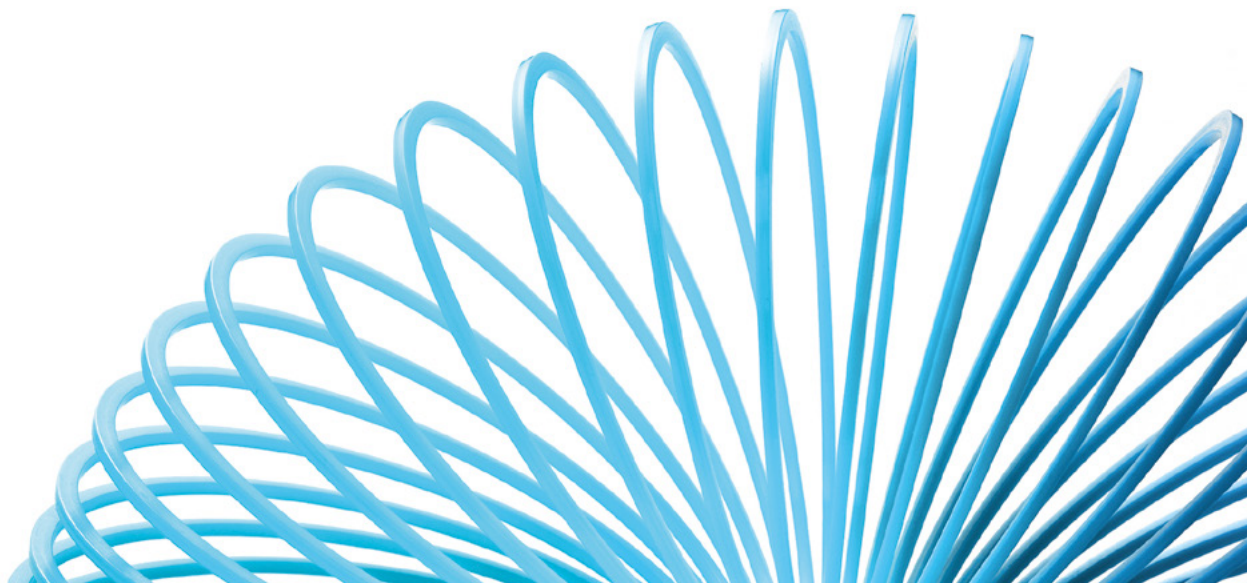


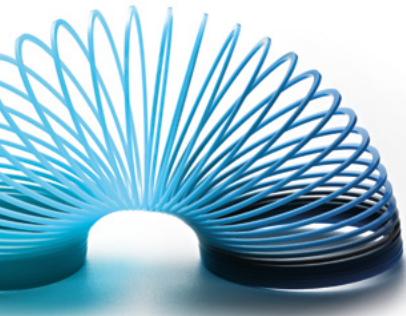
Veerkrachtig & Flexibel

Strategisch beleidsplan 2024-2028
Huisartsopleiding
LUMC



- **Onze sterke kenmerken**
- **Onze uitdagingen**
- **Onze missie**
- **Onze kernwaarden**
 - Betrokkenheid
 - Ondernemerschap
 - Duurzaamheid
- **Onze koers**
 - Ambitie 1: Toekomstbestendig opleiden
 - Ambitie 2: Netwerken in de regio
 - Ambitie 3: Inclusiviteit in een lerende werkomgeving
- **Van strategie naar realisatie**





Woord vooraf

In deze tijd van dynamische ontwikkelingen, waarbij het huisartsvak onder een maatschappelijk vergrootglas ligt, is het essentieel als onderwijsinstelling koersvast te zijn. Zeker ook omdat tijd kostbaar is, personeel schaars en de werkdruk hoog. Dan is zoeken naar ruimte voor vernieuwing een kwestie van creativiteit, dapper keuzes

maken en dat alles op basis van draagvlak binnen de hele organisatie: aios, opleiders, docenten en staf.

