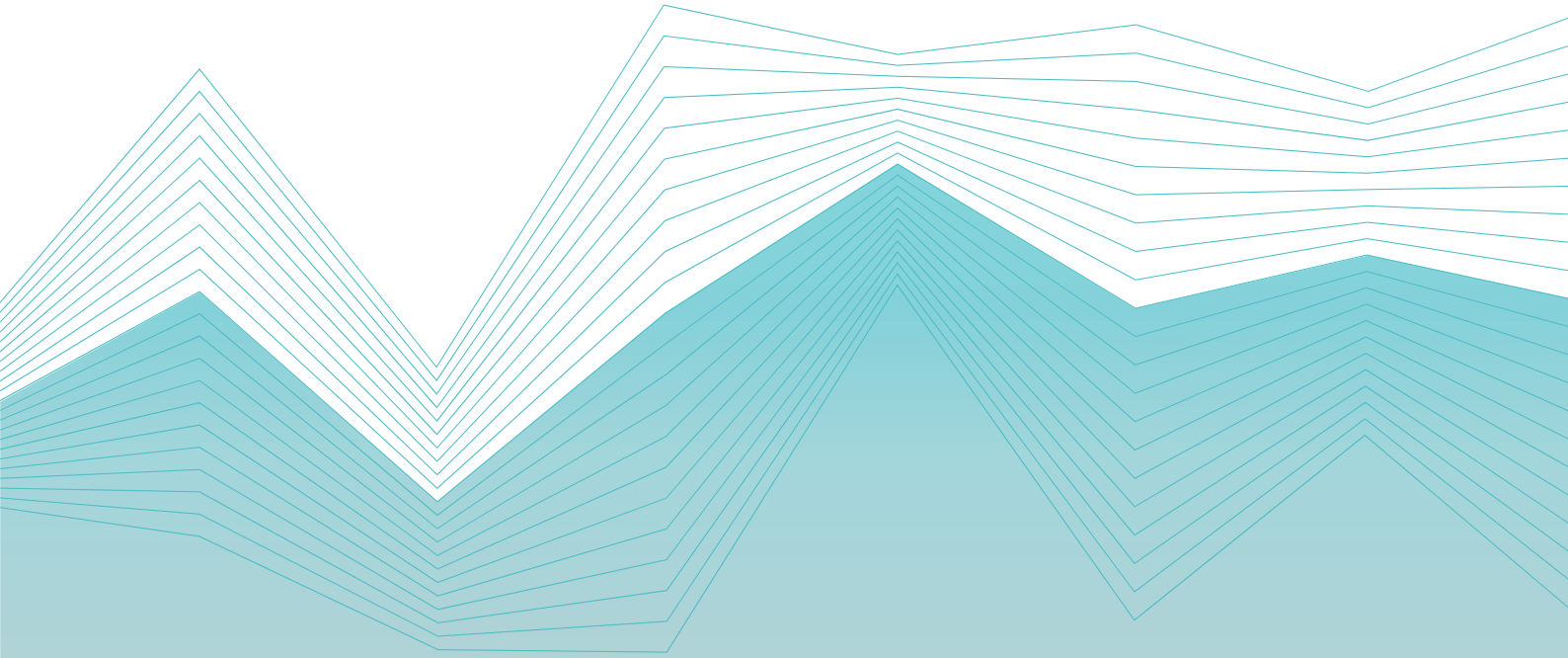
De kwaliteit van de huisartsopleiding in 2025

Een onderzoek onder huisartsen in opleiding, huisartsen die tot 5 jaar geleden zijn afgestudeerd en huisartsopleiders in Nederland



Surya Baudoin
Sophie Aapkes
Ronald Batenburg
Linda Flinterman

NIVEL
Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Maart 2026

030 272 97 00
nivel@nivel.nl
www.nivel.nl

© 2026 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

Dit rapport beschrijft het onderzoek dat in 2025 is uitgevoerd naar de kwaliteit van de huisartsopleiding, zoals beoordeeld door drie groepen: de huidige groep artsen in opleiding tot huisarts (aios), huisartsen die maximaal vijf jaar geleden zijn afgestudeerd aan alle opleidingslocaties in Nederland (alumni) en huisartsopleiders. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de SBOH, werkgever voor huisartsen in opleiding. Dit onderzoek heeft het Nivel al meermaals uitgevoerd, waardoor veranderingen in de ervaren kwaliteit van de huisartsopleiding systematisch gemonitord kunnen worden.

Ten behoeve van dit onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld, waarin de volgende organisaties zitting hadden:

- SBOH
- Huisartsopleiding Nederland
- Vertegenwoordigers van de opleidingsinstituten huisartsgeneeskunde
- Lovah
- LHOV
- NPA.

