant vaker “≥ 1 / wk”				3	0	0	0	0	0	1	3	0
Gemiddelde % “≥ 1 / wk”		28	19	38	25	33	19	21	25	34	38	30

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.
 Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Frequentie leermomenten 2^e jaar”:

- Gemiddeld 28% ≥ 1 / week, variërend van
- 9% ≥ 1 / week patiëntcontact in bijzijn stagebegeleider tijdens klinische stage,
- 10% ≥ 1 / week leergesprek met stagebegeleider tijdens klinische stage,
- 28% ≥ 1 / week patiëntcontact in bijzijn stagebegeleider tijdens chronische stage,
- 28% ≥ 1 / week patiëntcontact in bijzijn stagebegeleider tijdens GGZ stage,
- 44% ≥ 1 / week leergesprek met stagebegeleider tijdens chronische stage,
- 47% ≥ 1 / week leergesprek met stagebegeleider tijdens GGZ stage,
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 3 items (2 instituten met 1-3 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 19% tot 38%

Omdat het voor een aantal soorten leermomenten de vraag is of deze wel minimaal één keer per week moeten plaatsvinden, is ook nog een tabel gemaakt met een onderscheid tussen minimaal één keer maand tegenover minder dan één keer per maand.

Tabel 3.8B: Als Tabel 3.8, maar dan met een tweedeling ($\% \geq 1 / \text{maand}$ of $< 1 / \text{maand}$) in plaats van een driedeling ($\% \geq 1 / \text{week}$, $1-3 / \text{maand}$, of $< 1 / \text{maand}$)

	Meting	- 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011							
			min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
2e jaar Klinisch (A):	$\% \geq 1 / \text{mnd}$	24	12	35	35*	35	12	15	23	28	24	17
frequentie leergesprek met	$\% < 1 / \text{mnd}$	76	65	88	65	65	88	85	77	72	76	83
de stagebegeleider	N	516			86	48	73	65	64	61	54	65
2e jaar Klinisch (B):	$\% \geq 1 / \text{mnd}$	19	10	35	24	35*	10	14	16	21	22	17
frequentie patiëntcontact in	$\% < 1 / \text{mnd}$	81	65	90	76	65	90	86	84	79	78	83
bijzijn stagebegeleider	N	516			86	48	73	65	64	61	54	65
2e jaar Chronisch (A):	$\% \geq 1 / \text{mnd}$	77	64	87	74	83	64	64	73	86*	86	87*
frequentie leergesprek met	$\% < 1 / \text{mnd}$	23	13	36	26	17	36	36	27	14	14	13
de stagebegeleider	N	624			97	63	85	78	66	87	57	91
2e jaar Chronisch (B):	$\% \geq 1 / \text{mnd}$	56	41	72	46	63	41	50	55	72*	63	59
frequentie patiëntcontact in	$\% < 1 / \text{mnd}$	44	28	59	54	37	59	50	45	28	37	41
bijzijn stagebegeleider	N	624			97	63	85	78	66	87	57	91
2e jaar GGZ (A):	$\% \geq 1 / \text{mnd}$	75	66	88	68	81	74	66	73	72	82	88*
frequentie leergesprek met	$\% < 1 / \text{mnd}$	25	12	34	32	19	26	34	27	28	18	12
de stagebegeleider	N	632			95	63	84	79	74	79	76	82
2e jaar GGZ (B):	$\% \geq 1 / \text{mnd}$	53	39	65	39	65*	45	49	54	62	64*	54
frequentie patiëntcontact in	$\% < 1 / \text{mnd}$	47	35	61	61	35	55	51	46	38	36	46
bijzijn stagebegeleider	N	632			95	63	84	79	74	79	76	82
Significant vaker "$\geq 1 / \text{mnd}$"				6	1	2	0	0	0	2	1	2
Gemiddelde "$\geq 1 / \text{mnd}$"		51	41	60	48	60	41	43	49	57	57	54

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Leurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting "Frequentie leermomenten 2^e jaar":

- Gemiddeld 51% $\geq 1 / \text{maand}$, variërend van
- 19% $\geq 1 / \text{maand}$ patiëntcontact in bijzijn stagebegeleider tijdens klinische stage,
- 24% $\geq 1 / \text{maand}$ leergesprek met stagebegeleider tijdens klinische stage,
- 53% $\geq 1 / \text{maand}$ patiëntcontact in bijzijn stagebegeleider tijdens GGZ stage,
- 56% $\geq 1 / \text{maand}$ patiëntcontact in bijzijn stagebegeleider tijdens chronische stage,
- 75% $\geq 1 / \text{maand}$ leergesprek met stagebegeleider tijdens GGZ stage,
- 77% $\geq 1 / \text{maand}$ leergesprek met stagebegeleider tijdens chronische stage,
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 6 items (5 instituten met 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 41% tot 60%

3.5 Het individuele leerplan

Aandacht voor leerplan van huisartsopleiders/stagebegeleiders?

De aandacht van de huisartsopleider van het eerste jaar voor het opstellen van het individuele leerplan, is volgens 84% van de aios voldoende.

Tijdens de klinische stage wordt duidelijk minder aandacht besteed aan het opstellen van het individuele leerplan, aangezien slechts 43% van de aios van mening is dat daar voldoende aandacht voor is.

Instituten verschillen significant in de mate waarin door de stagebegeleiders aandacht wordt gegeven aan het opstellen en uitvoeren van de individuele leerplannen tijdens de chronische stage. Het aandacht geven aan het opstellen van leerplannen verschilt ook tussen de instituten voor de GGZ stage en de derdejaars huisartsstage.

Tabel 3.9: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate heeft de HUISARTSOPLEIDER in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. STAGEBEGELEIDER tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage) aandacht (gehad) voor (A) het OPSTELLEN van het individuele leerplan? (B) het UITVOEREN van het individuele leerplan?”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
1e jaar (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	1	0	2	2	1	2	2	1	1	0	1
	% voldoende	84	79	88	87	87	85	79	84	88	82	80
	% te weinig	15	11	19	11	13	13	19	15	12	18	19
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (B)- aandacht voor UITVOEREN	% te veel	1	0	2	1	0	2	1	0	1	0	1
	% voldoende	80	75	86	82	86	78	75	77	82	79	78
	% te weinig	20	14	25	17	14	20	25	23	17	21	21
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Klinisch (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	1	0	2	0	0	1	2	0	0	2	0
	% voldoende	43	31	53	53	44	44	43	44	49	35	31
	% te weinig	56	47	69	47	56	55	55	56	51	63	69
	N	516			86	48	73	65	64	61	54	65
Klinisch (B)- aandacht voor UITVOEREN	% te veel	1	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0
	% voldoende	42	29	50	50	50	42	43	45	43	30	29
	% te weinig	58	48	71	50	48	58	55	55	57	69	71
	N	516			86	48	73	65	64	61	54	65
Chronisch (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	2	0	4	2	0	4	3	0	2	2	0
	% voldoende	79	68	89*	76	81	68	72	89	89*	77	81
	% te weinig	19	9	28	22	19	28	26	11	9	21	19
	N	625			97	63	85	78	66	88	57	91
Chronisch (B)- aandacht voor UITVOEREN	% te veel	1	0	3	0	0	2	3	0	2	2	0
	% voldoende	75	62	86*	74	79	62	67	86*	86*	68	78
	% te weinig	24	11	35	26	21	35	31	14	11	30	22
	N	625			97	63	85	78	66	88	57	91
GGZ -(A) aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	1	0	4	1	2	1	1	0	4	1	0
	% voldoende	68	57	84*	64	84*	69	57	74	66	67	70
	% te weinig	30	14	42	35	14	30	42	26	30	32	30
	N	632			95	63	84	79	74	79	76	82
GGZ (B)- aandacht voor UITVOEREN	% te veel	1	0	3	0	2	0	1	0	3	0	0
	% voldoende	65	56	78	58	78	64	56	68	65	67	71
	% te weinig	34	21	43	42	21	36	43	32	33	33	29
	N	632			95	63	84	79	74	79	76	82
3e jaar (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	4	1	7	3	2	6	7	2	1	4	5
	% voldoende	84	69	92*	84	86	86	69	91	84	84	92*
	% te weinig	12	3	24	13	12	8	24	7	15	11	3
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (B) - aandacht voor UITVOEREN	% te veel	2	0	5	1	0	2	5	0	1	4	2
	% voldoende	83	72	93	79	88	80	72	93	84	87	87
	% te weinig	15	7	22	20	12	18	22	7	15	9	11
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant vaker “voldoende”				4	0	1	0	0	1	2	0	1
Gemiddelde % “voldoende”		70	63	76	71	76	68	63	75	74	68	70

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor leerplan van huisartsopleiders/stagebegeleiders”:

- Gemiddeld 70% voldoende in 2011, variërend van
- 42% voor “Klinisch - aandacht voor UITVOEREN van individuele leerplan”,
- 43% voor “Klinisch - aandacht voor OPSTELLEN van individuele leerplan” en
- 65% voor “GGZ - aandacht voor UITVOEREN van individuele leerplan”
- tot 84% voor “3^e jaar - aandacht voor OPSTELLEN van individuele leerplan”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 4 items (4 instituten en 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 63% tot 76%

Aandacht voor leerplan van groepsbegeleiders?

Groepsbegeleiders geven wat meer aandacht aan het opstellen en uitvoeren van individuele leerplannen dan huisartsopleiders en stagebegeleiders. Daarbij zijn de verschillen tussen de instituten ook meer uitgesproken.

Tabel 3.10: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag **“In welke mate hebben de GROEPSBEGELEIDERS in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage) aandacht (gehad) voor (A) het OPSTELLEN van het individuele leerplan? (B) het UITVOEREN van het individuele leerplan?”**

	Meting	2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		-	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	10		5	20	8	16	5	15	5	20	6	8
	% voldoende	80		74	88*	88*	74	76	81	88	76	76	83
	% te weinig	9		3	19	5	10	19	3	7	4	18	9
	N	1295				197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (B) - aandacht voor UITVOEREN	% te veel	4		2	10	4	10	3	6	2	5	3	2
	% voldoende	78		66	87*	86*	74	66	77	87*	79	74	79
	% te weinig	18		11	30	11	16	30	17	11	16	23	19
	N	1295				197	134	158	155	142	180	146	183
Klinisch (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	2		0	4	2	4	0	3	0	0	4	0
	% voldoende	76		51	85*	84*	81*	51	80*	83*	74	83*	72
	% te weinig	23		11	49	14	15	49	17	17	26	11	28
	N	516				86	48	73	65	64	61	54	65
Klinisch (B) - aandacht voor UITVOEREN	% te veel	1		0	4	1	4	0	2	0	0	4	0
	% voldoende	70		49	83*	78*	75	49	69	80*	66	83*	63
	% te weinig	29		13	51	21	21	51	29	20	34	13	37
	N	516				86	48	73	65	64	61	54	65
Chronisch (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	4		2	11	4	11	4	3	2	3	5	3
	% voldoende	82		59	97*	86*	87*	59	74	97*	86*	86*	82*
	% te weinig	14		2	38	10	2	38	23	2	10	9	14
	N	625				97	63	85	78	66	88	57	91
Chronisch (B) - aandacht voor UITVOEREN	% te veel	3		1	8	2	8	4	3	2	1	4	1
	% voldoende	79		59	95*	87*	86*	59	68	95*	84*	77	81*
	% te weinig	18		3	38	11	6	38	29	3	15	19	18
	N	625				97	63	85	78	66	88	57	91
GGZ -(A) aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	4		0	16	4	6	2	3	0	16	1	2
	% voldoende	78		49	96*	87*	84*	49	66	96*	68	91*	87*
	% te weinig	17		4	49	8	10	49	32	4	15	8	11
	N	632				95	63	84	79	74	79	76	82
GGZ (B) - aandacht voor UITVOEREN	% te veel	3		0	15	1	5	2	3	0	15	3	0
	% voldoende	74		48	96*	84*	83*	48	58	96*	62	86*	82*
	% te weinig	22		4	50	15	13	50	39	4	23	12	18
	N	632				95	63	84	79	74	79	76	82
3e jaar (A) - aandacht voor OPSTELLEN	% te veel	6		2	12	8	10	6	12	7	3	2	3
	% voldoende	84		76	92	88	78	76	81	83	85	84	92
	% te weinig	10		4	18	4	12	18	7	9	12	13	5
	N	463				76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (B) - aandacht voor UITVOEREN	% te veel	4		0	9	7	8	4	9	4	1	2	0
	% voldoende	81		73	87	87	73	73	74	85	87	78	87
	% te weinig	14		7	24	7	18	24	17	11	12	20	13
	N	463				76	49	51	58	54	67	45	63
Significant vaker “voldoende”					8	8	5	0	1	7	2	5	4
Gemiddelde % “voldoende”		78		61	89	86	80	61	73	89	77	82	81

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor leerplan van groepsbegeleiders”:

- Gemiddeld 78% voldoende in 2011, variërend van
- 70% voor “Klinisch - aandacht voor UITVOEREN van individuele leerplan”,
- tot 84% voor “3e jaar - aandacht voor OPSTELLEN van individuele leerplan”
- Nb. 10% van de aios vindt dat de aandacht voor het opstellen van het individuele leerplan tijdens het eerste jaar ‘te veel’ is geweest. Voor de andere items is dit 1-6%,
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 8 items (7 instituten met 1-8 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 61% tot 89%

Toegevoegde waarde leerplan?

Aan de aios is ook nog gevraagd aan te geven of zij een toegevoegde waarde zien van het individuele leerplan. Dat blijkt bij ongeveer 55% van de aios te gelden voor het eerste en het derde jaar en voor 43% van de aios voor het tweede jaar. Voor het eerste en tweede jaar zijn er daarbij significante verschillen tussen de instituten.

Tabel 3.11: Aandeel aios per antwoordcategorie op de stelling **“Het opstellen van een individueel leerplan heeft een toegevoegde waarde voor de huisartsstage in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. heeft een toegevoegde waarde voor de stages in het tweede jaar).”**

	Meting	2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		-	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar –	% (zeer) eens		53	40	61 *	47	57	54	61 *	58 *	54	58 *	40
toegevoegde waarde van	% neutraal		29	17	41	29	31	27	17	30	29	25	41
individueel leerplan?	% (z.) oneens		18	12	24	24	13	19	21	12	17	18	19
	N		1295			197	134	158	155	142	180	146	183
2e jaar –	% (zeer) eens		43	31	61 *	46	50	31	41	43	38	61 *	38
toegevoegde waarde van	% neutraal		32	24	38	31	34	34	29	30	36	24	38
individueel leerplan?	% (z.) oneens		25	15	35	23	16	35	30	27	27	15	24
	N		811			131	74	110	106	90	104	85	111
3e jaar –	% (zeer) eens		58	49	69	49	61	59	62	57	61	69	54
toegevoegde waarde van	% neutraal		25	11	31	30	29	24	21	31	25	11	29
individueel leerplan?	% (z.) oneens		16	10	21	21	10	18	17	11	13	20	17
	N		463			76	49	51	58	54	67	45	63
	Significant vaker “(zeer) eens”				2	0	0	0	1	1	0	2	0
	Gemiddelde % “(zeer) eens”		51	44	63	47	56	48	55	53	51	63	44

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “Toegevoegde waarde leerplan”:

- Gemiddeld 51% (zeer) eens in 2011,
- van 42% voor het 2^e jaar
- via 43% voor het 1^e jaar
- tot 58% voor het 3^e jaar
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 2 items (3 instituten met 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 44% tot 63%

3.6 Rapportcijfers

Kwaliteit huisartsopleiders en stagebegeleiders

De kwaliteit van de huisartsopleider in het eerste jaar, werd door de aios in 2009 met een 7,9 beoordeeld. In 2011 wordt door de aios een 7,7 gegeven. Dit verschil is weliswaar statistisch significant, maar nauwelijks relevant.

Voor de stagebegeleiders in het tweede jaar werd in 2009 niet specifiek per type tweede jaarstage een beoordeling gevraagd. Dit is in 2011 wel gedaan voor de begeleiding van respectievelijk de klinische, chronische en GGZ stage.

Voor de stagebegeleider tijdens de klinische stage is het gemiddelde rapportcijfer een 6,5. Dat varieert tussen een 5,9 voor het laagste scorende instituut en een 6,9 voor het hoogst scorende instituut. Dat verschil is statistisch significant én substantieel: één punt verschil. Voor de stagebegeleider tijdens chronische stage wordt gemiddeld een 7,4 gegeven en voor de stagebegeleider van de GGZ stage een 7,0.

Voor de kwaliteit van de huisartsopleider in het derde jaar, wordt nu een vrijwel even hoog cijfer gegeven als in 2009: een 7,9 versus een 8,0. Deze uitkomsten verschillen niet significant tussen de instituten.

Tabel 3.12: Gemiddelde antwoord van aios op de vraag “Wat is uw algemene oordeel (1-10) over de kwaliteit van uw huisartsopleider in de eerste (c.q. derde) jaars opleidingspraktijk? (c.q. van uw stagebegeleiding tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage?)”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2009	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar	gemiddeld	7,9 *	7,7	7,6	7,9	7,6	7,9	7,9	7,7	7,7	7,7	7,8	7,7
huisartsopleider	N	369	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
2e jaar Klinische	gemiddeld		6,5	5,9	6,9 *	6,8 *	6,9 *	6,4	6,7	6,7	6,5	6,1	5,9
stagebegeleider	N		516			86	48	73	65	64	61	54	65
2e jaar Chronische	gemiddeld		7,4	7,1	7,6	7,2	7,4	7,1	7,3	7,3	7,6	7,3	7,5
stagebegeleider	N		624			97	63	85	78	66	87	57	91
2e jaar GGZ	gemiddeld		7,0	6,7	7,2	6,9	7,2	6,7	7,0	7,0	6,9	7,2	7,1
stagebegeleider	N		632			95	63	84	79	74	79	76	82
3e jaar	gemiddeld	8,0	7,9	7,6	8,1	7,7	8,0	7,9	7,6	8,0	7,8	7,8	8,1
huisartsopleider	N	172	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant hoger gemiddelde					1	1	1	0	0	0	0	0	0
Gemiddelde			7,3	7,2	7,5	7,2	7,5	7,2	7,3	7,3	7,3	7,2	7,3

Nb: een * geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per meting of per instituut. In 2009 is geen rapportcijfer per 2^e-jaarsstage gevraagd.