We zijn gestart met het bestuderen van de uitkomsten vanuit de GEAR, NIVEL en RGS visitatie en hebben gebruik gemaakt van landelijke bronnen vanuit de RVS, LOVAH en HN. Uit alle bijeenkomsten die we hebben gehad bleek telkens weer dat er veel vrij kwam in het denken en praten over de strategie. Dit gold zowel in de driehoek als in het netwerk om onze opleiding heen. We hebben ons gedwongen eerst kritisch onze sterke kenmerken te formuleren, daarna stil te staan bij de missie als onze WAAROM de kernwaarden, als onze HOE en tot slot onze koers, de WAT. Met veel vertrouwen en enthousiasme gaan we de komende jaren planmatig aan de slag om onze strategie tot leven te brengen.

Onze sterke kenmerken

De huisartsopleiding is onderdeel van de afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde (PHEG) in het LUMC. De afdeling PHEG is een academisch opleidings- en onderzoekscentrum en vertegenwoordigt de medische beroepsgroepen die buiten de muren van het ziekenhuis actief zijn in gezondheidszorg en preventie. Binnen de afdeling is er expertise op het gebied van ouderen, diversiteit, leefstijlinterventies en 'evidence-based' transitie in de zorg. We werken intensief samen met Specialisme Ouderengeneeskunde Opleiding LUMC (SOOL) en ook met de medisch specialisten in het LUMC en in de regio.

In het onderwijsprogramma van de huisartsopleiding LUMC besteden we aandacht aan de competenties vanuit het herziene Landelijk Opleidingsplan van de Huisarts en ook focussen we op thema's die het LUMC van belang acht: interprofessioneel leren, ouderengeneeskunde, populatiegerichte zorg en kennis & wetenschap. We verbinden de actuele stand van de wetenschap aan de opleidingen en dragen zo bij aan het vergroten van kennis en verdieping op de

LUMC-thema's. De onderwijsdoelen bieden we zodanig aan dat er geleerd wordt op het instituut, in de praktijk, als ook zelfstandig met behulp van Blended learning technieken. *"In Leiden wordt de aios bij de curriculum ontwikkeling goed gehoord"*, aldus een van de aios.

De pijlers van onze onderwijsvisie - toekomstgericht, vraag-gestuurd & aios-gericht en in netwerken - sluiten nauwgezet aan op de landelijke ontwikkelingen op gebied van de huisarts en opleiden. De aios leren vier dagen per week op de werkplek. De begeleiding van docenten, opleiders en aios krijgt onverminderd aandacht, om daarmee de aansluiting theorie en praktijk te stimuleren en de wisselwerking tussen werkplekleren en op het instituutslernen te verbeteren. Iedere aios staat op een ander punt in zijn/haar ontwikkeling en wij stimuleren die eigen regie. *"Aios groeien naar het licht en je moet dus niet in het licht gaan staan"*, aldus een docent/onderzoeker. Door een goede samenwerking van opleiders, docenten en aios is ons curriculum actueel en wendbaar. Vanzelfsprekend kan ons curriculum niet 'alles' omvatten.

Wij begeleiden onze aios in het leren kiezen en te leren omgaan met onzekerheid.

De twee vestigingen van de huisartsopleiding van het LUMC, in Leiden en Den Haag, bieden de kans maximaal in te zetten op de ontwikkeling van leren in netwerken, zowel in huisartspraktijken in de grote stad, als op het platteland. Onze leer-werkplekken zijn heel divers. Aios kunnen ervaring opdoen met regionale wijk- en populatiegerichte samenwerking bv binnen zorggroepen, in solopraktijken en/of gezondheidscentra. Diversiteit en relatief grote gezondheidsverschillen in en tussen de wijken stellen specifieke eisen aan de eerstelijns gezondheidszorg en dus ook aan de toekomstige huisarts. Onze locaties bieden ook groeipotentieel om meer huisartsen op te leiden, om zo aan de groeiende vraag te voldoen.