Veel aios, alumni en huisartsopleiders van verschillende opleidingsinstituten en locaties hebben hun mening gedeeld door het invullen van de enquêtes die voor dit onderzoek zijn uitgezet. Wij danken hen allen zeer voor hun deelname en de tijd die zij hebben besteed, om het onderzoek en daarmee dit rapport mogelijk te maken.

De auteurs

Inhoud

Voorwoord **3**

Samenvatting **6**

1 Inleiding **8**
1.1 Aanleiding 8
1.2 Doel en vraagstelling 9
1.3 Leeswijzer 10

2 Methoden van onderzoek **11**
2.1 De enquêtes 11
2.2 Gegevensverzameling 12
2.3 Vergelijking met resultaten uit eerdere peilingen 12
2.4 Presentatie van de resultaten 13

3 Resultaten aios **14**
3.1 Respons en algemene gegevens deelnemende aios 14
3.2 GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid 21
3.3 GEAR-domein 2: Curriculum 22
3.4 GEAR-domein 3: Leeromgeving 38
3.5 GEAR-domein 4: Beoordeling en besluitvorming 43
3.6 Aandachtspunten eerdere evaluaties aios 51

4 Resultaten alumni **53**
4.1 Respons en algemene gegevens deelnemende alumni 53
4.2 GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid 54
4.3 GEAR-domen 2: Curriculum 55
4.4 GEAR-domein 3: Leeromgeving 67
4.5 Aandachtspunten eerdere evaluaties 72

5 Resultaten huisartsopleiders **73**
5.1 Respons en algemene gegevens deelnemende huisartsopleiders 73
5.2 GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid 79
5.3 GEAR-domein 2: Curriculum 81
5.4 GEAR-domein 3: Leeromgeving 81
5.5 GEAR-domein 4: Beoordeling en besluitvorming 93
5.6 GEAR-domein 5: Organisatie, management en medewerkers 101
5.7 Aandachtspunten eerdere evaluaties 102

6 Vergelijking drie doelgroepen **103**
6.1 Aios en alumni 103
6.2 Aios en huisartsopleiders 108

7 Conclusies en aanbevelingen **115**
7.1 Beoordeling huisartsopleiding door aios en alumni 115
7.2 Beoordeling huisartsopleiding door huisartsopleiders 119
7.3 Overeenkomsten en verschillen tussen de drie doelgroepen 121
7.4 Aanbevelingen 122

Literatuur **125**

Samenvatting

De kwaliteit van de huisartsopleiding wordt om de drie à vier jaar door het Nivel landelijk onderzocht in opdracht van de SBOH, de werkgevers van alle huisartsen in opleiding. Het eerste onderzoek werd in 2005 uitgevoerd onder de aios die toen de opleiding volgden, in latere onderzoeken werd ook onder alumni en huisartsopleiders geënquêteerd. In 2025 heeft de SBOH opnieuw opdracht gegeven voor een onderzoek, dit keer onder alle drie groepen tegelijkertijd, namelijk (1) de huidige groep artsen in opleiding tot huisarts (verder: aios), (2) huisartsen die maximaal vijf jaar geleden zijn afgestudeerd aan alle opleidingslocaties in Nederland (verder: alumni), en (3) de huidige huisartsopleiders. Het is de eerste keer dat de opleiding vanuit het perspectief van deze drie groepen gelijktijdig wordt geëvalueerd.

Opleiding over het algemeen goed beoordeeld door aios, alumni en huisartsopleiders

Over het algemeen wordt de huisartsopleiding door aios, alumni en huisartsopleiders positief beoordeeld. Veel onderdelen van de opleiding worden door hen als goed of positief gescoord. Voorbeelden hiervan zijn onderwerpen zoals consultvoering en zorg voor patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten, en ook aandacht voor communicatievaardigheden en het opstellen van leerdoelen. In de oordelen van aios en alumni zijn ook duidelijke verbeteringen te zien in vergelijking met voorgaande onderzoeken. Ten opzichte van vier jaar geleden vinden aios bijvoorbeeld dat zij beter betrokken worden bij beleid, en dat er meer gedaan wordt met hun feedback. Ook beoordelen aios bijvoorbeeld het farmacotherapeutisch onderwijs, consultvoering en zorg voor het kind vaker als voldoende dan in vorige onderzoeken. Onder alumni zien we dat zij ten opzichte van zes jaar geleden (bijvoorbeeld) het onderwijs door aios als leerzamer beoordelen, vaker vinden dat er voldoende ruimte is voor eigen invulling op werkplekken en stages, en er een betere voorbereiding is op de rol als huisarts.