Kleurcodering: 0,0-5,0 5,0-6,7 6,7-7,5 7,5-8,0 8,0-1,0

Samenvatting “Rapportcijfer huisartsopleiders/stagebegeleiders” van aios:

- Gemiddeld een 7,3 in 2011, variërend van een 6,5 voor de 2^e-jaars klinische stagebegeleider tot een 7,9 voor de 3^e-jaars huisartsopleider
- Voor de 2^e-jaarsstages kan geen vergelijking gemaakt worden met de vorige meting
- Significante daling t.o.v. 2009 voor de begeleiding in het 1e jaar
- Geen substantiële veranderingen t.o.v. 2009
- Significante verschillen tussen instituten voor 1 item (2 instituten)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Alumni geven in het algemeen een iets lager rapportcijfer voor de kwaliteit van de huisartsopleiders en stagebegeleiders dan de aios. Dat verschil varieert van een 7,8 van de alumni versus een 7,9 van aios voor de 3^e-jaars huisartsopleider (dus 0,1 punt lager) tot een 7,0 van de alumni versus een 7,4 van de aios voor de 2^e-jaars chronische stagebegeleider (dus 0,4 punt lager). Alleen voor de stagebegeleider van de klinische stage zijn de alumni iets positiever dan de aios: een 7,0 van de alumni en een 6,5 van de aios.

Tabel 3.12B: Gemiddelde antwoord van alumni op de vraag “Wat is uw algemene oordeel (1-10) over de kwaliteit van uw huisartsopleider in de eerste (c.q. derde) jaars opleidingspraktijk? (c.q. van uw stagebegeleiding tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage?)”

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar	gemiddeld	7,7	7,5	7,4	7,6	7,5	7,4	7,6	7,4	7,5	7,4	7,4	7,5
huisartsopleider	N	1295	479			58	60	48	54	46	70	70	73
2e jaar Klinische	gemiddeld	6,5	7,0	6,6	7,5	6,6	7,0	7,1	6,9	7,5	6,8	6,7	7,0
stagebegeleider	N	516	280			28	33	37	37	30	40	40	35
2e jaar Chronische	gemiddeld	7,4	7,0	6,6	7,3	6,9	7,0	6,9	6,6	7,2	7,3	7,2	6,9
stagebegeleider	N	624	400			44	48	42	46	43	56	56	65
2e jaar GGZ	gemiddeld	7,0	6,7	6,4	7,1	6,7	6,6	6,4	6,8	6,8	7,1	6,7	6,4
stagebegeleider	N	632	396			47	51	39	43	44	60	59	53
3e jaar	gemiddeld	7,9	7,8	7,5	8,1	7,7	8,0	8,0	7,6	8,1	7,5	7,6	7,8
huisartsopleider	N	463	473			57	60	48	52	45	70	69	72
Significant hoger gemiddelde				0		0	0	0	0	0	0	0	0
Gemiddelde		7,3	7,2	7,1	7,4	7,1	7,2	7,2	7,1	7,4	7,2	7,1	7,1

Nb: een * geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per meting of per instituut. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0,0-5,0 5,0-6,7 6,7-7,5 7,5-8,0 8,0-1,0

Samenvatting “Rapportcijfer huisartsopleiders/stagebegeleiders” van alumni:

- Gemiddeld een 7,2 in 2011, variërend van een 6,7 voor de 2^e-jaars GGZ stagebegeleider tot een 7,8 voor de 3^e-jaars huisartsopleider
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- In vergelijking met de aios oordelen de alumni iets negatiever over de huisartsopleiders en stagebegeleiders, behalve voor wat betreft de stagebegeleider van de klinische stage
- Geen significante verschillen tussen instituten
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Kwaliteit van de huisartsbegeleiders en gedragswetenschappers op terugkomdagen

De begeleiding door de huisartsbegeleiders en gedragswetenschappers tijdens de terugkomdagen, werd in 2005 gemiddeld steeds met 7,0 tot 7,3 beoordeeld. In 2011 is dat opgelopen naar 7,2 tot 7,4. Een uitzondering hierop is de waardering voor de huisartsbegeleiders en gedragswetenschappers tijdens de terugkomdagen van de klinische stage. De huisartsbegeleiders van de klinische stage werden en worden met een 7,1 beoordeeld en de gedragswetenschappers met een 7,0 in 2005 en met een 6,9 in 2011. Voor alle beoordelingen zijn er significante verschillen tussen de instituten.

Overigens: het aantal respondenten varieert nogal per item binnen elk van de opleidingsfasen en vooral de stages in het 2^e jaar. Zo is de N in 2011 voor de mening over begeleiding tijdens de klinische stage 499 voor de huisartsbegeleider(s) en 386 voor de gedragswetenschapper(s). Dit verschil kan ontstaan omdat kennelijk niet iedereen tijdens elke stage begeleiding krijgt van zowel een huisartsbegeleider als een gedragswetenschapper.

Tabel 3.13: Gemiddelde antwoord van aios op de vraag “Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage) met een rapportcijfer van 1-10: (A) De begeleiding door de huisartsbegeleider(s), (B) de begeleiding door de gedragswetenschappers.”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2005	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar (A)	gemiddeld	7,3	7,3	6,9	7,6*	7,6*	7,2	6,9	7,2	7,6*	6,9	7,3	7,5*
huisartsbegeleider(s)	N	907	1285			192	134	155	155	142	180	146	181
1e jaar (B)	gemiddeld	7,2	7,3*	7,1	7,6*	7,6*	7,2	7,4	7,1	7,5	7,4	7,4	7,2
gedragswetenschapper(s)	N	894	1266			173	132	156	155	142	180	146	182
Klinisch (A)	gemiddeld	7,1	7,1	6,8	7,5*	7,0	7,0	7,0	7,5*	7,0	7,1	7,5*	6,8
huisartsbegeleider(s)	N	469	499			79	46	72	65	64	57	51	65
Klinisch (B)	gemiddeld	7,0	6,9	6,5	7,4*	7,2*	6,8	6,7	7,4	6,8	6,9	7,4*	6,5
gedragswetenschapper(s)	N	351	386			67	45	34	16	54	57	50	63
Chronisch (A)	gemiddeld	7,1	7,3*	6,7	8,0*	7,2	7,2	7,5*	6,7	8,0*	7,5*	7,3*	7,5*
huisartsbegeleider(s)	N	469	603			94	58	84	77	65	80	56	89
Chronisch (B)	gemiddeld	7,0	7,2*	6,7	7,7*	7,3	7,0	7,0	7,2	7,6*	7,7*	6,7	7,4*
gedragswetenschapper(s)	N	351	522			71	62	76	43	40	85	56	89
GGZ (A)	gemiddeld	7,1	7,2	6,9	7,6*	7,1	7,4	7,0	6,9	7,6*	7,1	7,2	7,5*
huisartsbegeleider(s)	N	469	601			91	47	78	78	74	76	76	81
GGZ (B)	gemiddeld	7,0	7,2*	6,7	7,4*	7,1	7,1	7,4*	7,3	7,4*	6,7	7,1	7,4*
gedragswetenschapper(s)	N	351	555			68	60	81	41	73	75	76	81
3e jaar (A)	gemiddeld	7,2	7,3	6,9	8,4*	7,0	7,5	8,4*	6,9	7,6*	7,4	7,2	7,0
huisartsbegeleider(s)	N	295	437			74	49	37	54	54	62	45	62
3e jaar (B)	gemiddeld	7,1	7,4*	7,1	7,9*	7,6	7,3	7,5	7,2	7,9*	7,1	7,2	7,8*
gedragswetenschapper(s)	N	296	414			65	49	21	55	54	62	45	63
Significant hoger gemiddelde		0	5		10	3	0	3	1	7	2	3	6
Gemiddelde		7,1	7,2	7,1	7,5	7,3	7,2	7,3	7,1	7,5	7,2	7,2	7,3

Nb: een * geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per meting of per instituut. Kleurcodering: 0,0-5,0 5,0-6,7 6,7-7,5 7,5-8,0 8,0-1,0

Samenvatting “Rapportcijfer huisartsbegeleiders/gedragswetenschappers” van aios:

- Gemiddeld een 7,2 in 2011, variërend van een 6,9 voor de 2^e-jaars klinische gedragswetenschappers tot een 7,4 voor de 3^e-jaars gedragswetenschappers
- Significante stijging t.o.v. 2005 voor 5 onderdelen,
- Geen substantiële verandering t.o.v. 2004 voor het gemiddelde
- Significante verschillen tussen instituten voor 10 items (7 instituten met 1-7 items)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Net als bij de beoordeling van de huisartsopleiders en stagebegeleiders, geldt ook voor de beoordeling van de huisartsbegeleiders en gedragswetenschappers dat de alumni iets negatiever lijken te zijn dan de aios. Voor 8 van de 10 oordelen is het rapportcijfer dat de alumni hebben gegeven 0,1-0,5 punt lager. Bij één oordeel (de huisartsbegeleider van het 1^e jaar) is het cijfer precies gelijk. Alleen voor de huisartsbegeleider van de 2^e-jaars klinische stage is het oordeel van de alumni iets positiever dan dat van de aios: een 7,2 versus een 7,1.

Tabel 3.13B: Gemiddelde antwoord van alumni op de vraag “Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. tijdens de klinische (c.q. chronische) of GGZ) stage) met een rapportcijfer van 1-10: (A) De begeleiding door de huisartsbegeleider(s), (B) de begeleiding door de gedragswetenschappers.”

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar (A)	gemiddeld	7,3	7,3	6,9	7,7	7,4	6,9	7,2	7,3	7,7	7,2	7,0	7,6
huisartsbegeleider(s)	N	1285	476			57	60	48	53	46	70	69	73
1e jaar (B)	gemiddeld	7,3	7,0	6,3	7,5*	7,5*	6,9	7,0	6,3	7,3*	7,0	7,2*	6,9
gedragswetenschapper(s)	N	1266	470			52	60	48	53	46	69	69	73
Klinisch (A)	gemiddeld	7,1	7,2	6,5	7,8*	7,3	6,5	6,9	7,8*	7,2	7,0	7,3	7,2
huisartsbegeleider(s)	N	499	277			27	31	37	37	30	40	40	35
Klinisch (B)	gemiddeld	6,9	6,8	6,3	7,2	6,8	6,3	7,2	6,5	7,1	6,4	7,0	7,0
gedragswetenschapper(s)	N	386	225			17	33	26	8	26	40	40	35
Chronisch (A)	gemiddeld	7,3	6,9	6,4	7,7*	6,8	6,8	6,8	6,4	7,7*	6,9	6,9	7,2*
huisartsbegeleider(s)	N	603	384			42	43	38	46	42	54	55	64
Chronisch (B)	gemiddeld	7,2	6,7	6,2	7,4*	6,6	6,4	6,9	6,2	7,4*	6,5	6,7	6,9
gedragswetenschapper(s)	N	522	328			36	44	36	22	33	42	54	61
GGZ (A)	gemiddeld	7,2	6,9	6,6	7,4*	6,6	6,7	6,7	7,0	7,2	6,6	7,0	7,4*
huisartsbegeleider(s)	N	601	379			46	46	31	43	44	60	59	50
GGZ (B)	gemiddeld	7,2	6,9	6,4	7,4*	6,7	6,8	7,1	6,4	7,3*	6,5	7,4*	7,2*
gedragswetenschapper(s)	N	555	362			40	50	38	31	43	51	59	50
3e jaar (A)	gemiddeld	7,3	7,2	6,9	7,8*	7,2	6,9	7,8*	6,9	7,6	6,9	6,9	7,5
huisartsbegeleider(s)	N	437	455			55	56	38	51	45	70	68	72
3e jaar (B)	gemiddeld	7,4	7,1	6,4	7,6*	7,3*	6,9	7,6*	6,4	7,5*	6,9	7,3*	7,0
gedragswetenschapper(s)	N	414	442			50	60	27	52	44	70	68	71
Significant hoger gemiddelde					8	2	0	2	1	5	0	3	3
Gemiddelde		7,2	7,0	6,7	7,4	7,0	6,7	7,1	6,7	7,4	6,8	7,1	7,2

Nb: een * geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per meting of per instituut. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0,0-5,0 5,0-6,7 6,7-7,5 7,5-8,0 8,0-1,0

Samenvatting “Rapportcijfer huisartsbegeleiders/gedragswetenschappers” van alumni:

- Gemiddeld een 7,0 in 2011, variërend van een 6,7 voor de 2^e-jaars chronische gedragswetenschappers tot een 7,3 voor de 1^e-jaars huisartsbegeleiders
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- In vergelijking met de aios zijn de alumni iets negatiever over de begeleiding op de terugkomdagen: de aios geven een 7,2 en de alumni een 7,0
- Significante verschillen tussen instituten voor 8 items (6 instituten met 1-5 items)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Leerzaamheid per onderdeel van de opleiding

De leerzaamheid van de opleidingspraktijk in het eerste jaar, wordt met een 8,3 beoordeeld. De terugkomdagen in het eerste jaar worden lager beoordeeld dan de opleidingspraktijk, namelijk met een 7,0. Het oordeel over de terugkomdagen is significant verschillend tussen de instituten voor alle stages, behalve de klinische stage. Het oordeel over de opleidingspraktijken is juist niet verschillend tussen de instituten, maar wel voor de chronische stage.

Tabel 3.14: Gemiddelde antwoord van aios op de vraag “Hoe LEERZAAM (1-10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage)? (A) Opleidingspraktijk (c.q. stageplaats), (B) Terugkomdagen.”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2005	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar (A)	gemiddeld	8,3	8,3	8,3	8,5	8,3	8,4	8,5	8,3	8,3	8,3	8,3	8,3
opleidingspraktijk	N	906	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
1e jaar (B)	gemiddeld	7,2*	7,0	6,6	7,4*	7,3*	6,8	6,6	7,0	7,3*	6,9	7,1*	7,4*
terugkomdagen	N	879	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Klinisch (A)	gemiddeld	7,5	7,8*	7,6	8,0	7,8	8,0	7,6	7,9	8,0	7,7	7,6	7,8
stageplaats	N	248	516			86	48	73	65	64	61	54	65
Klinisch (B)	gemiddeld	6,8	6,7	6,5	7,0	6,7	6,5	6,8	7,0	6,7	6,7	6,7	6,6
terugkomdagen	N	469	516			86	48	73	65	64	61	54	65
Chronisch (A)	gemiddeld	7,0	7,4*	7,1	7,8*	7,3	7,3	7,1	7,4	7,4	7,8*	7,5	7,5
stageplaats	N	348	625			97	63	85	78	66	88	57	91
Chronisch (B)	gemiddeld	6,8	7,1*	6,5	7,7*	6,9	7,0	7,2	6,8	7,6*	7,3*	6,5	7,7*
terugkomdagen	N	469	625			97	63	85	78	66	88	57	91
GGZ (A)	gemiddeld	7,0	7,1	6,8	7,5	7,1	7,0	6,8	7,3	7,0	7,1	7,2	7,5
stageplaats	N	360	632			95	63	84	79	74	79	76	82
GGZ (B)	gemiddeld	6,8	7,1*	6,5	7,7*	7,0	6,5	6,8	7,4*	7,4*	6,9	7,1	7,7*
terugkomdagen	N	469	632			95	63	84	79	74	79	76	82
3e jaar (A)	gemiddeld	8,0	8,1*	8,0	8,4	8,1	8,0	8,2	8,0	8,2	8,1	8,1	8,4
opleidingspraktijk	N	309	463			76	49	51	58	54	67	45	63
3e jaar (B)	gemiddeld	6,8	6,8	6,3	7,5*	6,9	7,0	7,1*	6,3	7,5*	6,7	6,9	6,3
terugkomdagen	N	306	463			76	49	51	58	54	67	45	63
Significant hoger gemiddelde		1	5		5	1	0	1	1	4	2	1	3
Gemiddelde		7,2	7,3	7,3	7,5	7,3	7,3	7,3	7,3	7,5	7,4	7,3	7,5

Nb: een * geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per meting of per instituut.
 Kleurcodering: 0,0-5,0 5,0-6,7 6,7-7,5 7,5-8,0 8,0-1,0

Samenvatting “Rapportcijfer leerzaamheid praktijk en terugkomdagen” van aios:

- Gemiddeld een 7,3 in 2011, variërend van een 6,7 voor de 2^e-jaars klinische terugkomdagen tot een 8,3 voor de 1^e-jaars opleidingspraktijk
- Significante daling t.o.v. 2005 voor terugkomdagen 1^e jaar: van 7,2 naar 7,0
- Significante stijging t.o.v. 2005 voor 5 onderdelen,
- Geen substantiële verandering t.o.v. 2005 in het gemiddelde
- Significante verschillen tussen instituten voor 5 items (7 instituten met 1-4 items)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

In vergelijking met de aios zijn de alumni even positief of zelfs 0,1-0,3 punt positiever over de opleidingspraktijk en terugkomdagen van het 1e en 3e jaar huisartsstage en van de 2^e-jaars klinische stage. Over de opleidingspraktijk en terugkomdagen van de 2^e-jaars chronische en GGZ stage zijn de alumni echter 0,2-0,4 punt negatiever dan de aios.