Onze uitdagingen

De zorg loopt tegen grenzen aan en het zorgsysteem implodeert. Dat heeft consequenties voor kwetsbare mensen vooral in regio's buiten de Randstad en in achterstandswijken. Om de zorg als geheel houdbaar te houden is een sterke 1e lijn nodig die de continuïteit van patiëntenzorg waarborgt. Puur commerciële belangen in de huisartsenzorg moeten we voorkomen. Dat alles vraagt van alle betrokken partijen zowel van huisartsen, zorgverzekeraars, politiek als andere specialismen een proactieve en positieve samenwerking. De opsomming van de SBOH over de toekomst in 2035 ziet er als volgt uit:

- De zorgvraag neemt toe. Nederland vergrijsst en 75-plussers hebben meer en complexere zorg nodig. Professionals hebben te maken met een veranderde zorgvraag van patiënten. De stijgende en veranderende zorgvraag maakt dat er meer en andere zorgprofessionals nodig zijn.
- De behoefte aan zorgprofessionals stijgt. Professionals willen meer in deeltijd werken en in deeltijd opgeleid worden. De contractvorm van professionals verandert. Professionals werken vaker op meerdere locaties.

- Samenwerken aan wederzijds begrip en vertrouwen. Professionals werken meer samen met andere professionals, patiënten en mantelzorgers. Professionals dragen bedrijfsvoering over aan managers.
- Opleiden in de praktijk staat onder druk door hoge werkdruk en personeelskrapte. Inhoud en bekendheid van het vakgebied spelen een grote rol bij de keuze voor specialisatie. Specialisatie neemt toe binnen de opleiding en de beroepspraktijk.
- Het gebruik van technologie in de zorg neemt toe. Technologie leidt tot efficiënter werken en verbeterde kwaliteit van zorg. De inzet van de nieuwe technologie blijft achter bij de mogelijkheden.

Onze missie

De huisartsopleiding van het Leids Universitair Medisch Centrum staat voor het opleiden van vakkbekwame, toekomstbestendige, adaptieve aios.

- De huisarts werkt aan de hand van de kerntaken van de huisartsenzorg, populatiegericht, inclusief en duurzaam.
- De huisarts als ondernemer werkt samen met de patiënt, diens naasten en andere professionals binnen en buiten de praktijk.
- De huisarts weet zich te verhouden tot de maatschappelijke ontwikkelingen over het vak van huisarts binnen de gezondheidszorg.



Onze kernwaarden

• Betrokkenheid

Wij zien betrokkenheid als een onmisbare kernwaarde om ons gezamenlijk in te zetten voor de ambities van de huisartsopleiding. Dat betekent dat we zelfzorg stimuleren en het gesprek over werkplezier en werklust voeren.

We zijn als docenten betrokken bij elkaar, maar ook bij onze huisartsopleiders, onze aios en de professionals binnen de gezondheidszorg waar we mee te maken hebben. Die betrokkenheid maken we zichtbaar door goed geïnformeerd te zijn en door te weten en te delen wat er speelt. We gaan om met de verschillen tussen mensen vanuit inclusiviteit, als een kans en als iets dat aandacht verdient. Daarmee blijven wij ons inzetten om gezamenlijk succesvol te zijn en onze missie/visie waar te maken.

• Ondernemerschap

Wij zien een proactieve houding als belangrijke uitwerking van ondernemerschap. De focus van onze huisartsopleiding ligt bij zelfredzaamheid en op het nemen van verantwoordelijkheid om het leven-lang-leren creatief vorm te geven. Dat betekent de regie pakken en ondernemerschap tonen in het realiseren van een leer- en werkomgeving. Dat betekent ook elkaar stimuleren tot zelfontwikkeling, toekomstgericht, adaptief handelen. Binnen onze kernwaarden anticiperen wij nauwgezet op de ontwikkeling van de context waarin de huisarts als ondernemer leert en werkt: de huisartsenpraktijk. We nemen in ons werk en in de opleiding allemaal verantwoordelijkheid voor wat we zeggen, wat we doen en hoe we met elkaar omgaan.