Tabel 3.14B: Gemiddelde antwoord van alumni op de vraag “Hoe LEERZAAM (1-10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het eerste (c.q. derde) jaar (c.q. tijdens de klinische (c.q. chronische of GGZ) stage)? (A) Opleidingspraktijk (c.q. stageplaats), (B) Terugkomdagen.”

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
1e jaar (A)	gemiddeld	8,3	8,3	8,1	8,4	8,3	8,2	8,4	8,3	8,2	8,2	8,1	8,4
opleidingspraktijk	N	1295	478			58	60	48	53	46	70	70	73
1e jaar (B)	gemiddeld	7,0	7,2	6,8	7,6*	7,4	6,9	7,1	7,4	7,6*	6,8	7,3	7,6*
terugkomdagen	N	1295	478			58	60	48	53	46	70	70	73
Klinisch (A)	gemiddeld	7,8	8,0	7,5	8,4*	7,6	8,2	8,1	8,1	8,4	7,8	7,5	8,4*
stageplaats	N	516	279			27	33	37	37	30	40	40	35
Klinisch (B)	gemiddeld	6,7	7,0	6,1	7,5*	7,2	6,1	7,2*	7,5*	7,3*	6,9	7,1	7,1
terugkomdagen	N	516	279			27	33	37	37	30	40	40	35
Chronisch (A)	gemiddeld	7,4	7,2	6,7	7,5	7,2	7,4	7,1	6,7	7,2	7,4	7,5	7,2
stageplaats	N	625	399			44	48	42	46	43	56	55	65
Chronisch (B)	gemiddeld	7,1	6,7	6,2	7,3*	6,6	6,2	6,9	6,3	7,3*	6,2	6,7	7,1*
terugkomdagen	N	625	399			44	48	42	46	43	56	55	65
GGZ (A)	gemiddeld	7,1	6,9	6,4	7,4	7,0	7,0	6,4	7,0	6,5	7,4	7,0	6,6
stageplaats	N	632	396			47	51	39	43	44	60	59	53
GGZ (B)	gemiddeld	7,1	6,7	6,2	7,1*	6,2	6,3	6,6	6,9	7,1*	6,4	6,9	7,1*
terugkomdagen	N	632	396			47	51	39	43	44	60	59	53
3e jaar (A)	gemiddeld	8,1	8,2	7,7	8,6*	8,0	8,6*	8,2	8,2	8,4*	8,2	7,7	8,3*
opleidingspraktijk	N	463	473			57	60	48	52	45	70	69	72
3e jaar (B)	gemiddeld	6,8	6,8	6,2	7,4*	7,0	6,6	7,4*	6,2	7,2*	6,5	6,7	6,8
terugkomdagen	N	463	473			57	60	48	52	45	70	69	72
Significant hoger gemiddelde					7	0	1	2	1	6	0	0	5
Gemiddelde		7,3	7,3	7,2	7,5	7,3	7,2	7,3	7,3	7,5	7,2	7,3	7,5

Nb: een * geeft eventueel aan of een gemiddelde significant hoger is dan het laagste gemiddelde per meting of per instituut. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0,0-5,0 5,0-6,7 6,7-7,5 7,5-8,0 8,0-1,0

Samenvatting “Rapportcijfer leerzaamheid praktijk en terugkomdagen” van alumni:

- *Gemiddeld een 7,3 in 2011, variërend van een 6,7 voor de 2^e-jaars chronische en GGZ terugkomdagen tot een 8,3 voor de 1^e-jaars opleidingspraktijk*
- *Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting*
- *Alumni zijn even positief of iets positiever over de praktijk en terugkomdagen van het 1^e en 3^e jaar en de 2^e-jaars klinische stage; over de 2^e-jaars chronische en GGZ stage zijn de alumni iets negatiever dan de aios*
- *Significante verschillen tussen instituten voor 7 items (5 instituten met 1-6 items)*
- *Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde*

3.7 Aandacht voor competentiegebieden

Opleidingspraktijk 1^e jaar

“Arts-patiënt communicatie” krijgt volgens 85% van de aios ‘voldoende’ aandacht tijdens de eerstejaars opleidingspraktijk. Tien procent van de aios vindt dat dit onderwerp ‘te veel’ aandacht krijgt. Het percentage dat de aandacht voor dit onderwerp ‘te veel’ vindt, varieert per instituut van 5% tot 20% van alle aios. Er is geen ander competentiegebied waarvan meer dan 2% van alle aios vindt dat dit ‘te veel’ aan bod komt. Verder valt vooral op dat ruwweg 45% van de aios de aandacht voor de competentiegebieden ‘Maatschappelijk handelen’ en ‘Organisatie’ als ‘te weinig’ beoordelen.

Tabel 3.15: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden in het eerste jaar tijdens het onderwijs in de OPLEIDINGSPRAKTIJK aan bod geweest?”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
Arts-patiënt communicatie	% te veel	10	5	20	11	7	9	20	6	10	14	5
	% voldoende	85	77	91*	83	88	89	77	87	88	79	91*
	% te weinig	4	2	7	7	5	3	3	6	2	7	4
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Medisch handelen	% te veel	1	0	3	1	1	1	2	1	0	3	2
	% voldoende	90	81	96*	93*	93	89	81	94*	89	85	96*
	% te weinig	8	2	17	6	5	10	17	5	11	12	2
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Professionaliteit (o.a. balans privé-werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	% te veel	3	1	5	3	4	2	3	5	1	4	1
	% voldoende	89	85	94	87	87	85	86	88	94	88	92
	% te weinig	9	4	13	10	10	13	12	7	4	8	7
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	% te veel	1	0	4	1	1	1	3	2	0	4	0
	% voldoende	87	84	90	89	90	87	90	84	87	85	85
	% te weinig	12	7	15	10	9	13	7	14	13	11	15
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouwing, onderwijs geven)	% te veel	2	1	5	2	1	3	1	4	3	5	2
	% voldoende	67*	62	71	71	66	65	62	64	71	68	67
	% te weinig	31	26	37	27	33	33	37	32	26	27	31
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevorder- ing, wetgeving, kosten)	% te veel	1	0	3	0	0	0	3	0	0	1	0
	% voldoende	57	46	62	60	57	61	62	59	58	53	46
	% te weinig	43	35	54	40	43	39	35	41	42	45	54
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewa- king)	% te veel	0	0	2	0	0	2	1	0	0	1	0
	% voldoende	51	39	56*	56*	55	53	53	55	39	53	48
	% te weinig	48	44	61	44	45	45	46	45	61	47	52
	N	1295			197	134	158	155	142	180	146	183
Significant vaker “voldoende”			3		2	0	0	0	1	0	0	2
Gemiddelde % “voldoende”		75	73	77	77	77	76	73	76	75	73	75

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op het aandeel “te weinig” voor het eerste jaar.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor competentiegebieden in 1^e jaar”:

- Gemiddeld 75% voldoende in 2011, variërend van 51% voor “Organisatie” en 57% voor “Maatschappelijk handelen” tot 90% voor “Medisch handelen”
- Nb: Gemiddeld 10% vindt dat er ‘te veel’ aandacht wordt besteed aan “Arts-patiënt communicatie”. Voor de andere items is dit maar 0-3%.
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 3 items (3 instituten met 1-2 items)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Stageplaatsen 2^e jaar

In het tweede jaar is het percentage aios dat vindt dat “arts-patiënt communicatie” ‘te veel’ aandacht in het onderwijs op de stageplaatsen slechts 2% en daarmee conform de percentages van andere competentiegebieden. Voor het onderwijs op de tweedejaars stageplaatsen geldt dat ruwweg 40% van de aios vindt dat er ‘te weinig’ aandacht is voor de competentiegebieden ‘Maatschappelijk handelen’ en ‘Organisatie’. De instituten verschillen hierin niet significant.

Tabel 3.16: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag **“In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden in het tweede jaar tijdens het onderwijs op de STAGEPLAATS(EN) aan bod geweest?”**

	Meting	- 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011							
			min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Arts-patiënt communicatie	% te veel	2	0	6	0	0	1	4	1	2	6	1
	% voldoende	79	66	89*	66	89*	81	82	77	80	81	85*
	% te weinig	19	11	34	34	11	18	14	22	18	13	14
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Medisch handelen	% te veel	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
	% voldoende	90	85	96	86	95	85	95	96	90	86	92
	% te weinig	9	4	14	13	4	14	4	4	10	14	8
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Professionaliteit (o.a. balans privé-werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	% te veel	1	0	4	0	0	1	2	1	0	4	1
	% voldoende	80	73	86	76	82	73	81	86	86	75	81
	% te weinig	19	13	26	24	18	26	17	13	14	21	18
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	% te veel	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
	% voldoende	85	80	92	80	89	85	92	89	83	86	81
	% te weinig	14	7	19	19	11	15	7	11	17	13	18
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouw, onderwijs geven)	% te veel	2	0	6	2	0	3	2	1	1	6	0
	% voldoende	70	59	77	73	76	59	69	68	77	65	73
	% te weinig	28	22	38	25	24	38	29	31	22	29	27
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	% te veel	1	0	2	0	0	0	2	1	0	1	2
	% voldoende	66	58	75	65	61	64	75	69	69	66	58
	% te weinig	34	24	41	35	39	36	24	30	31	33	41
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	% te veel	0	0	2	1	0	2	0	0	0	0	0
	% voldoende	51	47	58	50	50	47	57	58	49	48	49
	% te weinig	49	42	52	49	50	51	43	42	51	52	51
	N	811			131	74	110	106	90	104	85	111
Significant vaker “voldoende”			1		0	1	0	0	0	0	0	1
Gemiddelde % “voldoende”		74	71	79	71	77	71	79	78	76	72	74

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op het aandeel “te weinig” voor het eerste jaar.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor competentiegebieden in 2^e jaar”:

- Gemiddeld 74% voldoende in 2011, variërend van 51% voor “Organisatie” en 66% voor “Maatschappelijk handelen” tot 90% voor “Medisch handelen”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 1 item (2 instituten)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Opleidingspraktijk 3e jaar

Voor de meeste competentiegebieden geldt dat deze in de 3^e-jaars opleidingspraktijk vaker in voldoende mate aan bod komen dan in de eerstejaars opleidingspraktijk. Dat geldt met name voor de onderwerpen “Maatschappelijk handelen” en “Organisatie”, waarvan nu nog ongeveer 25% van de aios vindt dat deze ‘te weinig’ aandacht krijgen. Wel valt op dat een aanzienlijk percentage aios wederom vindt dat arts-patiënt communicatie ‘te veel’ aandacht krijgt. Het betreft 8% van alle aios, maar verschilt per instituut van 2% tot 24%. Er is geen ander competentiegebied waarvan meer dan 2% van alle aios vindt dat dit ‘te veel’ aan bod komt.

Tabel 3.17: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden in het derde jaar tijdens het onderwijs in de OPLEIDINGSPRAKTIJK aan bod geweest?”

	Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011										
	-	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr			
Arts-patiënt communicatie	% te veel	8	2	24	4	6	10	24	2	4	11	3			
	% voldoende	88	72	96*	87	90	86	72	96*	93	84	94*			
	% te weinig	4	2	9	9	4	4	3	2	3	4	3			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Medisch handelen	% te veel	2	0	12	0	4	12	0	0	1	2	2			
	% voldoende	87	72	92*	93*	94	86	72	91	87	84	87			
	% te weinig	11	2	28	7	2	2	28	9	12	13	11			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Professionaliteit (o.a. balans privé-werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	% te veel	2	0	6	1	4	6	2	2	1	4	0			
	% voldoende	90	84	95	92	88	86	90	91	94	84	95			
	% te weinig	7	4	11	7	8	8	9	7	4	11	5			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	% te veel	2	0	6	1	2	6	3	0	0	4	0			
	% voldoende	91	84	96	93	84	88	90	96	93	87	92			
	% te weinig	7	4	14	5	14	6	7	4	7	9	8			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouw, onderwijs geven)	% te veel	2	0	4	1	2	4	0	4	0	0	3			
	% voldoende	76	69	82	75	69	71	72	80	82	78	76			
	% te weinig	23	17	29	24	29	25	28	17	18	22	21			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	% te veel	1	0	3	3	2	2	2	0	0	2	0			
	% voldoende	75	67	79	74	71	73	67	76	79	78	79			
	% te weinig	24	20	31	24	27	25	31	24	21	20	21			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	% te veel	2	0	4	1	2	4	0	2	0	4	0			
	% voldoende	75	57	83	75	69	57	72	83	81	78	78			
	% te weinig	24	15	39	24	29	39	28	15	19	18	22			
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63			
Significant vaker “voldoende”				2	1	0	0	0	1	0	0	1			
Gemiddelde % “voldoende”					83	76	88	84	81	78	76	88	87	82	86

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op het aandeel “te weinig” voor het eerste jaar.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor competentiegebieden in 3^e jaar”:

- Gemiddeld 83% voldoende in 2011, variërend van 75% voor “Organisatie” en “Maatschappelijk handelen” tot 91% voor “Samenwerken”
- Nb: Gemiddeld 8% vindt dat er ‘te veel’ aandacht wordt besteed aan “Arts-patiënt communicatie”. Voor de andere items is dit maar 1-2%.
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 2 items (3 instituten met 1 item)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 76% tot 88%

Terugkomdagen

Voor wat betreft de aandacht voor de competentiegebieden tijdens het onderwijs op de terugkomdagen, is hetzelfde beeld te zien als in de 1^e en 3^e-jaars opleidingspraktijk. De bevindingen zijn echter meer uitgesproken. Zo vindt 24% van alle aios dat er tijdens de terugkomdagen ‘te veel’ aandacht is voor ‘arts-patiënt communicatie’. Lokaal loopt dit uiteen van 10% tot 42%. Er is geen ander competentiegebied waarvan meer dan 6% van alle aios vindt dat dit ‘te veel’ aan bod komt.

Ook op de terugkomdagen krijgen ‘Maatschappelijk handelen’ en ‘Organisatie’ volgens 38% resp. 59% van alle aios ‘te weinig’ aandacht

Tabel 3.18: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden tijdens de TERUGKOMDAGEN aan bod geweest?”

	Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
	-	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Arts-patiënt communicatie	% te veel	24	10	42	13	27	25	42	10	29	28	20
	% voldoende	74	56	87*	82*	70	74*	56	87*	70	70	79*
	% te weinig	2	1	6	6	2	1	2	3	1	2	1
	N	1277			192	135	155	153	141	177	145	179
Medisch handelen	% te veel	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0
	% voldoende	70	53	89*	89*	64	58	53	87*	64	60	78*
	% te weinig	30	10	47	10	36	42	47	11	36	40	22
	N	1275			193	135	154	153	142	177	143	178
Professionaliteit (o.a. balans privé-werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	% te veel	2	1	5	3	3	2	3	2	1	5	1
	% voldoende	85	80	89	85	82	82	82	88	88	80	89
	% te weinig	13	9	16	13	15	16	15	9	11	15	10
	N	1252			189	135	154	150	138	176	137	173
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	% te veel	1	0	3	3	1	1	3	1	0	1	1
	% voldoende	74	67	82*	82*	70	71	82*	77	67	72	72
	% te weinig	24	14	33	14	29	28	15	22	33	27	27
	N	1218			182	130	150	147	138	171	135	165
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouw, onderwijs geven)	% te veel	6	2	9	5	2	5	5	7	6	9	6
	% voldoende	79	69	86*	86*	74	69	77	80	77	81	84*
	% te weinig	16	10	26	10	24	26	18	12	17	10	10
	N	1255			189	134	155	151	137	175	141	173
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	% te veel	1	0	2	2	0	1	2	0	1	1	0
	% voldoende	61	48	70*	70*	57	62	64	69*	54	62	48
	% te weinig	39	28	52	28	43	37	34	31	45	37	52
	N	1201			179	129	150	144	137	173	132	157
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	% te veel	1	0	2	1	0	1	1	2	0	1	0
	% voldoende	40	30	61*	52*	31	30	38	61*	33	42	32
	% te weinig	59	37	69	47	69	69	61	37	67	57	68
	N	1177			178	127	145	144	132	166	131	154
Significant vaker “voldoende”			6		6	0	1	1	4	0	0	3
Gemiddelde % “voldoende”		69	64	78	78	64	64	65	78	65	67	69

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op het aandeel “te weinig” voor het eerste jaar.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor competentiegebieden tijdens terugkomdagen” van aios:

- Gemiddeld 69% voldoende in 2011, variërend van 40% voor “Organisatie” en 61% voor “Maatschappelijk handelen” tot 85% voor “Professionaliteit”
- Nb: Gemiddeld 24% vindt dat er ‘te veel’ aandacht wordt besteed aan “Arts-patiënt communicatie”. Voor de andere items is dit maar 0-6%.
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Significante verschillen tussen instituten voor 6 items (5 instituten met 1-6 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 64% tot 78%

Gehele opleiding

Aan de alumni is gevraagd om een oordeel te geven over de mate waarin de opleiding hen heeft voorbereid op het huisartsenvak voor wat betreft een aantal competentiegebieden. Aan de aios is voor dezelfde reeks competentiegebieden gevraagd aan te geven in welke mate deze tijdens verschillende onderdelen van de opleiding (1^e, 2^e en 3^e-jaars opleidingspraktijk en tijdens de terugkomdagen) aan de orde zijn geweest. Daarbij geldt dat er voor de mate waarin het aan bod is geweest ook de antwoordcategorie “te veel” beschikbaar was. Bij de vragen aan de alumni kon niet worden gekozen voor een “te veel” categorie.