• Duurzaamheid

Wij willen expliciet de kernwaarde duurzaam vernieuwen uitdragen en vormgeven, zowel in de organisatie als in het curriculum. Naast de grote verantwoordelijkheid die wij voelen voor een betere wereld, zien wij duurzaamheid ook in het licht van duurzame inzetbaarheid van onze mensen in de organisaties. De maatschappelijke ontwikkelingen en de ontwikkelingen in de gezondheidszorg hebben direct gevolgen voor hoe en hoeveel huisartsen we opleiden. En dat terwijl er ontwikkelingen zijn, waar wij ons nu nog geen voorstelling van kunnen maken. Daarom gaan we adaptief om met onzekerheid, zijn we leergierig en nieuwsgierig, zowel naar elkaar als naar het onbekende.

Onze koers

Ambitie 1:

Toekomstbestendig opleiden

Voor het realiseren van toekomstbestendig opleiden bouwen we voort op ons efficiënt en ontwikkelingsgericht kwaliteitssysteem. We gaan leren in onze organisatie keuzes te maken tussen het aanbieden van nieuwe onderwerpen en het waar nodig loslaten van vertrouwde inhoud van het curriculum. We doen dit verantwoord en hanteren daarbij de kaders vanuit het vernieuwde Landelijk Opleidings Plan (LOP) van de huisartsopleiding: meer vertrouwen en minder controle. Daarnaast integreren wij de landelijke onderwijsontwikkeling op gebied van Ondernemerschap, Medisch Leiderschap en Duurzaamheid in ons curriculum.

We gaan verkennen hoe we het beoordelen en de feedback&ontwikkel systematiek helder uit elkaar kunnen brengen. We gaan de landelijke visie hierop implementeren en de focus verleggen van toets-gericht naar ontwikkelgerichte feedback. Omdat dit proces van vernieuwd opleiden, beoordelen, feedback&ontwikkelen veel van de organisatie vraagt, gaan we actief op zoek naar ruimte om de werkdruk van docenten, opleiders en het management hanteerbaar te houden. We nemen het faciliteren van deze cultuuromslag naar meer transparant samen te werken serieus door digitale ondersteuning van het curriculum en sturing te geven door middel van Plan Do Check Act (PDCA) systematiek.

Onderzoek van Onderwijs levert ons de onderbouwing voor het curriculum. Het vernieuwende perspectief van flexibel leren van aios én jonge-klare-huisarts in tijd (leven lang leren) en qua werkplek (buiten de muren) houden wij steeds voor ogen. De uitdaging op het gebied van flexibel roosteren gaan we hierbij niet uit de weg.

We onderschrijven de betekenis van de kenmerken van een (wijk/patiënten) populatie en het belang van relevante data voor de individuele patiëntenzorg in de spreekkamer. Het opleiden van aios voor hun taak in de dokterspost krijgt, gelet op het belang, specifieke aandacht. De gezondheidszorg voltrekt zich samen met verschillende vakdisciplines, vanuit de 1e en 2e lijn, waarbij de patiënt altijd centraal staat.



Daartoe volgen we nauwgezet de ontwikkeling van de Master Geneeskunde om de instroom te reguleren en de Master Population Health Management voor de data gedreven innovaties. De promovendi van PHEG krijgen een groter aandeel in het onderwijsaanbod. We werken meer samen binnen de PHEG waar het gaat om onderwijsontwikkeling, verlenen van stageplaatsen of het aanreiken van casuïstiek waar studenten én aios van kunnen leren. De ontwikkeling op het gebied van de technische mogelijkheden volgen we op de voet, waarbij we de samenwerking met National E-health Living Lab (NeLL) als partner binnen de afdeling PHEG intensiveren.