Ondanks de relatieve onvergelykbaarheid, is opvallend dat zowel bij de alumni als de aios de competentiegebieden “Maatschappelijk handelen” en “Organisatie” als het meest problematisch naar voren komen.

Tabel 3.18B: Aandeel alumni per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate heeft de opleiding u voorbereid op het huisartsenvak voor wat betreft ...?”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
Arts-patiënt communicatie	% voldoende	100	99	100	100	100	100	100	100	100	100	99
	% te weinig	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Medisch handelen	% voldoende	95	88	100	98	88	89	94	98	91	100	97
	% te weinig	5	0	12	2	12	11	6	2	9	0	3
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Professionaliteit (o.a. balans privé-werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	% voldoende	91	88	97	93	97	89	92	89	89	88	90
	% te weinig	9	3	12	7	3	11	8	11	11	12	10
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	% voldoende	93	87	96	96	95	89	92	96	87	96	92
	% te weinig	7	4	13	4	5	11	8	4	13	4	8
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetensch. onderbouwing, onderwijs geven)	% voldoende	85	60	96*	91*	70	60	87	91*	87*	96*	89*
	% te weinig	15	4	40	9	30	40	13	9	13	4	11
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	% voldoende	61	51	80	60	65	51	67	80	53	54	64
	% te weinig	39	20	49	40	35	49	33	20	47	46	36
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	% voldoende	42	26	64*	53	45	26	35	64*	27	49	40
	% te weinig	58	36	74	47	55	74	65	36	73	51	60
	N	471			57	60	47	52	45	70	68	72
Significant vaker “voldoende”				2	1	0	0	0	2	1	1	1
Gemiddelde % “voldoende”		81	72	88	84	80	72	81	88	76	83	82

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op het aandeel “te weinig” voor het eerste jaar. De alumni is gevraagd aan te geven of een item “Ruim voldoende”, “Voldoende”, “Onvoldoende” of “Volstrekt onvoldoende” aan bod is geweest. Dat is gecodeerd naar “voldoende” = “(ruim) voldoende” en “te weinig” = “(volstrekt) onvoldoende”.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor competentiegebieden tijdens opleiding” van alumni:

- Gemiddeld 81% voldoende in 2011, variërend van 42% voor “Organisatie” en 61% voor “Maatschappelijk handelen” tot 100% voor “Arts-patiënt communicatie”
- Nb: Voor alumni was er geen antwoordmogelijkheid ‘te veel’.
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Geen vergelijking mogelijk met aios uit 2011 omdat er aan aios geen overkoepelende vraag is gesteld over de gehele opleiding
- Significante verschillen tussen instituten voor 2 items (5 instituten met 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 72% tot 88%

3.8 Aandacht voor specifieke onderwerpen tijdens terugkomdagen

Net als in 2005 is er naar de mening van de aios gevraagd over de mate waarin een groot aantal specifieke onderwerpen aandacht heeft gekregen tijdens de terugkomdagen.

Eerst komen een aantal onderwerpen aan bod die betrekking hebben op sociale en medische aspecten van de zorg. Vervolgens komen een aantal onderwerpen aan bod die betrekking hebben op de kwaliteit van de zorg. Tenslotte resteren er nog een aantal onderwerpen die vooral betrekking hebben op de organisatie van de zorg.

Hoofdstuk 3: Resultaten

Sociale en medische aspecten van de zorg

Een beperkt aantal onderwerpen is volgens de aios te veel aan de orde geweest. Dat geldt vooral voor consultvoering, waarvan 27% van de aios zegt dat dit te veel aan de orde is geweest. Per instituut loopt het percentage dat de aandacht voor dit onderwerp ‘te veel’ vindt uiteen van 11% tot 45%. Deze bevindingen corresponderen met de gevonden resultaten voor de aandacht voor het competentiegebied ‘Arts-patiënt communicatie’.

Tabel 3.19: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen?": items over sociale en medische aspecten van de zorg

	Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011								
	2005	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
Consultvoering	% te veel	26	27	11	45	11	30	37	45	15	24	35	25
	% voldoende	69	71	55	86*	86*	69	62	55	82*	75*	65	73*
	% te weinig	4	2	1	4	3	1	1	1	4	1	1	2
	N	922	1288			196	135	158	154	141	177	144	183
Ethische aspecten	% te veel	5	3	1	5	3	5	4	1	1	3	5	2
	% voldoende	63	82*	75	88	82	83	88	75	84	80	80	82
	% te weinig	32	15	8	23	15	12	8	23	16	17	15	16
	N	868	1227			184	132	155	146	134	169	138	169
Preventie van ziekten	% te veel	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
	% voldoende	45	78*	71	83	83	71	78	83	82	75	75	77
	% te weinig	53	21	15	29	16	29	22	15	18	25	24	22
	N	778	1201			183	131	153	144	136	163	135	156
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	% te veel	0	1	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0
	% voldoende	34	72*	62	79*	79*	62	72	75	76	62	73	74
	% te weinig	65	28	19	38	19	38	28	24	24	38	27	26
	N	657	1148			177	125	144	134	131	157	131	149
Omgaan met cultuurverschillen / interculturaliteit	% te veel	1	6	1	19	10	1	1	4	4	19	4	1
	% voldoende	47	59*	47	74*	67*	59	54	47	74*	61	55	51
	% te weinig	52	35	20	49	24	41	45	49	22	20	40	48
	N	750	1204			187	128	145	141	134	172	137	160
Aanleren van praktische vaardigheden	% te veel	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
	% voldoende	46	52*	40	75*	40	44	47	51	53	46	62*	75*
	% te weinig	54	47	24	60	60	55	52	49	47	54	38	24
	N	866	1278			194	133	158	153	140	176	143	181
Farmacotherapeutisch onderwijs	% te veel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	% voldoende	40	40	28	54*	40	36	47*	54*	46*	28	31	36
	% te weinig	59	60	46	72	60	64	53	46	54	72	69	64
	N	846	1261			193	135	156	153	140	173	140	171
Significant vaker “voldoende”		0	5		5	3	0	1	1	3	1	1	2
Gemiddelde % “voldoende”		49	65	61	71	68	61	64	63	71	61	63	67

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op basis van het aandeel “te weinig” in 2011.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor sociale en medische aspecten tijdens terugkomdagen” voor aios:

- Gemiddeld 65% voldoende in 2011, variërend van
- 40% voor “Farmacotherapeutisch onderwijs”, via
- 52% voor “Aanleren praktische vaardigheden”,
- 59% voor “Omgaan met cultuurverschillen/interculturaliteit”
- tot 82% voor “Ethische aspecten”
- Nb. Voor “Consultvoering” vindt 27% dat daar ‘te veel’ aandacht aan is besteed. Voor de andere items is dat maar 0-6%.
- Significante stijging t.o.v. 2005 voor 5 items
- Substantiële stijging t.o.v. 2005: gemiddeld van 49% naar 65%
- Significante verschillen tussen instituten voor 5 items (7 instituten met 1-3 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 61% tot 71%

Over de mate waarin tijdens de terugkomdagen aandacht is besteed aan verschillende onderwerpen, zijn de alumni duidelijk wat positiever dan de aios.

Dat geldt vooral voor de aandacht voor farmacotherapeutisch onderwijs. Terwijl slechts 40% van de aios van mening is dat daaraan voldoende aandacht is besteed, is 91% van de alumni van mening dat het voldoende is geweest. Maar ook over bijvoorbeeld het aanleren van praktische vaardigheden zijn de alumni veel positiever: 92% versus 52%.

Tabel 3.19B: Aandeel alumni per antwoordcategorie op de vraag **“In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen?”**: items over sociale en medische aspecten van de zorg

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Consultvoering	% voldoende	98	99	97	100	98	97	100	100	100	100	100	100
	% te weinig	2	1	0	3	2	3	0	0	0	0	0	0
	N	1288	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Ethische aspecten	% voldoende	85	95	90	98	93	98	98	90	98	93	94	96
	% te weinig	15	5	2	10	7	2	2	10	2	7	6	4
	N	1227	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Preventie van ziekten	% voldoende	79	91	85	96	96	85	93	87	91	89	93	92
	% te weinig	21	9	4	15	4	15	7	13	9	11	7	8
	N	1201	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	% voldoende	73	77	68	88	88	68	76	71	71	76	76	86
	% te weinig	28	23	12	32	12	32	24	29	29	24	24	14
	N	1148	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Omgaan met cultuurverschillen / interculturaliteit	% voldoende	65	79	58	89*	82	80	76	58	78	89*	84*	81
	% te weinig	35	21	11	42	18	20	24	42	22	11	16	19
	N	1204	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Aanleren van praktische vaardigheden	% voldoende	52	92	86	100	86	87	93	94	91	91	94	100
	% te weinig	47	8	0	14	14	13	7	6	9	9	6	0
	N	1278	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Farmacotherapeutisch onderwijs	% voldoende	40	91	87	96	89	90	91	90	89	87	91	96
	% te weinig	60	9	4	13	11	10	9	10	11	13	9	4
	N	1261	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Significant vaker “voldoende”					1	0	0	0	0	0	1	1	0
Gemiddelde % “voldoende”		70	89	84	93	90	86	90	84	88	89	90	93

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op basis van het aandeel “te weinig” in 2011 van de aios. De alumni is gevraagd aan te geven of een item “Ruim voldoende”, “Voldoende”, “Onvoldoende” of “Volstrekt onvoldoende” aan bod is geweest. Dat is gecodeerd naar “voldoende” = “(ruim) voldoende” en “te weinig” = “(volstrekt) onvoldoende”. Voor de aios zijn de categorieën “te veel” en “voldoende” samengevoegd. Daarmee wordt het “% voldoende” eigenlijk het “% niet te weinig”. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor sociale en medische aspecten tijdens terugkomdagen” voor alumni:

- Gemiddeld 89% voldoende in 2011, variërend van
- 77% voor “Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's”
- tot 99% voor “Consultvoering”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Alumni zijn positiever dan de aios: gemiddeld 89% versus 70%
- Significante verschillen tussen instituten voor 1 item (2 instituten)
- Net geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: 84% vs. 93%

Kwaliteitsaspecten van de zorg

Voor de onderwerpen die de kwaliteit van de zorg vertegenwoordigen, is er in 2011 een opvallend onderscheid tussen enerzijds het “Omgaan met disfunctioneren van collega’s” en alle andere items. Voor de andere items geldt dat minimaal 72% de aandacht daarvoor voldoende vindt, tegenover 43% voor het omgaan met disfunctioneren van collega’s.

Een andere opvallende uitkomst is dat de aandacht voor “Het omgaan met klachten en/of fouten” in 2005 nog maar door 40% voldoende werd gevonden en in 2011 door 72%.

Tabel 3.20: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen?” : items over kwaliteitsaspecten van de zorg

	Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011								
	2005	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
Persoonlijke vorming/-supervisie/intervisie	% te veel	13	13	7	24	8	11	9	18	15	16	24	7
	% voldoende	74	81*	74	87	87	81	81	81	76	80	74	84
	% te weinig	13	6	1	10	5	8	10	1	9	3	2	9
	N	844	1246			181	131	155	154	139	173	144	169
Leren geven en ontvangen van feedback	% te veel	13	7	4	18	7	7	18	9	4	5	4	6
	% voldoende	76	82*	76	89*	84	81	76	79	83	86	80	89*
	% te weinig	11	10	6	16	9	13	6	12	14	10	16	6
	N	905	1273			193	135	157	152	139	176	140	181
Leren zoeken en beoordelen van relevante wetenschappelijke bronnen	% te veel	4	8	2	14	3	2	5	6	14	14	8	10
	% voldoende	60	79*	70	91*	89*	71	70	76	78	72	91*	83
	% te weinig	36	13	1	27	9	27	25	18	8	14	1	7
	N	916	1274			193	132	158	153	138	175	144	181
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	% te veel	3	2	1	3	2	3	1	3	1	3	1	1
	% voldoende	67	82*	77	86	86	80	77	81	85	81	82	84
	% te weinig	30	16	12	22	12	17	22	16	14	16	18	15
	N	860	1257			188	133	158	153	139	171	141	174
NHG-standaarden	% te veel	6	5	1	11	11	4	1	5	6	3	1	8
	% voldoende	80	79	59	86*	85*	86*	59	76*	78*	79*	80*	83*
	% te weinig	14	17	4	40	4	10	40	19	16	18	19	9
	N	911	1287			197	135	158	153	140	178	144	182
Het omgaan met klachten en/of fouten	% te veel	0	1	0	2	2	2	1	1	0	0	1	1
	% voldoende	40	72*	64	80*	74	72	74	68	72	64	73	80*
	% te weinig	60	27	20	36	24	27	24	31	28	36	26	20
	N	916	1199			181	130	152	149	134	159	137	157
Omgaan met disfunctioneren van collega's	% te veel	1	1	0	3	1	2	3	1	0	0	2	0
	% voldoende	35	43*	38	53	45	43	43	38	53	38	42	45
	% te weinig	64	56	47	62	55	56	54	61	47	62	57	55
	N	628	1137			168	129	137	137	131	159	127	149
Significant vaker “voldoende”		0	6		4	2	1	0	1	1	1	2	3
Gemiddelde % “voldoende”		62	74	69	79	79	73	69	71	75	71	75	78

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op basis van het aandeel “te weinig” in 2011.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor kwaliteitsaspecten tijdens terugkomdagen” voor aios:

- Gemiddeld wordt de aandacht voor deze items door 74% van de aios voldoende gevonden, variërend van:
- 43% voor “Omgaan met disfunctioneren van collega’s”
- tot 82% voor onder andere “Leren geven en ontvangen van feedback”
- Significante stijging t.o.v. 2005 voor 6 items
- Substantiële stijging t.o.v. 2005 van het gemiddelde van 62% naar 74% voldoende
- Significante verschillen tussen instituten voor 4 items (7 instituten met 1-3 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 69% tot 79%

Voor de kwaliteitsaspecten zijn de alumni iets meer tevreden dan de aios. Verder valt op dat er voor “Het leren zoeken en beoordelen van relevante wetenschappelijke bronnen” grote verschillen zijn tussen de instituten.

Tabel 3.20B: Aandeel alumni per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen?” : items over kwaliteitsaspecten van de zorg

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Persoonlijke vorming/-supervisie/intervisie	% voldoende	94	99	97	100	100	100	98	100	98	100	97	99
	% te weinig	6	1	0	3	0	0	2	0	2	0	3	1
	N	1246	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Leren geven en ontvangen van feedback	% voldoende	89	97	94	98	96	97	96	98	98	97	94	97
	% te weinig	10	3	2	6	4	3	4	2	2	3	6	3
	N	1273	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Leren zoeken en beoordelen van relevante wetenschappelijke bronnen	% voldoende	87	87	65	97*	88	67	65	90	96*	90*	97*	94*
	% te weinig	13	13	3	35	12	33	35	10	4	10	3	6
	N	1274	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	% voldoende	84	94	90	98	98	97	91	90	96	91	91	94
	% te weinig	16	6	2	10	2	3	9	10	4	9	9	6
	N	1257	469			57	60	46	52	45	70	67	72
NHG-standaarden	% voldoende	84	99	96	100	100	100	98	100	100	96	100	100
	% te weinig	17	1	0	4	0	0	2	0	0	4	0	0
	N	1287	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Het omgaan met klachten en/of fouten	% voldoende	73	81	75	89	89	75	80	77	84	76	84	85
	% te weinig	27	19	11	25	11	25	20	23	16	24	16	15
	N	1199	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Omgaan met disfunctioneren van collega's	% voldoende	44	44	29	53	51	53	39	29	49	50	31	49
	% te weinig	56	56	47	71	49	47	61	71	51	50	69	51
	N	1137	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Significant vaker “voldoende”					1	0	0	0	0	1	1	1	1
Gemiddelde % “voldoende”		79	86	81	89	89	84	81	83	89	86	85	88

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op basis van het aandeel “te weinig” in 2011 van de aios. De alumni is gevraagd aan te geven of een item “Ruim voldoende”, “Voldoende”, “Onvoldoende” of “Volstrekt onvoldoende” aan bod is geweest. Dat is gecodeerd naar “voldoende” = “(ruim) voldoende” en “te weinig” = “(volstrekt) onvoldoende”. Voor de aios zijn de categorieën “te veel” en “voldoende” samengevoegd. Daarmee wordt het “% voldoende” eigenlijk het “% niet te weinig”. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor kwaliteitsaspecten tijdens terugkomdagen” voor alumni:

- Gemiddeld wordt de aandacht voor deze items door 86% van de alumni voldoende gevonden, variërend van:
- 44% voor “Omgaan met disfunctioneren van collega's”
- tot 99% voor onder andere “Persoonlijke vorming/supervisie/intervisie”
- Geen vergelijking mogelijk met eerdere meting
- Alumni zijn positiever dan aios: gemiddeld vindt 86% van de alumni de aandacht voldoende versus 79% van de aios
- Significante verschillen tussen instituten voor 1 item (4 instituten)
- Geen substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde

Organisatorische aspecten van de zorg

Voor vrijwel alle onderwerpen die gaan over organisatorische aspecten van de zorg, vindt een meerderheid van de aios dat die ‘te weinig’ aan bod zijn geweest.

Tabel 3.21: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen?” : items over organisatorische aspecten van de zorg

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2005	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	% te veel	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
	% voldoende	51	61*	52	68	67	54	68	60	68	59	60	52
	% te weinig	49	38	31	48	31	46	32	40	32	40	39	48
	N	715	1139			172	127	145	136	130	160	120	149
Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	% te veel		0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
	% voldoende		33	21	45*	45*	21	31	28	42*	32	27	29
	% te weinig		67	55	79	55	79	69	71	58	68	73	71
	N	572	1095			166	118	143	134	125	148	122	139
Zelfstandig ondernemerschap	% te veel	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	% voldoende	17	17	9	31*	19	9	11	11	31*	14	24	16
	% te weinig	82	83	69	91	80	91	89	89	69	86	76	84
	N	357	1031			151	119	137	123	123	142	108	128
Boekhouding/financiële administratie	% te veel	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
	% voldoende	13	13	9	20	17	12	9	9	20	10	18	12
	% te weinig	86	87	80	91	83	88	90	91	80	90	82	88
	N	342	1025			150	119	136	123	118	143	108	128
Omgaan met zorgverzekeraars	% te veel	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
	% voldoende	9	9	6	14	13	7	6	7	14	7	12	9
	% te weinig	90	90	86	94	86	93	94	92	86	93	88	91
	N	328	1027			152	119	136	121	118	141	110	130
Significant vaker “voldoende”			1		2	1	0	0	0	2	0	0	0
Gemiddelde “voldoende”			27	21	35	32	21	25	23	35	24	28	24

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op basis van het aandeel “te weinig” in 2011.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor organisatorische aspecten tijdens terugkomdagen”:

- Gemiddeld wordt de aandacht voor deze 5 items door 27% van de aios als voldoende beoordeeld, variërend van:
- 9% voor “Omgaan met zorgverzekeraars”
- 13% voor “Boekhouding/financiële administratie”
- 17% voor “Zelfstandig ondernemerschap”
- 33% voor “Inzicht landelijke organisatie huisartsenzorg”
- tot 61% voor “Rol van de huisarts als coördinator van zorg”
- Vergelijking met 2005 niet mogelijk voor Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg; dat item is nieuw toegevoegd in 2011
- Stijging t.o.v. 2005 voor Rol van de huisarts als coördinator van zorg, van 51% naar 61%
- Significante verschillen tussen instituten voor 2 items (2 instituten met 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 21% tot 35%

Ook de alumni zijn voor vrijwel alle onderwerpen die gaan over organisatorische aspecten van de zorg van mening dat die ‘te weinig’ aan bod zijn geweest.

Tabel 3.21B: Aandeel alumni per antwoordcategorie op de vraag “**In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen?**” : items over organisatorische aspecten van de zorg

		Meting 2011		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		aios	alumni	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	% voldoende	62	64	54	75	72	60	70	75	71	61	60	54
	% te weinig	38	36	25	46	28	40	30	25	29	39	40	46
	N	1139	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	% voldoende	33	41	31	50	49	43	39	40	42	31	33	50
	% te weinig	67	59	50	69	51	57	61	60	58	69	67	50
	N	1095	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Zelfstandig ondernemerschap	% voldoende	17	19	9	30	30	17	11	23	29	9	21	18
	% te weinig	83	81	70	91	70	83	89	77	71	91	79	82
	N	1031	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Boekhouding/financiële administratie	% voldoende	13	16	7	25	25	7	11	19	22	10	16	17
	% te weinig	87	84	75	93	75	93	89	81	78	90	84	83
	N	1025	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Omgaan met zorgverzekeraars	% voldoende	9	7	3	16	16	7	4	8	16	3	3	6
	% te weinig	90	93	84	97	84	93	96	92	84	97	97	94
	N	1027	469			57	60	46	52	45	70	67	72
Significant vaker “voldoende”				0		0	0	0	0	0	0	0	0
Gemiddelde % “voldoende”		27	29	23	38	38	27	27	33	36	23	27	29

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op basis van het aandeel “te weinig” in 2011 van de aios. De alumni is gevraagd aan te geven of een item “Ruim voldoende”, “Voldoende”, “Onvoldoende” of “Volstrekt onvoldoende” aan bod is geweest. Dat is gecodeerd naar “voldoende” = “(ruim) voldoende” en “te weinig” = “(volstrekt) onvoldoende”. Voor de aios zijn de categorieën “te veel” en “voldoende” samengevoegd. Verschillen tussen aios en alumni zijn niet getoetst.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “aandacht voor organisatorische aspecten tijdens terugkomdagen” voor alumni:

- Gemiddeld vindt 29% van de alumni de aandacht voldoende voor deze onderwerpen:
 - 7% voor “Omgaan met zorgverzekeraars”
 - 16% voor “Boekhouding/financiële administratie”
 - 19% voor “Zelfstandig ondernemerschap”
 - 41% voor “Inzicht landelijke organisatie huisartsenzorg”
 - en 64% voor “Rol van de huisarts als coördinator van zorg”
-
- Vergelijking met 2005 niet mogelijk
 - Alumni zijn even negatief als de aios
 - Geen significante verschillen tussen instituten per item
 - Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 23% tot 38%

3.9 Formuleren of aanpassen van leerdoelen

De mate waarin aios aanwijzingen uit praktijkervaringen, gesprekken met opleiders en de LHK-toets gebruiken om leerdoelen te formuleren of aan te passen, verschilt sterk. Praktijkervaringen geven vrijwel alle aios (98%) hiervoor concrete aanwijzingen, terwijl minder dan de helft van alle aios (49%) dit voor de LHK-toets vindt gelden. Er bestaan hierin tussen instituten diverse significante verschillen.

Tabel 3.22: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “Geef per onderdeel aan in hoeverre bent u het eens met de STELLING: ‘... geven mij over het algemeen concrete aanwijzingen voor het formuleren of aanpassen van leerdoelen’.”

		Meting		Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		2009	2011	min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Praktijkervaringen	% (zeer) eens	98	98	94	99	98	98	99	99	96	99	94	97
	% neutraal	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	1
	% (z.) oneens	0	1	0	3	2	1	1	0	1	0	3	2
	N	783	1291			197	135	157	155	141	177	146	183
De voortgangsgesprekken met alleen de opleider	% (zeer) eens	89	87	79	93*	79	90	87	88	89	93*	80	90
	% neutraal	8	8	5	13	11	7	8	8	8	6	13	5
	% (z.) oneens	3	5	1	9	9	4	5	4	2	1	7	5
	N	781	1282			195	134	155	153	142	175	146	182
De voortgangsgesprekken met opleider en docent(en) samen	% (zeer) eens	68	69	55	75*	55	64	55	74	71	72	66	75*
	% neutraal	25	23	19	32	30	24	32	19	25	21	25	19
	% (z.) oneens	7	8	4	16	16	12	13	7	4	7	9	7
	N	583	908			77	104	53	152	112	165	67	178
De toetsen arts-patiënt-communicatie (APC-video's).	% (zeer) eens	72*	67	49	76*	75*	76*	61	61	71*	76*	63	49
	% neutraal	16	17	10	27	10	14	27	16	17	15	19	23
	% (z.) oneens	12	16	9	28	15	11	12	23	12	9	18	28
	N	760	1213			195	132	116	152	140	175	136	167
De voortgangsgesprekken met alleen de docent(en)	% (zeer) eens	56	57	45	66*	61	61	45	59	66*	55	60	53
	% neutraal	30	28	24	33	26	25	32	29	26	31	24	33
	% (z.) oneens	14	14	8	23	13	14	23	12	8	14	16	13
	N	774	1259			195	133	154	147	137	173	146	174
De resultaten van de kennistoets (LHK).	% (zeer) eens	48	49	39	65*	47	55	39	41	47	50	65*	51
	% neutraal	22	22	16	25	23	16	25	23	24	24	16	21
	% (z.) oneens	30	29	19	36	29	28	36	35	29	26	19	28
	N	784	1287			196	134	157	155	140	176	146	183
Significant vaker “(zeer) eens”		1	0		5	1	1	0	0	2	2	1	1
Gemiddelde % “(zeer) eens”		72	71	64	74	69	74	64	70	73	74	71	69

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut. De items zijn gesorteerd op het aandeel “(zeer) eens” in 2011.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Samenvatting “belang leer- en toetsmomenten voor formuleren leerdoelen”:

- Gemiddelde aandeel “(zeer) eens”: 71%, met een variatie van:
- 49% voor “De resultaten van de kennistoets (LHK)” en
- 57% voor “De voortgangsgesprekken met alleen de docent(en)”
- tot 98% voor “Praktijkervaringen”
- Daling t.o.v. 2009 voor APC-video's, van 72% naar 67%
- Significante verschillen tussen instituten voor 5 items (6 instituten met 1-2 items)
- Substantiële verschillen tussen instituten in het gemiddelde: van 64% tot 74%

3.10 Spoedeisende hulp

De STARtclass geeft volgens 95% van de aios een goede voorbereiding op het verlenen van acute zorg. Dit varieert van 90% tot 98% per instituut. Deze verschillen zijn niet significant.

Tabel 3.23: Aandeel aios per antwoordcategorie op de stelling “Na het doorlopen van de STARtclass voelde ik me voldoende toegerust voor het verlenen van acute zorg.”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
2e jaar - STARtclass	% (zeer) eens	95	90	98	96	98	94	93	90	94	98	95
	% neutraal	4	2	8	3	2	3	2	8	4	2	5
	% (z.) oneens	2	0	5	1	0	3	5	2	2	0	0
	N	469			76	45	65	60	59	54	47	63
	Significant vaker “(zeer) eens”		0		0	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

Dienstdoen op de huisartsenpost is volgens 86% van de aios nuttig voor het behalen van leerdoelen voor de acute huisartsgeneeskundige zorg. Dit verschilt significant per instituut: op het hoogst scorende instituut is 91% van de aios van mening dat dienstdoen op een HAP nuttig is voor het behalen van deze leerdoelen, tegenover 75% van de aios op het laagst scorende instituut.

Tabel 3.24: Aandeel aios per antwoordcategorie op de stelling “Dienstdoen op de huisartsenpost stelt mij in staat mijn leerdoelen t.a.v. acute huisartsgeneeskundige zorg te behalen.”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
Nut dienstdoen op de huisartsenpost voor leerdoelen acute zorg	% (zeer) eens	86	75	91*	91*	75	85	83	82	91*	88	87
	% neutraal	10	6	13	6	13	9	12	12	7	8	11
	% (z.) oneens	5	2	12	3	12	6	5	6	2	3	2
	N	1281			196	134	149	154	142	179	144	183
	Significant vaker “(zeer) eens”		1		1	0	0	0	0	1	0	0

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

3.11 Differentiatiemogelijkheden

Van de derdejaars aios is 59% tevreden over de differentiatiemogelijkheden in het tweede of derde jaar. Dit varieert significant per instituut van 41% tot 84%.

Tabel 3.25: Aandeel derdejaars aios per antwoordcategorie op de vraag “Hoe tevreden bent u over de differentiatiemogelijkheden in het tweede of derde jaar?”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011								
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr	
Hoe tevreden bent u over de differentiatiemogelijkheden in het 2e of 3e jaar?	% tevreden	59	41	84*	84*	59	61	69	41	52	56	46
	% weet niet	19	3	39	12	16	10	3	39	22	33	21
	% ontevreden	22	4	33	4	24	29	28	20	25	11	33
	N	463			76	49	51	58	54	67	45	63
	Significant vaker “tevreden”		1		1	0	0	0	0	0	0	0

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

3.12 Ondersteuning bij problemen

De ondersteuning door het instituut bij problemen wordt door 68% van de aios als voldoende beschouwd. Dit varieert significant van 57% tot 91%.

Tabel 3.26: Aandeel aios per antwoordcategorie op de vraag “In welke mate biedt het instituut ondersteuning bij problemen?”

	Meting - 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
In welke mate biedt het % voldoende	68	57	91*	80*	66	64	58	91*	62	66	57
instituut ondersteuning % te weinig	29	9	41	19	33	33	34	9	37	28	41
bij problemen? % niet	3	0	8	1	1	3	8	0	1	6	2
N	589			86	67	66	62	78	82	67	81
Significant vaker “voldoende”			1	1	0	0	0	1	0	0	0

Nb: een * geeft eventueel aan of een percentage significant hoger is dan het laagste percentage per meting of per instituut.

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100

4 Samenvatting en conclusies

4.1 Samenvatting

In 2011 is wederom het oordeel van aios en alumni over de kwaliteit van de huisartsopleidingen in Nederland onderzocht. Voor dit onderzoek is voortgebouwd op een NIVEL-enquête uit 2005. Daarnaast is voortgebouwd op een enquête van Huisartsopleiding Nederland uit 2009. Met de nu ontwikkelde vragenlijst kan op regelmatige basis gemonitord en geëvalueerd worden. Mogelijk biedt deze vragenlijst ook handvatten voor toetsing van andere medische vervolgopleidingen.

De respons van de aios op de enquête is met gemiddeld 80% bijzonder hoog te noemen. Dit percentage overtreft de respons die eerder behaald is in 2005 en 2009. Voor de alumni is de respons 51%. De zo compact mogelijke vorm, het aanbieden via internet en de ondersteuning vanuit de opleidingen hebben hieraan bijgedragen. Niet alleen werd de vragenlijst door velen ingevuld, ze werd ook bijna altijd compleet ingevuld. Naast de numerieke scores namen zeer veel respondenten de moeite in vrije tekstvelden hun opmerkingen, kritiek maar ook waardering kenbaar te maken. Deze gegevens zijn weliswaar minder gestructureerd dan percentages en gemiddelden, ze zijn voor de instituten wel zeer waardevol om kennis van te nemen. Een succes is dan ook dat aios en alumni zich vrij hebben gevoeld om hun mening in alle openheid kenbaar te maken.

Voor het overzicht zijn in [Bijlage III](#) de tabellen over de verschillende opleidingsaspecten nog eens samengevat. Op basis van deze overzichtstabel, en de gedetailleerde tabellen uit de voortgaande paragrafen, kunnen we nu de drie vraagstellingen van dit onderzoek achtereenvolgens beantwoorden.

1. Wat is het oordeel van aios en alumni over de kwaliteit van de huisartsopleiding?

In het algemeen kan geconcludeerd worden dat aios en alumni in 2011 tevreden zijn met de huisartsopleiding in Nederland. Daarbij moet bedacht worden dat er verschillende normen of grenswaarden te stellen zijn om te bepalen of men wel of niet tevreden is. Deze verschillende normen zijn ook in dit rapport beschreven. Hanteren we een rapportcijfer van 6,7 als een soort van 'basisnorm', c.q. een percentage van 67% dat '(zeer) tevreden' is op een bepaald aspect, c.q. een aspect 'voldoende' vindt, dan is men over veruit de meeste van alle onderwerpen tevreden. Het kleurenpatroon in de overzichtstabel in [Bijlage III](#) illustreert dit.

Er is evenwel een aantal aspecten van de opleiding waarop onder deze basisnorm wordt gescoord. Dit zijn de volgende opleidingsaspecten.

- De Informatievoorziening over de opzet van het derde leerjaar, wordt maar door 61% van de 3^e-jaars als '(zeer) goed' beoordeeld.
- Ook de kwaliteit van de huisartsopleiders in het eerste en derde jaar wordt op enkele onderdelen door minder dan tweederde van de aios en/of alumni als voldoende beoordeeld. Dat geldt voor "Besteedt aandacht aan zorg en kosten", "Onderwijst diagnostische vaardigheden", "Integreert standaarden etc.", "Stelt vragen die het leren stimuleren" en "Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden".
- Een groot aantal van de leermomenten vindt volgens minder dan 67% van de aios minimaal maandelijks plaats. Opgenomen en nabesproken consulten vinden volgens maar ongeveer 60-65% van de aios tenminste één keer per maand plaats in het eerste of derde jaar. Consulten in bijzijn van de huisartsopleiders in het eerste of derde jaar, c.q. patiëntcontacten in bijzijn van de stagebegeleider in de chronische of GGZ stages van de het tweede jaar, vinden volgens maar ongeveer 55% van de aios tenminste één keer per maand plaats. Bij de klinische stage vinden patiëntcontacten in bijzijn van de stagebegeleider zelfs maar volgens 19% van de aios minimaal één keer per maand plaats. Tijdens de klinische stage vindt een leergesprek met de stagebegeleider slechts volgens 24% minimaal één keer per maand plaats.
- De aandacht voor het individuele leerplan is volgens slechts ongeveer 43% van de aios voldoende tijdens de klinische stage. Dat geldt zowel wat betreft het opstellen als het uitvoeren van het individuele leerplan. Voor de GGZ- stage is 65% van de aios van mening dat daar voldoende aandacht is voor het uitvoeren van de individuele leerplan. De toegevoegde waarde van het leerplan wordt maar door ongeveer 55% van de aios onderschreven voor het eerste en derde jaar en maar door 42% voor het tweede jaar. Opvallend is nog dat 10% van de aios de aandacht van de groepsbegeleiders voor het opstellen van het individuele leerplan tijdens het eerste jaar 'te veel' vindt.
- Het gemiddelde rapportcijfer dat aios geven aan de stagebegeleider van de klinische stage, is een 6,5.
- De aandacht voor het competentiegebied "Organisatie" in de verschillende opleidingsonderdelen (zowel de opleidingspraktijk, de stages als de terugkomdagen) wordt maar door grofweg 45% van de aios en alumni als voldoende beoordeeld. Voor "Maatschappelijk handelen" is ongeveer 60% van de aios en alumni van mening dat daaraan voldoende aandacht is besteed. Opvallend is nog dat 10% van de aios vindt dat aan "Arts-patiënt communicatie" *te veel* aandacht wordt besteed in het eerste jaar en 24% van de aios vindt dat daaraan tijdens de terugkomdagen te veel aandacht wordt besteed.
- De aandacht tijdens de terugkomdagen voor een aantal organisatorische aspecten van de zorg wordt door slechts ongeveer 25% van de aios en alumni als voldoende beschouwd. Voor de aandacht voor "Omgaan met zorgverzekeraars gaat het zelfs maar om ongeveer 8% van de aios en alumni die de aandacht daarvoor voldoende vinden. Bij "Boekhouding/financiële administratie" gaat het om ongeveer 15% die dat voldoende vindt, ongeveer 18% bij "Zelfstandig ondernemerschap", ongeveer 37% bij

“Inzicht in de landelijke organisatie van de huisartsenzorg” en ongeveer 63% bij “Rol van de huisarts als coördinator van zorg”.