Ambitie 2: **Netwerken in de regio**

Samenwerken gaat niet vanzelf in een tijd waarin de werkdruk hoog is en veel mensen verschillende taken uitvoeren. Het komt aan op medisch leiderschap en heldere communicatie, ook omdat door de (digitale) communicatie de interpretatie van wat gaande is nogal eens uiteenloopt. Verschillen tussen mensen doen er toe in onze samenleving, in de zorg en in het onderwijs.

Voor het realiseren van effectieve samenwerking in het netwerk maken we gebruik van de formele lijnen, zoals binnen het LUMC en met de ziekenhuizen bij de Centrale Opleidings Commissie (COC) LUMC, Regionaal Opleidings Commissie (ROC), bij het Programmabestuur Health Campus in Den Haag en landelijk bij de Huisartsopleiding Nederland (HN). Binnen de verschillende gremia zetten we ons proactief in voor gezamenlijke visie vorming en het uitvoeren van concrete onderwijs- en verbeterprojecten. We leiden niet meer monodisciplinair op! Naast de formele structuren, blijven we proactief en eigenbelang overstijgend samenwerken. Daarbij zetten we in op transparantie en dragen zorg voor heldere communicatie.

De netwerksamenwerking krijgt meer vorm binnen de in- en extramurale gezondheidszorg en het optimaal uitwerken van interprofessioneel opleiden (IPO). We vinden het belangrijk dat iedere aios tijdens de opleiding IPO onderwijs volgt. Te denken valt aan interprofessioneel onderwijs te ontwikkelen en aan te bieden aan aios & jonge-klare-huisartsen om met behulp van regionale projecten de zorg te verbeteren en muren te beslechten. We zullen op een vernieuwende en appellerende manier dit soort onderwijs vormgeven en accrediteren. Dicht bij huis willen we de netwerksamenwerking

gebruiken om IPO-onderwijs te ontwikkelen voor regionaal populatiegerichte zorg samen met de medische vervolgoopleidingen uit LUMC, binnen de afdeling PHEG en domein-overstijgend met de collega's van het sociaal domein. Door een gezamenlijke visie op opleiden in de regio LUMC te ontwikkelen dragen we bij aan het regionaal opleiden en het gezamenlijk aanpakken van de regionale gezondheidsvraagstukken. Wij gaan de regio in en sluiten ons waar mogelijk aan bij zorggroepen en andere zorgallianties. Niet alleen praten maar ook doen!

Ambitie 3: **Inclusiviteit in een lerende werkomgeving**

Voor het realiseren van een inclusieve en een lerende werkomgeving willen we verder bouwen aan een open en veilige organisatie waarin medewerkers, aios en opleiders zich thuis voelen, grenzen aan kunnen geven en het beste uit zichzelf kunnen halen. We investeren in verbindend leiderschap, dat in dienst staat van deze ambitie. We hebben aandacht voor professionals met wensen voor nieuwe contractvormen, zoals meer deeltijd en meer gezamenlijke zorgverlening. We willen een zodanig werkklimaat vormen, dat mensen graag bij ons willen werken. We zijn waakzaam dat hiërarchische verhoudingen geen belemmering vormen om elkaar feedback te geven en willen alert zijn om dat wat we uitdragen naar de aios, zelf laten zien.