- Wat betreft de kwaliteitsaspecten van de zorg blijkt dat slechts ongeveer 43% van de aios en alumni vindt dat de aandacht voor “Omgaan met disfunctioneren van collega’s” voldoende is.
- Voor de sociale en medische aspecten van de zorg zijn er een aantal waarvan door minder dan 67% van de aios gevonden wordt dat daaraan voldoende aandacht is besteed. Dat geldt voor “Farmacotherapeutisch onderwijs” (40%), “Aanleren van praktische vaardigheden” (52%) en “Omgaan met cultuurverschillen” (59%). Maar volgens meer dan 67% van de alumni is daaraan wel voldoende aandacht besteed.
- Opvallend is nog dat 27% van de aios vindt dat er juist *te veel* aandacht is besteed aan “Consultvoering”.
- Voor het belang van verschillende leer- en toetsmomenten voor het formuleren en of bijstellen van leerdoelen is gebleken dat maar 49% van de aios van mening is dat “De resultaten van de kennistoets (LHK)” daaraan voldoende bijdraagt en 57% voor wat betreft “De voortgangsgesprekken met alleen de docent(en)”.

Samengevat kan geconstateerd worden dat de meeste aspecten die onder de veronderstelde basisnorm van 6,7 c.q. 67% scoren vooral betrekking hebben op de frequentie van leermomenten in de tweedejaars stages, de aandacht voor en het nut van het individuele leerplan in diezelfde tweedejaars stages, en de aandacht voor de competentiegebieden “Organisatie” en “Maatschappelijk handelen” in alle opleidingsonderdelen.

Leggen we de norm iets hoger, dan kunnen we samenvatten over welke opleidingsaspecten minimaal 67% van de aios en/of de alumni positief is (c.q. minimaal het cijfer 6,7 geeft), maar gemiddeld niet meer dan 80% (c.q. minimaal het cijfer 8,0 geeft). Deze mate van tevredenheid geldt voor:

- de verschillende vormen van informatievoorziening (behalve dus over de opzet van het derde jaar),
- de zogeheten koppelingsprocedures,
- de kwaliteit van de huisartsopleider van de eerste en derdejaars opleidingspraktijk,
- de stagebegeleiders van de tweedejaars stages,
- de begeleiding tijdens de terugkomdagen, en
- de leerzaamheid van de terugkomdagen.

Hanteren we een nog wat ambitieuzere tevredenheidnorm, dan kunnen we kijken naar de onderwerpen waarover minimaal 80% van de aios en/of alumni positief is, c.q. minstens het rapportcijfer 8,0 geeft. Dit zijn opleidingsaspecten die betrekking hebben op:

- de mate waarin huisartsopleiders een goede leeromgeving creëren,
- de mate waarin ruimte is voor zelfstandig werken en zelfstandig leren gestimuleerd wordt,
- de frequentie van leergesprekken met de huisartsopleiders,

Hoofdstuk 4: Samenvatting en conclusies

- de aandacht voor het leerplan van de huisartsopleiders en groepsbegeleiders tijdens de eerste en derdejaars opleidingspraktijk,
- de leerzaamheid van de eerste en derdejaars opleidingpraktijk en
- de aandacht voor de competentiegebieden “Arts-patiënt communicatie” (soms zelfs te veel), “Medisch handelen”, “Professionaliteit” en “Samenwerken” tijdens vrijwel alle opleidingsonderdelen.

Het feit dat aios en alumni vinden dat er ‘te veel’ aandacht besteed wordt aan een aspect van de opleiding, zoals dat hierboven een aantal keren genoemd is, vormt een apart punt. Voor de meeste aspecten wordt de tevredenheid immers bepaald door de mate waarin aios en alumni vinden dat er voldoende aandacht is besteed aan een bepaald aspect en/of dat dit naar tevredenheid is geweest. De gehele vragenlijst overziend, blijkt dat (voor zover dat voor een onderwerp van toepassing kan zijn) slechts 1-6% van de aios en/of alumni aangaf dat een bepaald opleidingselement teveel aan de orde is geweest. Uitzonderingen hierop zijn de volgende punten:

- aandacht van de groepsbegeleiders voor het opstellen van het individuele leerplan in het eerste jaar: 10% van de aios vindt dat daaraan te veel aandacht wordt besteed;
- voor het competentiegebied “Arts-patiënt communicatie” vindt 10% van de aios dat daaraan te veel aandacht wordt besteed in de eerstejaars opleidingspraktijk;
- voor de derdejaars opleidingspraktijk vindt 8% van de aios dat er te veel aandacht is besteed aan “Arts-patiënt communicatie”;
- voor de terugkomdagen is 24% van de aios van mening dat “Arts-patiënt communicatie” te veel aandacht heeft gekregen. Vergelijkbaar hiermee is ook gebleken dat 27% van de aios vindt dat er aan consultvoering te veel aandacht is besteed tijdens de terugkomdagen;
- tenslotte is 13% van de aios van mening dat er te veel aandacht wordt besteed aan “persoonlijke vorming/supervisie/intervisie” tijdens de terugkomdagen.

2. In welke mate verschilt het oordeel anno 2011 met het oordeel dat in 2005 en 2009 werd gegeven?

De gehele vragenlijst overziend geldt voor veel aspecten dat de score in 2011 even hoog, of iets hoger is dan in 2005 (de NIVEL-meting) of 2009 (de meting van Huisartsopleiding Nederland). Voor een enkel aspect is in 2011 een iets lagere score gevonden. Hieronder geven we een overzicht van elementen die in 2011 substantieel hoger scoorden dan in 2005 of 2009. Het is te complex om te bepalen of deze verschillen ook geheel terug te voeren zijn op de veranderingen in de opzet en de inhoud van de huisartsopleiding in Nederland. Daarvoor zouden ook andere factoren in de analyse betrokken moeten worden, iets wat buiten de vraagstelling van dit onderzoeksrapport ligt, maar wat wel interessante aanknopingspunten voor verder onderzoek en evaluatie biedt.

Voor twee opleidingsaspecten konden we constateren dat daar substantiële verbeteringen ten opzichte van de vorige meting zijn opgetreden.

- Wat betreft de aandacht voor sociale en medische aspecten van de zorg is er sprake van substantieel hogere tevredenheidsscores, vooral in de aandacht voor “Preventie van ziekten” (van 45% naar 78% voldoende) en “Patiëntveiligheid/het vermijden van risico’s” (van 34% naar 72% voldoende). Gemiddeld voor alle sociale en medisch aspecten is er sprake van een stijging van 49% naar 65% voldoende.
- Ook bij de aandacht voor kwaliteitsaspecten van de zorg is er sprake van enkele substantiële stijgingen, vooral met betrekking tot “Het omgaan met klachten en fouten”: van 40% naar 72% voldoende. Gemiddeld over alle kwaliteitsaspecten gaat het om een stijging van 62% naar 74% voldoende.

Zoals gezegd is voor een enkel aspect in 2011 een lagere score behaald, maar deze waren (in termen van 10% of 1 rapportpunt verschil) niet substantieel lager dan de scores in 2005 of 2009.

Hierbij moet nog bedacht worden dat vergelijking niet bij alle vragen plaats kon vinden, omdat het nieuwe vragen betreft, of een nieuwe formulering van de vragen en/of een nieuwe formulering van de antwoordcategorieën.

Samengevat kan worden dat meer aspecten significant hoger dan lager scores in 2011 in vergelijking met 2005 of 2009. Dit betreft ook aspecten die in 2011 onder de veronderstelde basisnorm van 67% (c.q. 6,7) scoorden (zie hiervoor). Dit betekent dus dat voor juist deze aspecten er ook een tevredenheidsverbetering plaats heeft gevonden, hoewel dus nog niet tot op een ‘voldoende’ niveau.

3. In welke mate verschilt het oordeel over de opleiding tussen huisartsinstituten?

Net als in 2005 en in 2009 zijn er ook in 2011 veel onderwerpen waarop de tevredenheid van de aios en alumni van de verschillende instituten in Nederland van elkaar verschilt. Wat opvalt is dat het niet steeds dezelfde instituten zijn die relatief hoog of laag scores op deelvragen binnen één onderwerp. Er is dus geen sprake van één of meerdere instituten waarover aios en alumni systematisch zeer tevreden of zeer ontevreden zijn. Bovendien is er maar een beperkt aantal onderwerpen waarvoor geldt dat de instituten substantieel van elkaar verschillen. Het kleurenpatroon in de overzichtstabel in Bijlage III illustreert dit wederom. Opvallend genoeg zijn dat niet de onderwerpen waarvoor een rapportcijfer is gevraagd. Wel zijn er substantiële verschillen tussen instituten (verschilscore van 10% of meer) voor een aantal vragen met antwoordmogelijkheden die verdeeld zijn in “(zeer) eens” versus “neutraal/(zeer) oneens, of “(zeer) tevreden” versus “neutraal/(zeer) ontevreden”.

Onderwerpen waarop de instituten substantieel verschillen zijn in een aantal gevallen ook de onderwerpen waarvoor geldt dat in zijn algemeenheid de tevredenheid relatief laag is.

Hoofdstuk 4: Samenvatting en conclusies

De onderwerpen waarop de instituten significant verschillen en waarover ten hoogste 66% van de gehele groep van aios en/of alumni positief was zijn:

- de frequentie van leermomenten in met name de tweedejaars stages,
- de aandacht voor, en het nut van, het individuele leerplan in de tweedejaars stages, en
- de aandacht voor de competentiegebieden “Organisatie” en “Maatschappelijk handelen” in alle opleidingsonderdelen.

Daarnaast verschillen instituten substantieel op:

- onderdelen van de informatievoorziening,
- de koppelingsprocedure,
- enkele kwaliteitsindicatoren voor de huisartsopleider in de derdejaars opleidingspraktijk,
- de aandacht voor sociale en medische aspecten, kwaliteitsaspecten en organisatorische aspecten,
- het belang van leer- en toetsmomenten,
- het belang van dienstdoen op de huisartsenpost,
- de tevredenheid met differentiatiemogelijkheden en
- de ondersteuning bij problemen.

In de onderstaande tabel 4.1 staan de bovengenoemde onderwerpen op een rij. Per onderwerp worden de gemiddelde tevredenheidsscores van het laagst en het hoogst scorende instituut weergegeven, en voor welke instituten deze scores gelden. Als twee instituten een gelijke lage of hoge score hebben, dan zijn beide laagst of hoogst scorende instituten gemeld. In de tabel is een onderverdeling gemaakt tussen items waarop de tevredenheid van de aios van de instituten substantieel verschillen en items waarop de alumni van de instituten substantieel van elkaar verschillen.

Tabel 4.1: Aspecten waarvoor minimaal 10% verschil zit tussen het instituut met de laagste en het instituut met de hoogste tevredenheidsscore van aios en alumni

Aspecten met substantiële verschillen tussen instituten in tevredenheid van de aios	Laagste score Institu(u)t(en)	Hoogste score Institu(u)t(en)
Informatievoorziening over de opzet van de leerjaren	59% '(zeer) goed' Leiden	85% '(zeer) goed' Maastricht
Geïnformeerd over hoe de voortgang wordt beoordeeld	60%- '(zeer) eens' Groningen	84% '(zeer) eens' Maastricht
Rekening houden met voorkeuren	54% '(zeer) eens' Leiden	81% '(zeer) eens' Maastricht
Kwaliteitsindicatoren 3 ^e jaar huisartsopleider	73% '(zeer) eens' AMC	83% '(zeer) eens' Maastricht
Frequentie van leermomenten in het 1 ^e en 3 ^e jaar	21% '≥ 1 / week' Leiden	57% '≥ 1 / week' Rotterdam
Frequentie van leermomenten in het 1 ^e en 3 ^e jaar	55% '≥ 1 / maand' Leiden	85% '≥ 1 / maand' Rotterdam
Frequentie van leermomenten in het 2 ^e jaar	19% '≥ 1 / week' Groningen	38% '≥ 1 / week' Rotterdam
Frequentie van leermomenten in het 2 ^e jaar	41% '≥ 1 / maand' Groningen	60% '≥ 1 / maand' VU
Aandacht voor het ind. leerplan van de ha.opleiders/stagebegeleiders	63% 'voldoende' Groningen	76% 'voldoende' VU
Aandacht voor het individuele leerplan van de groepsbegeleiders	61% 'voldoende' Groningen	89% 'voldoende' Maastricht
Toegevoegde waarde van het individuele leerplan	44% '(zeer) eens' Utrecht	63% '(zeer) eens' Rotterdam
Aandacht voor competentiegebieden in 3 ^e jaar	76% 'voldoende' Leiden	88% 'voldoende' Maastricht
Aandacht voor competentiegebieden tijdens terugkomdagen	64% 'voldoende' VU / Groningen	78% 'voldoende' AMC / Maastricht
Aandacht voor sociale en medische aspecten van de zorg	61% 'voldoende' VU / Nijmegen	71% 'voldoende' Nijmegen/Maastricht
Aandacht voor kwaliteitsaspecten van de zorg	69% 'voldoende' Groningen	79% 'voldoende' AMC
Aandacht voor organisatorische aspecten van de zorg	21% 'voldoende' VU	35% 'voldoende' Maastricht
Belang van leer- en toetsmomenten voor formuleren leerdoelen	64% '(zeer) eens' Groningen	74% '(zeer) eens' VU / Nijmegen
Nut van dienstdoen op huisartsenpost voor leerdoelen acute zorg	75% '(zeer) eens' VU	91% '(zeer) eens' AMC / Nijmegen
Ondersteuning instituut bij problemen	57% 'voldoende' Utrecht	91% 'voldoende' Maastricht
Tevredenheid met differentiatiemogelijkheden in 2 ^e en 3 ^e jaar	41% 'tevreden' Maastricht	84% 'tevreden' AMC
Aspecten met substantiële verschillen tussen instituten in tevredenheid van de alumni	Laagste score – Instituut	Hoogste score – Instituut
Aandacht voor organisatorische aspecten van de zorg (alumni)	23% 'voldoende' Nijmegen	38% 'voldoende' AMC
Kwaliteitsindicatoren 3 ^e jaar huisartsopleider (alumni)	61% 'voldoende' Leiden	76% 'voldoende' VU
Aandacht voor competentiegebieden tijdens opleiding (alumni)	72% 'voldoende' Groningen	88% 'voldoende' Maastricht

De grens tussen het laagst en hoogst scorende instituut ligt voor de meeste deelvragen op 67%. Instituten wiens aios relatief het minst tevreden zijn, scoren meestal lager dan de 67%-norm. In de laatste kolom zijn de scores doorgaans hoger dan 67%.

Er zijn evenwel een aantal deelvragen waarvoor deze grens van 67% niet geldt. Dit is bijvoorbeeld het item ‘aandacht voor organisatorische aspecten van de zorg’ dat overall relatief laag scoort. Op dit item zijn de aios in opleiding in Maastricht met 35% relatief het meest tevreden, tegenover 21% van de aios die aan de VU opgeleid worden. Dit item verschilt ook substantieel tussen de alumni (het onderste deel van Tabel 4.1). Echter, dan blijken de alumni van het AMC relatief het meest tevreden te zijn, tegenover de alumni die in Nijmegen opgeleid zijn. Uit Tabel 4.1 blijkt ook voor de vier items ten aanzien van de ‘frequentie van leermomenten’ dat de overall tevredenheidsscores laag zijn. Hierbij valt dan op de aios uit Rotterdam relatief meer tevreden zijn dan de aios die in Leiden of Groningen worden opgeleid..

Op basis van Tabel 4.1 kan geconstateerd worden dat er instellingen zijn die relatief vaak als laagste uit de bus zijn gekomen en niet als hoogste (Groningen en Leiden), en dat er instellingen zijn die relatief vaak als hoogste uit de bus zijn gekomen en bijna nooit als laagste (Rotterdam, AMC, Maastricht). Deze instituutverschillen dienen echter afgezet te worden tegen het feit dat (1) er een heleboel onderwerpen zijn waarop de instellingen juist *niet* substantieel van elkaar verschillen, (2) het verschil tussen de laagste en op één na laagste score of de hoogste en de op één na hoogste score vaak heel klein is. Wellicht nog belangrijker is de constatering echter, dat het zonder kennis van de lokaal vormgegeven onderwijspraktijk niet helder is of de verschillen in tevredenheid met de daadwerkelijke kwaliteit van de opleiding en het onderwijs van doen hebben. Het gaat hier immers om de gepercipieerde kwaliteit en tevredenheid met de huisartsopleiding. Wellicht zijn de aios en alumni van instituten die op sommige aspecten relatief laag scoren (zoals Groningen en Leiden) *in het algemeen* wat kritischer dan de aios en alumni van bijvoorbeeld Maastricht. Dit vergt nader onderzoek.

4.2 Beperkingen van deze studie

De ontwikkelde vragenlijst is succesvol toegepast en lijkt ook een gepast meetinstrument te zijn om de tevredenheid over de huisartsopleiding in de toekomst te monitoren. Ondanks goede respons behaald in 2011 kan er echter toch bias zijn door selectieve non-respons. Een non-respons analyse zou hiertoe nog wat meer informatie opleveren over wie (en waarom) nu niet aan het onderzoek hebben deelgenomen.

Daarnaast is het ons inziens belangrijk om te kijken naar de andere variabelen en verbanden, op basis van de voor dit onderzoek verzamelde brede en rijke dataset. Zo kan tevredenheid als ‘latent concept’ (construct) verder geanalyseerd worden, waarmee ook de onderlinge samenhangen tussen de aspecten waarop de opleidingen beoordeeld zijn geanalyseerd kunnen worden. Daarnaast kan verdere duiding en verklaring van de gevonden

verschillen tussen respondenten en opleidingen plaatsvinden, bijvoorbeeld door multivariate analyses. Nadere verklaring van de instellingsverschillen vergt tevens onderzoek binnen de instellingen zelf, dan wel onder aios via bijvoorbeeld meer kwalitatieve (focusgroep) methoden.

4.3 Conclusies

Op basis van de normen en vergelijkingen die in dit onderzoek zijn gehanteerd, valt de eindconclusie van dit onderzoek positief uit: aios en alumni zijn over het algemeen tevreden en deze tevredenheid is in de tijd eerder toe- dan afgenomen. Een andere belangrijke conclusie is dat er op basis van de huidige dataverzameling door alle betrokkenen nagedacht moet worden wanneer men nu eigenlijk tevreden mag zijn en wat de eventuele negatieve uitkomsten voor consequenties moeten hebben. Daarbij gaat dus om de normstelling die gehanteerd moet worden om te bepalen wanneer een aspect voldoende is of niet. Het gaat tevens om de relatie tussen de uitkomsten die hier gepresenteerd zijn en de feitelijke vormgeving van het onderwijs op lokaal en landelijk niveau: wat betekenen de resultaten voor de instituten en wat kunnen zij van elkaar leren. Dit rapport biedt daarvoor alle relevante indicatoren om de uitkomsten van het onderwijs te meten zoals die door aios en alumni zijn/worden ervaren. Daarop zou met behulp van zogeheten prestatie-indicatoren kunnen worden aangesloten om daar waar nodig de kwaliteit van de opleidingen te verbeteren.

Referenties

CBOG (2008) Eindrapportage. Kwaliteitszorg voor de specialistische vervolgopleiding. Rapportage van de projectgroep “kwaliteitsindicatoren”. Concept. Utrecht: CBOG

Hellinga N, Berkesteijn LGM van (2010) Evaluatie Spoedeisende-Hulp-stage Huisartsgeeneskunde. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland (?)

Hofhuis H, Velden LFJ van der, Hingstman L (2005) Kwaliteit van de huisartsopleiding vanuit het perspectief van huisartsen in opleiding en pas afgestudeerde huisartsen. Utrecht: NIVEL.

Mokkink H, Roermund Th van, Düsman H (2010) Landelijke onderwijs enquête voor aios 2009. Overzicht van landelijke resultaten. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland.

BIJLAGE I: vragenlijst aios

Beginpagina



Welkom bij de "AIOS-enquête 2011". Hier kunt u uw mening geven over de opleiding tot huisarts. Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Er zijn twee aandachtspunten:

1. Als u te maken heeft (gehad) met meerdere instituten, beantwoord de vragen dan voor het instituut waar u nu uw opleiding volgt;
2. Als u te maken heeft (gehad) met meerdere begeleiders, beantwoord de vragen dan voor de begeleider waar u het meest mee te maken heeft.

U kunt eventueel tussentijds stoppen met de vragenlijst. Klik dan later opnieuw op de link in de email waarmee u hier gekomen bent. In één keer afronden heeft echter de voorkeur.

Heeft u nog vragen, bel of mail dan met Lud van der Velden (030-2729767 of L.vandervelden@nivel.nl)

Klik hieronder om te beginnen.

BIJLAGE I: vragenlijst aios

Hoofdsectie

ALGEMEEN

1. Wat is uw geslacht?

- Man
 Vrouw

2. Wat is uw geboortejaar?

▼
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990

ALGEMEEN

3. Hebt u op dit moment de zorg voor kinderen?

- Nee
- Ja

4. Volgt u de opleiding als AIOthO?

- Nee
- Ja

ALGEMEEN

5. Welke fasen van de opleiding hebt u al afgerond, voor welke onderdelen hebt u vrijstelling, met welk onderdeel bent u nu bezig en aan welke onderdelen moet u nog beginnen?

	Afgerond	Vrijstelling	Mee bezig	Nog aan beginnen
1e jaar 1e helft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1e jaar 2e helft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2e jaar: Klinische zorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2e jaar: Chronische zorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2e jaar: Geestelijke gezondheidszorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3e jaar 1e helft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3e jaar 2e helft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nb: er worden hierna alleen vragen gesteld over fasen die u heeft afgerond of waar u mee bezig bent !

Als io_04(1) niet gelijk is aan 1
 EN io_04(1) niet gelijk is aan 3
 EN io_04(2) niet gelijk is aan 1
 EN io_04(2) niet gelijk is aan 3 →

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER HET EERSTE JAAR !

6. **STELLING:** Bij de koppeling in het eerste jaar werd voldoende rekening gehouden met mijn aan het instituut kenbaar gemaakte voorkeuren.

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

Indien er niet voldoende rekening werd gehouden met uw voorkeuren:

7. In welke zin werd niet voldoende rekening gehouden met uw voorkeur?

EERSTE JAAR

8. De informatievoorziening over de opzet van het eerste jaar vind ik ?

BIJLAGE I: vragenlijst aios

- Zeer goed
- Goed
- Goed noch slecht
- Slecht
- Zeer slecht

9. Bent u gedurende het eerste jaar ontkoppeld van uw huisartsopleider?

- Nee
- Ja

EERSTE JAAR

10. Geef aan of deze STELLINGEN op uw huisartsopleider in de eerste jaars opleidingspraktijk van toepassing zijn:

	Zeer mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Zeer mee oneens
Creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen zijn/haar opleidingspraktijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens visite, onderzoekskamer, huisartsenpost, leergesprekken etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EERSTE JAAR

11. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw huisartsopleider in de eerste jaars opleidingspraktijk?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer huisartsopleider eerste jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Hoe vaak hebt u in het eerste jaar ?

	3 x per week of vaker	1–2 x per week	1–3 x per maand	1 x per maand of minder	Nooit
... een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of procesgerichte gesprekken) gehad met de huisartsopleider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een consult gevoerd in bijzijn van de huisartsopleider, gevolgd door een nabespreking.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een consult gevoerd dat opgenomen is op video en dat naderhand is nabesproken met de huisartsopleider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EERSTE JAAR

13. In welke mate heeft de HUISARTSOPLEIDER in het eerste jaar aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. In welke mate hebben de GROEPSBEGELEIDERS in het eerste jaar aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EERSTE JAAR

15. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN in het eerste jaar met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper in het eerste jaar? Klik op "Nvt".)

	Nvt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Hoe LEERZAAM (1–10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het eerste jaar?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Opleidingspraktijk 1e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen 1e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EERSTE JAAR

17. STELLING: Het opstellen van een individueel leerplan heeft een toegevoegde waarde voor de huisartsstage in het eerste jaar.

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

EERSTE JAAR

18. In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden in het eerste jaar tijdens het onderwijs in de OPLEIDINGSPRAKTIJK aan bod geweest?

	Te veel	Voldoende	Te weinig
Medisch handelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arts–patiënt communicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouwing, onderwijs geven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionaliteit (o.a. balans privé–werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EERSTE JAAR

19. Hier kunt u eventuele opmerkingen kwijt ten aanzien van het eerste jaar.

BIJLAGE I: vragenlijst aios

Als io_04(3) niet gelijk is aan 1
EN io_04(3) niet gelijk is aan 3
EN io_04(4) niet gelijk is aan 1
EN io_04(4) niet gelijk is aan 3
EN io_04(5) niet gelijk is aan 1
EN io_04(5) niet gelijk is aan 3 ➡

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER HET TWEDE JAAR !

20. STELLING: Bij de toewijzing van mijn stageplaats(en) is voldoende rekening gehouden met mijn aan het instituut kenbaar gemaakte voorkeuren.

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

Indien er niet voldoende rekening werd gehouden met uw voorkeuren:

21. In welke zin werd niet voldoende rekening gehouden met uw voorkeur?

TWEDE JAAR

22. De informatievoorziening over de opzet van het tweede jaar vind ik ?

- Zeer goed
- Goed
- Goed noch slecht
- Slecht
- Zeer slecht

Als io_04(3) niet gelijk is aan 1
EN io_04(3) niet gelijk is aan 3 ➡

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE KLINISCHE STAGE !

23. STELLING: Na het doorlopen van de STARTclass voelde ik me voldoende toegerust voor het verlenen van acute zorg. (Geen STARTclass doorlopen? Klik op "Nvt".)

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens
- Nvt

KLINISCHE STAGE

24. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw stagebegeleiding tijdens de klinische stage?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer stagebegeleiding klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Hoe vaak hebt u tijdens de klinische stage ?

	3 x per week of vaker	1-2 x per week	1-3 x per maand	1 x per maand of minder	Nooit
... een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of procesgerichte gesprekken) gehad met de stagebegeleider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een patiëntcontact gehad dat geobserveerd werd door de stagebegeleider, gevolgd door feedback.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KLINISCHE STAGE

26. In welke mate heeft de STAGEBEGELEIDER tijdens de klinische stage aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. In welke mate hebben de GROEPSBEGELEIDERS tijdens de klinische stage aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KLINISCHE STAGE

28 Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN tijdens de klinische stage met een rapportcijfer van 1-10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper tijdens de klinische stage? Klik op "Nvt".)

	Nvt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Hoe LEERZAAM waren de volgende onderdelen van de opleiding tijdens de klinische stage?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stageplaats klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Als io_04(4) niet gelijk is aan 1
EN io_04(4) niet gelijk is aan 3

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE CHRONISCHE ZORG STAGE !

30. Wat is uw algemene oordeel (1-10) over de kwaliteit van uw stagebegeleiding tijdens de chronische zorg stage?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer stagebegeleiding chronische zorg stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Hoe vaak hebt u tijdens de chronische zorg stage ?

	3 x per week of vaker	1-2 x per week	1-3 x per maand	1 x per maand of minder	Nooit
... een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BIJLAGE I: vragenlijst aios

procesgerichte gesprekken) gehad met de stagebegeleider.

... een patiëntcontact gehad dat geobserveerd werd door de stagebegeleider, gevolgd door feedback.

CHRONISCHE ZORG STAGE

32. In welke mate heeft de STAGEBEGELEIDER tijdens de chronische stage aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. In welke mate hebben de GROEPSBEGELEIDERS tijdens de chronische stage aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CHRONISCHE ZORG STAGE

34. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN tijdens de chronische zorg stage met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper tijdens de chronische stage? Klik op "Nvt".)

	Nvt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. Hoe LEERZAAM waren de volgende onderdelen van de opleiding tijdens de chronische zorg stage?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stageplaats chronische zorg stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen chronische zorg stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Als io_04(5) niet gelijk is aan 1

EN io_04(5) niet gelijk is aan 3 → [OVERIGE VRAGEN TWEEDE JAAR introductie](#)

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE GGZ STAGE !

36. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw stagebegeleiding tijdens de GGZ stage?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer stagebegeleiding GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Hoe vaak hebt u tijdens de GGZ stage ?

	3 x per week of vaker	1–2 x per week	1–3 x per maand	1 x per maand of minder	Nooit
... een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of procesgerichte gesprekken) gehad met de stagebegeleider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een patiëntcontact gehad dat geobserveerd werd door de	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

stagebegeleider, gevolgd door feedback.

GGZ STAGE

38. In welke mate heeft de STAGEBEGELEIDER tijdens de GGZ stage aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. In welke mate hebben de GROEPSBEGELEIDERS tijdens de GGZ stage aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GGZ STAGE

40. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN tijdens de GGZ stage met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper tijdens de GGZ stage? Klik op "Nvt".)

	Nvt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41. Hoe LEERZAAM waren de volgende onderdelen van de opleiding tijdens de GGZ stage?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stageplaats GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANAF HIER WORDEN NOG WAT VRAGEN GESTELD OVER HET TWEDE JAAR !

42. STELLING: Het opstellen van een individueel leerplan heeft een toegevoegde waarde voor de stages in het tweede jaar.

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

OVERIGE VRAGEN TWEDE JAAR

43. In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden in het tweede jaar tijdens het onderwijs op de STAGEPLAATS(EN) aan bod geweest?

	Te veel	Voldoende	Te weinig
Medisch handelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arts–patiënt communicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouwing, onderwijs geven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionaliteit (o.a. balans privé–werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OVERIGE VRAGEN TWEDE JAAR

BIJLAGE I: vragenlijst aios

44. Hier kunt u eventuele opmerkingen kwijt ten aanzien van het tweede jaar.

Als io_04(6) niet gelijk is aan 1
EN io_04(6) niet gelijk is aan 3
EN io_04(7) niet gelijk is aan 1
EN io_04(7) niet gelijk is aan 3 → [OPLEIDING ALS GEHEEL introductie](#)

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER HET DERDE JAAR !

45. **STELLING:** Bij de koppeling in het derde jaar werd voldoende rekening gehouden met mijn aan het instituut kenbaar gemaakte voorkeuren.

- Zeer mee eens
 Mee eens
 Eens noch oneens
 Mee oneens
 Zeer mee oneens

Indien er niet voldoende rekening werd gehouden met uw voorkeuren:

46. In welke zin werd niet voldoende rekening gehouden met uw voorkeur?

DERDE JAAR

47. De informatievoorziening over de opzet van het derde jaar vind ik ?

- Zeer goed
 Goed
 Goed noch slecht
 Slecht
 Zeer slecht

48. Bent u gedurende het derde jaar ontkoppeld van uw huisartsopleider?

- Nee
 Ja

DERDE JAAR

49. Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw huisartsopleider van de derde jaars opleidingspraktijk van toepassing zijn:

	Zeer mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Zeer mee oneens
Creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laat mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toelaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft duidelijk aan wat ik geacht word te weten en te doen binnen zijn/haar opleidingspraktijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Past het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stelt vragen die het leren stimuleren (vraagt om verduidelijking, vraagt "door", stelt reflecterende vragen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stemt het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvindt (tijdens visite, onderzoekskamer, huisartsenpost, leergesprekken etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integreert standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwijst diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwijst effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteedt in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DERDE JAAR

50. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw huisartsopleider van de derde jaars opleidingspraktijk?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer huisartsopleider derde jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51. Hoe vaak hebt u in het derde jaar ?

	3 x per week of vaker	1–2 x per week	1–3 x per maand	1 x per maand of minder	Nooit
... een leergesprek (taakgerichte, persoonsgerichte of procesgerichte gesprekken) gehad met de huisartsopleider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een consult gevoerd in bijzijn van de huisartsopleider, gevolgd door een nabespreking.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een consult gevoerd dat opgenomen is op video en dat naderhand is nabesproken met de huisartsopleider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DERDE JAAR

52. In welke mate heeft de HUISARTSOPLEIDER in het derde jaar aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53. In welke mate hebben de GROEPSBEGELEIDERS in het derde jaar aandacht (gehad) voor ...

	Te veel	Voldoende	Te weinig
... het OPSTELLEN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... het UITVOEREN van het individuele leerplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DERDE JAAR

54. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN in het derde jaar met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper in het derde jaar? Klik op "Nvt".)

	Nvt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55. Hoe LEERZAAM waren de volgende onderdelen van de opleiding in het derde jaar?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Opleidingspraktijk 3e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen 3e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BIJLAGE I: vragenlijst aios

DERDE JAAR

56. STELLING: Het opstellen van een individueel leerplan heeft een toegevoegde waarde voor de huisartsstage in het derde jaar.

- Zeer mee eens
 Mee eens
 Eens noch oneens
 Mee oneens
 Zeer mee oneens

DERDE JAAR

57. In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden in het derde jaar tijdens het onderwijs in de OPLEIDINGSPRAKTIJK aan bod geweest?

	Te veel	Voldoende	Te weinig
Medisch handelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arts–patiënt communicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouwing, onderwijs geven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionaliteit (o.a. balans privé–werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DERDE JAAR

58. Hier kunt u eventuele opmerkingen kwijt ten aanzien van het derde jaar.

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE OPLEIDING ALS GEHEEL !

59. In welke mate zijn onderstaande competentiegebieden tijdens de TERUGKOMDAGEN aan bod geweest? (Nog te weinig ervaring? Klik op "Weet niet".)

	Te veel	Voldoende	Te weinig	Weet niet
Medisch handelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arts–patiënt communicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouwing, onderwijs geven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionaliteit (o.a. balans privé–werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

60. In welke mate is er tot nu toe tijdens de TERUGKOMDAGEN aandacht geweest voor de volgende onderwerpen? (Nog te weinig ervaring? Klik op "Weet niet".)

BIJLAGE I: vragenlijst aios

	Te veel	Voldoende	Te weinig	Weet niet
Aanleren van praktische vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacotherapeutisch onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NHG-standaarden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultvoering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met cultuurverschillen / interculturaliteit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leren geven en ontvangen van feedback	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met disfunctioneren van collega's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boekhouding/financiële administratie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zelfstandig ondernemerschap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met zorgverzekeraars	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ethische aspecten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preventie van ziekten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patiëntveiligheid/het vermijden van risico's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leren zoeken en beoordelen van relevante wetenschappelijke bronnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Persoonlijke vorming/supervisie/intervisie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het omgaan met klachten en/of fouten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

61. Geef per onderdeel aan in hoeverre bent u het eens met de STELLING: '... geven mij over het algemeen concrete aanwijzingen voor het formuleren of aanpassen van leerdoelen'. (Nog te weinig ervaring? Klik op "Weet niet"; Onderdeel niet aanwezig in uw opleiding? Klik op "Nvt".)