De aandacht voor inclusief organiseren komt veel meer centraal te staan. Diversiteit betekent dat verschillen er zijn, terwijl inclusiviteit betekent dat we het goede gesprek hierover voeren. We hebben meer kennis nodig én meer bewustzijn van verschillen én willen vooral handelen door elkaar aan te spreken en de dialoog prioriteit geven. We blijven ons inzetten om gezamenlijk succesvol te zijn en het grotere geheel niet te vergeten. Daarin gaan we steeds uit van ieders talent en leren omgaan met onzekerheid. De aandacht voor opleidersprofessionalisering voor huisarts-opleiders krijgt door het belang van werkplekleren steeds meer aandacht. We gaan ons samen met alle docenten inzetten om de opleiders te faciliteren in het begeleiden van de aios in open, inclusieve opleidingstrajecten. We zetten ons in voor leerwerkplaatsen waar geleerd wordt binnen het zelfsturende leren van de aios. Wij willen mensen opleiden in een open en transparant feedbackcultuur, die durven zeggen wat ze willen leren en waarom.



Docentprofessionalisering en de implementatie van het vernieuwde opleiderscurriculum krijgen verder vorm. De ambitie om de docenten te empoweren op gebied van persoonsgerichte zorg en inclusiviteit krijgt hier een duidelijke plaats. Het bevorderen van het zelfsturend leren blijft ons aller aandacht vragen. Samen met de docenten willen we werken aan het verstevigen van de relatie docent-opleider en het uit elkaar halen van de rollen van begeleider en beoordeelaar. Belangrijke aandachtspunt is het creëren van ruimte voor de docenten om te anticiperen op de behoefte van de aios en opleider en zo te werken vanuit eigen professionele verantwoordelijkheid. Met deze focus dragen we bij aan een veilige en gezonde werkomgeving.

Van strategie naar realisatie

De lange termijn strategie van de huisartsopleiding LUMC staat! Dat betekent dat we nu gezamenlijk de vertaling gaan maken van de strategie naar tactiek & operatie.

Deze strategie is iets wat elk team binnen de huisartsopleiding aangaat. We gaan met elkaar deze strategie tot leven brengen. Dat gaat niet vanzelf. Iedere betrokkene bij de huisartsopleiding wordt uitgenodigd concreet te benoemen wat hij/zij gaat doen om de ambities te verwezenlijken. Dit wordt een belangrijk en steeds terugkerend onderdeel van het jaargesprek, zowel individueel als in teams. Middels korte en lange termijn doelen gaan we prioriteiten stellen in het managementteam huisartsopleiding LUMC en tijdens bestaande werkoverleggen afspraken maken. Bestaande projecten lopen gewoon door en sluiten qua aanpak steeds meer aan bij de kernwaarden. Ambassadeurs vanuit de driehoek krijgen een rol in het uitdragen van de strategie en nieuwe medewerkers committeren zich aan de strategie. Dat alles maakt dat de strategie van de huisartsopleiding LUMC houvast, richting en rust geeft.

Bronnen:

- <http://edukitchen.nl/2018/10/31/zelfkennis-belangrijkste-overlevingsstrategie-in-de-21ste-eeuw/>
- Anders Leven en zorgen Jet Bussemaker Voorzitter RVS mei 2022
- Strategie UL Vernieuwen en Verbinden 2022-2027
- Landelijk Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde
- Strategie health Campus
- SBOH Leren en werken in de zorg 2032
- Activiteitenplan COC
- Lovah ledenenquête 2022 volledig rapport

Afkortingen:

- AIOS: Arts Assistent in Opleiding tot Specialist
- COC: Centrale OpleidingsCommissie
- GEAR: Gecombineerde Evaluatie en Audit Ronde
- HN: Huisartsopleiding Nederland
- IPO: Interprofessioneel Opleiden
- LCO: LUMC Centrum voor Ouderengeneeskunde
- LOVAH: Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen
- LOP: Landelijk OpleidingsPlan
- NELL: National E-health Living Lab
- NIVEL: Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg
- PDCA: Plan-Do-Check-Act
- RGS: Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
- RVS: Raad voor de Volksgezondheid & Samenwerking
- ROC: Regionale Opleidings Commissie
- SBOH: Stichting Beroeps Opleiding Huisartsen
- SOOL: Specialist Ouderengeneeskunde Opleiding LUMC