	Zeer mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Zeer mee oneens	Weet niet	Nvt
De resultaten van de kennistoets (LHK).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De toetsen arts-patiënt-communicatie (APC-video's).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voortgangsgesprekken met alleen de opleider	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voortgangsgesprekken met alleen de docent(en)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voortgangsgesprekken met opleider en docent(en) samen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praktijkervaringen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

62. STELLING: Dienstdoen op de huisartsenpost stelt mij in staat mijn leerdoelen t.a.v. acute huisartsgeneeskundige zorg te behalen. (Nog geen dienst gedaan op HAP? Klik op "Weet niet".)

- Zeer mee eens
 Mee eens
 Eens noch oneens
 Mee oneens
 Zeer mee oneens
 Weet niet

OPLEIDING ALS GEHEEL

63. STELLING: Ik ben voldoende geïnformeerd over de wijze waarop mijn voortgang wordt beoordeeld en de consequenties van deze beoordeling.

BIJLAGE I: vragenlijst aios

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

OPLEIDING ALS GEHEEL

64. Hoe tevreden bent u over de differentiatiemogelijkheden in het tweede of derde jaar? (Nog geen idee van de differentiatiemogelijkheden? Klik op "Weet niet".)

- Zeer tevreden
- Tevreden
- Niet tevreden
- Weet niet

Indien u differentiatiemogelijkheden mist:

65. Welke differentiatiemogelijkheden mist u?

OPLEIDING ALS GEHEEL

66. In welke mate biedt het instituut ondersteuning bij problemen? (Geen problemen gehad? Klik op "Nvt".)

- Voldoende
- Te weinig
- Niet
- Nvt

Indien het instituut onvoldoende ondersteuning biedt:

67. Bij welke problemen biedt het instituut te weinig of geen ondersteuning?

OPLEIDING ALS GEHEEL

68. Hier kunt u eventuele opmerkingen kwijt ten aanzien van de gehele opleiding.

Dit waren de vragen. U kunt uw antwoorden eventueel nog controleren en aanpassen door op "Terug" te klikken.

Klik op "Verstuur" om uw antwoorden definitief te versturen.

Afsluitende pagina

Uw antwoorden zijn verstuurd! Hartelijk dank voor uw medewerking.



BIJLAGE II: vragenlijst alumni

Beginpagina



Welkom bij de "Alumni-enquête 2011". Hier kunt u uw mening geven over de opleiding tot huisarts en het instituut waar u deze gevolgd heeft. Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Er zijn twee aandachtspunten:

1. Als u te maken heeft gehad met meerdere instituten, beantwoord de vragen dan voor het instituut waar u uw opleiding heeft afgerond;
2. Als u te maken heeft (gehad) met meerdere begeleiders, beantwoord de vragen dan voor de begeleider waar u het meest mee te maken heeft gehad.

U kunt eventueel tussentijds stoppen met de vragenlijst. Klik dan later opnieuw op de link in de email waarmee u hier gekomen bent. In één keer afronden heeft echter de voorkeur.

Heeft u nog vragen, bel of mail dan met Lud van der Velden (030-2729767 of l.vandervelden@nivel.nl)

Klik hieronder om te beginnen.

BIJLAGE II: vragenlijst alumni

Hoofdsectie

ALGEMEEN

1. Wat is uw geslacht?

- Man
 Vrouw

2. Wat is uw geboortejaar?

▼
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990

ALGEMEEN

3. Had u tijdens de huisartsopleiding de zorg voor kinderen?

- Nee
 Ja

4. Volgde u de huisartsopleiding als AIOTHO?

- Nee
 Ja

ALGEMEEN

5. Hoeveel werkervaring heeft u inmiddels als huisarts?

- Ik ben nog niet werkzaam geweest als huisarts
 1–3 maanden
 4–6 maanden
 7–12 maanden
 1–2 jaar
 Meer dan 2 jaar

Als nw_05 gelijk is aan 1 → **VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER HET EERSTE JAAR**

ALGEMEEN

6. Op welke wijze bent u nu werkzaam als huisarts? (Meer antwoorden mogelijk)

- Ik ben nu niet werkzaam als huisarts
 Als waarnemer
 Als HIDHA
 Als zelfstandig gevestigd huisarts (al dan niet in loondienst)
 Anders, namelijk:

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER HET EERSTE JAAR

7. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw huisartsopleider in de eerste jaars opleidingspraktijk?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer huisartsopleider eerste jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EERSTE JAAR

8. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN in het eerste jaar met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper in het eerste jaar? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Hoe NUTTIG (1–10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het eerste jaar als voorbereiding op het huisartsenvak?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Opleidingspraktijk 1e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen 1e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE GGZ STAGE

10. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw stagebegeleiding tijdens de GGZ stage? (Hebt u geen GGZ stage aedaan? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer stagebegeleiding GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BIJLAGE II: vragenlijst alumni

Als hn_28_g(1) gelijk is aan 99 → [VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE CHRONISCHE ZORG STAGE](#)

GGZ STAGE

11. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN tijdens de GGZ stage met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper tijdens de GGZ stage? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Hoe NUTTIG (1–10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het tweede jaar als voorbereiding op het huisartsenvak?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stageplaats GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE CHRONISCHE ZORG STAGE

13. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw stagebegeleiding tijdens de CHRONISCHE zorg stage? (Hebt u geen chronische zorg stage gedaan? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer stagebegeleiding chronische zorg stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Als hn_28_c(1) gelijk is aan 99 → [VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE KLINISCHE STAGE](#)

CHRONISCHE ZORG STAGE

14. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN tijdens de CHRONISCHE zorg stage met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper tijdens de chronische zorg stage? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Hoe NUTTIG (1–10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het tweede jaar als voorbereiding op het huisartsenvak?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stageplaats chronische zorg stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen chronische zorg stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE KLINISCHE STAGE

16. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw stagebegeleiding tijdens de KLINISCHE stage? (Hebt u geen klinische stage gedaan? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer stagebegeleiding klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Als hn_28_k(1) gelijk is aan 99 → [VANAF HIER WORDEN NOG WAT VRAGEN GESTELD OVER HET TWEDE...](#)

KLINISCHE STAGE

17. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN tijdens de KLINISCHE stage met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper tijdens de klinische stage? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Hoe NUTTIG (1–10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het tweede jaar als voorbereiding op het huisartsenvak?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stageplaats klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANAF HIER WORDEN NOG WAT VRAGEN GESTELD OVER HET TWEDE JAAR

19. Wat is naar uw mening het beste moment voor de klinische, chronische en GGZ stages?

	Aan het begin van de huisartsopleiding	Halverwege de huisartsopleiding	Aan het einde van de huisartsopleiding
Klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chronische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Wat is uw mening over de huidige duur van de 2e jaars stages? (6 maanden klinisch, 3 maanden chronisch, 3 maanden GGZ)

	Huidige duur is goed	Stage moet korter	Stage moet langer	Stage afschaffen
Klinische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chronische stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GGZ stage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TWEDE JAAR

21. Zou u, gelet op uw ervaring als huisarts, andere of aanvullende stages aanbevelen voor het tweede jaar? (Graag hieronder vermelden in volgorde van prioriteit)

	Andere of aanvullende stages?
Eventuele 1e suggestie:	<input type="text"/>
Eventuele 2e suggestie:	<input type="text"/>
Eventuele 3e suggestie:	<input type="text"/>
Eventuele 4e suggestie:	<input type="text"/>
Eventuele 5e suggestie:	<input type="text"/>

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER HET DERDE JAAR

22. Wat is uw algemene oordeel (1–10) over de kwaliteit van uw huisartsopleider van de derde jaars opleidingspraktijk?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer huisartsopleider derde jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DERDE JAAR

23. Beoordeel de begeleiding op de TERUGKOMDAGEN in het derde jaar met een rapportcijfer van 1–10. (Geen begeleiding van huisartsbegeleider of gedragswetenschapper in het eerste jaar? Klik dan op "N.v.t.")

	N.v.t.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De begeleiding door de huisartsbegeleider(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De begeleiding door de gedragswetenschapper(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BIJLAGE II: vragenlijst alumni

24. Hoe NUTTIG (1–10) waren de volgende onderdelen van de opleiding in het derde jaar als voorbereiding op het huisartsenvak?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Opleidingspraktijk 3e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terugkomdagen 3e jaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DERDE JAAR

25. Geef aan of deze **STELLINGEN** op uw huisartsopleider in de derde jaars opleidingspraktijk van toepassing waren:

	Ze er mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Ze er meer oneens
Creëerde een goede leeromgeving (was toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimuleerde mij om zelfstandig te leren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liet mij zelfstandig werken voor zover mijn niveau/ervaring/competentie dat toeliet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deelde zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte was voor zowel onderwijs als patiëntenzorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaf regelmatig feedback (zowel positief als negatief)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaf duidelijk aan wat ik geacht werd te weten en te doen binnen zijn/haar opleidingspraktijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paste het onderwijs aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stelde vragen die het leren stimuleren (vroeg om verduidelijking, vroeg "door", stelde reflecterende vragen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaf duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stemde het onderwijs af op de setting waarin het onderwijs plaatsvond (tijdens visite, onderzoekskamer, huisartsenpost, leergesprekken etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaf begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab. onderzoek)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integreerde standaarden, richtlijnen en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwees diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullend onderzoek etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwees effectieve communicatie vaardigheden t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteedde in het onderwijs aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANAF HIER WORDEN VRAGEN GESTELD OVER DE OPLEIDING ALS GEHEEL

26. In welke mate heeft de opleiding u voorbereid op het huisartsenvak voor wat betreft de onderstaande competentiegebieden?

	Ruim vol- doende	Vol- doende	Onvol- doende	Volstrekt onvol- doende
Medisch handelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arts-patiënt communicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samenwerken (o.a. delegatie, consultatie, verwijzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisatie (o.a. praktijkmanagement, continuïteit, kwaliteitsbewaking, HIS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatschappelijk handelen (o.a. gezondheidsbevordering, wetgeving, kosten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wetenschap en onderwijs (o.a. wetenschappelijke onderbouwing, onderwijs geven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionaliteit (o.a. balans privé-werk, onderwijs volgen, normen en waarden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

27. In welke mate heeft de opleiding u voorbereid op het huisartsenvak voor wat betreft de onderstaande onderwerpen?

	Ruim vol- doende	Vol- doende	Onvol- doende	Volstrekt onvol- doende
Praktische vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacotherapeutisch handelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NHG-standaarden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultvoering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met cultuurverschillen / interculturaliteit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geven en ontvangen van feedback	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met disfunctioneren van collega's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rol van de huisarts als coördinator van zorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boekhouding / financiële administratie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zelfstandig ondernemerschap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met zorgverzekeraars	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ethische aspecten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preventie van ziekten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verbeteren van patiëntveiligheid / onderkennen van risico's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zoeken en beoordelen van relevante wetenschappelijke bronnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Persoonlijke vorming / supervisie / intervisie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het identificeren van lacunes in kennis en vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het omgaan met klachten en/of fouten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het werken op de huisartsenpost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

28. In welke mate werden AIOS betrokken bij de volgende aspecten van het onderwijs op de terugkomdagen?

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

OPLEIDING ALS GEHEEL

29. Hoe tevreden bent u over de differentiatiemogelijkheden in het tweede of derde jaar?

- Zeer tevreden
- Tevreden
- Niet tevreden

Indien u differentiatiemogelijkheden miste:

30. Welke differentiatiemogelijkheden miste u?

OPLEIDING ALS GEHEEL

31. Welke onderwerpen heeft u, terugkijkend, gemist tijdens uw opleiding? (Graag hieronder vermelden in volgorde van prioriteit)

Gemiste onderwerpen in opleiding?

Eventuele 1e onderwerp:	<input type="text"/>
Eventuele 2e onderwerp:	<input type="text"/>
Eventuele 3e onderwerp:	<input type="text"/>
Eventuele 4e onderwerp:	<input type="text"/>
Eventuele 5e onderwerp:	<input type="text"/>

BIJLAGE II: vragenlijst alumni

OPLEIDING ALS GEHEEL

32. 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?)

	Positieve en negatieve punten van uw opleidingsinstituut?
In positieve zin:	<input type="text"/>
In negatieve zin:	<input type="text"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

33. Hoe GOED (1–10) heeft de opleiding u voorbereid op het huisartsenvak?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vorbereiding door opleiding op huisartsenvak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPLEIDING ALS GEHEEL

34. Hier kunt u eventuele opmerkingen kwijt ten aanzien van de gehele opleiding

Dit waren de vragen.

U kunt uw antwoorden eventueel nog controleren en aanpassen door op "Terug" te klikken.

Klik op "Verstuur" om uw antwoorden te versturen.

Afsluitende pagina

Uw antwoorden zijn verstuurd! Hartelijk dank voor uw medewerking.



BIJLAGE III: overzichtstabel resultaten 2011

	Meting 2011	Variatie 2011		Per instituut in 2011							
		min.	max.	AMC	VU	Gro	Lei	Maa	Nij	Rot	Utr
Informatievoorziening (§3.1)											
Opzet leerjaren: % (zeer) goed	68	59	85	71	67	68	59	85	65	62	68
Beoordelingswijze: % (zeer) goed	73	60	84	72	77	60	78	84	74	75	71
Koppeling (§3.2)											
Rekening met voorkeuren?: % (zeer) eens	71	54	81	73	78	73	54	81	74	67	74
Ontkoppeld?: % nee	95	93	98	95	96	95	93	94	93	94	98
Kwaliteitsindicatoren huisartsopleiders (§3.3)											
Eerstejaars opleidingspraktijk: % (zeer) eens	74	69	76	73	76	76	69	74	75	75	73
Derdejaars opleidingspraktijk: % (zeer) eens	79	73	83	73	77	79	75	83	82	78	82
Idem volgens alumni: % (zeer) eens	70	61	76	67	76	68	61	75	68	72	73
Frequentie van leermomenten (§3.4)											
Eerste en derde leerjaar: % ≥ 1 / week	43	21	57	38	53	45	21	42	44	57	45
Eerste en derde leerjaar: % ≥ 1 / maand	72	55	85	66	79	73	55	71	73	85	75
Tweede leerjaar: % ≥ 1 / week	28	19	38	25	33	19	21	25	34	38	30
Tweede leerjaar: % ≥ 1 / maand	51	41	60	48	60	41	43	49	57	57	54
(Aandacht voor) leerplan (§3.5)											
Van huisartsopleiders/stagebeg.: % voldoende	70	63	76	71	76	68	63	75	74	68	70
Van groepsbegeleiders: % voldoende	78	61	89	86	80	61	73	89	77	82	81
Toegevoegde waarde leerplan?: % (zeer) eens	51	44	63	47	56	48	55	53	51	63	44
Rapportcijfer (voor:) (§3.6)											
Kwaliteit huisartsopleiders/stagebegeleiders	7,3	7,2	7,5	7,2	7,5	7,2	7,3	7,3	7,3	7,2	7,3
Idem volgens alumni	7,2	7,1	7,4	7,1	7,2	7,2	7,1	7,4	7,2	7,1	7,1
Kwaliteit van groepsbegeleiders	7,2	7,1	7,5	7,3	7,2	7,3	7,1	7,5	7,2	7,2	7,3
Idem volgens alumni	7,0	6,7	7,4	7,0	6,7	7,1	6,7	7,4	6,8	7,1	7,2
Leerzaamheid van opleiding	7,3	7,3	7,5	7,3	7,3	7,3	7,3	7,5	7,4	7,3	7,5
Idem volgens alumni	7,3	7,2	7,5	7,3	7,2	7,3	7,3	7,5	7,2	7,3	7,5
Aandacht voor competentiegebieden (§3.7)											
Tijdens opleidingspraktijk 1 ^e jaar: % voldoende	75	73	77	77	77	76	73	76	75	73	75
Tijdens stageplaatsen 2 ^e jaar: % voldoende	74	71	79	71	77	71	79	78	76	72	74
Tijdens opleidingspraktijk 3 ^e jaar: % voldoende	83	76	88	84	81	78	76	88	87	82	86
Tijdens terugkomdagen: % voldoende	69	64	78	78	64	64	65	78	65	67	69
Tijdens gehele opleiding volgens alumni: % v.	81	72	88	84	80	72	81	88	76	83	82
Aandacht tijdens de terugkomdagen voor (§3.8)											
Sociale en medische aspecten van de zorg: % v.	65	61	71	68	61	64	63	71	61	63	67
Idem volgens alumni: % voldoende	89	84	93	90	86	90	84	88	89	90	93
Kwaliteitsaspecten van de zorg: % voldoende	74	69	79	79	73	69	71	75	71	75	78
Idem volgens alumni: % voldoende	86	81	89	89	84	81	83	89	86	85	88
Organisatorische aspecten van de zorg: % v.	27	21	35	32	21	25	23	35	24	28	24
Idem volgens alumni: % voldoende	29	23	38	38	27	27	33	36	23	27	29
Overig (§3.9-§3.12)											
Belang leer- en toetsmomenten: % (zeer) eens	71	64	74	69	74	64	70	73	74	71	69
Nut van STARtclass: % (zeer) eens	95	90	98	96	98	94	93	90	94	98	95
Nut dienstdoen Huisartsenpost: % (zeer) eens	86	75	91	91	75	85	83	82	91	88	87
Differentiatiemogelijkheden: % tevreden	59	41	84	84	59	61	69	41	52	56	46
Ondersteuning van instituut: % voldoende	68	57	91	80	66	64	58	91	62	66	57

Kleurcodering: 0-50 50-67 67-75 75-80 80-100