Overeenkomsten en verschillen aios, alumni en huisartsopleiders

Op een aantal onderwerpen konden we de oordelen van aios, alumni en huisartsopleiders onderling vergelijken. Op de volgende thema's zien we voornamelijk overeenkomsten tussen de groepen:

- **Veiligheid binnen de opleiding**: zowel alumni als aios vinden dat er een veilig opleidingsklimaat heerst. Wel gaf 7% van de aios en 3% van de huisartsopleiders aan, te maken hebben gehad met ongewenst gedrag. Daarbij gaat om ongewenst gedrag omschreven als 'minachting' en 'niet serieus worden genomen'.
- **Differentiatiemogelijkheden**: aios en huisartsopleiders zijn beiden tevreden over de verschillende differentiatiemogelijkheden. Aios zijn wel minder tevreden over de begeleiding en de toegankelijkheid van de differentiatiemogelijkheden. Huisartsopleiders geven op hun beurt aan dat het lastig is om dit in te passen in de begeleiding die zij in de praktijk geven.
- **Koppeling**: de uitkomst van de koppeling wordt zowel door aios als huisartsopleiders beter beoordeeld dan in de eerdere onderzoeken. Beiden vinden echter ook dat de transparantie van het proces nog verbeterd kan worden.
- **Praktijkmanagement**: hier geven aios en alumni beiden aan dat dit te weinig aan bod komt in de opleiding. Wel zien we dat zowel alumni als huisartsopleiders hier in 2025 anders op scoren dan eerder. Alumni zijn positiever over de aandacht voor praktijkmanagent dan in het vorige onderzoek (al vinden zij dus nog wel dat het nu nog te weinig aan bod komt). Ook huisartsopleiders geven ten opzichte van de voorgaande evaluatie vaker aan meer aandacht te besteden aan praktijkmanagement in hun huisartsenpraktijk.

- **E-portfolio**: een deel van zowel de aios als huisartsopleiders geeft aan niet goed overweg te kunnen met het e-portfolio. Een derde van de aios geeft daarnaast aan dat het e-portfolio niet ondersteunend is bij het behalen van leerdoelen en zelfsturend leren.

Aandachtspunten

Naast de positieve oordelen en verbeteringen ten opzichte van de vorige onderzoeken, komt uit de enquêtes ook een aantal aandachtspunten naar voren. Ten aanzien van het onderwijs zijn dat de volgende drie:

- **Medisch inhoudelijke verdieping van het onderwijs**: vergeleken met het onderzoek vier jaar geleden beoordelen aios dit onderdeel in 2025 minder goed, voornamelijk in het eerste jaar. Aios geven aan meer behoefte te hebben aan verdieping tijdens het medisch inhoudelijke onderwijs. Ook de verhouding tussen reflectie en het medisch inhoudelijk onderwijs kan volgens hen verbeterd worden.
- **Volgorde en aansluiting van het instituutsonderwijs**: dit onderdeel is ten opzichte van vorig onderzoek ook minder goed beoordeeld door de aios. Het instituutsonderwijs kan volgens hen beter aansluiten op het onderwijs in de praktijk, op de huisartsenpost en de leerdoelen van de aios.
- **Praktijkmanagement**: omdat praktijkmanagement in de vorige onderzoeken als aandachtspunt naar voren kwam, is dit onderwerp in 2025 meer in meer detail uitgevraagd. Zoals hiervoor aangegeven, zou ook in de huidige opleiding aan praktijkmanagement volgens aios en alumni meer aandacht worden besteed.

Ten aanzien van de inrichting en systeem van de huisartsopleiding komen ook drie onderwerpen naar voren die ook in de vorige onderzoeken aandachtspunten waren:

- **E-portfolio**: zowel een deel van de aios als huisartsopleiders geven aan dat het niet duidelijk is wat er wel en niet in het e-portfolio hoort, er niet goed mee overweg kunnen, en dat de samenhang tussen de verschillende systemen onduidelijk is.
- **Toegankelijkheid differentiatiemogelijkheden**: aios hebben vooral behoefte aan betere toegankelijkheid van de verschillende differentiatiemogelijkheden en meer ondersteuning bij het maken van de keuzes voor de differentiatie.
- **Informatie en procedure bij (ont)koppelingen**: zowel aios als huisartsopleiders hebben behoefte aan meer transparantie in hoe de koppeling tot stand komt. Rondom ontkoppelingen (voor, tijdens en na) geven aios en huisartsopleiders ook aan betere communicatie en begeleiding nodig te hebben.

Deze aandachtspunten dienen in verhouding te worden gezien van het veel groter aantal onderdelen van de opleiding dat als goed en positief is beoordeeld door de aios, alumni en opleiders die deelnamen aan dit onderzoek. En ook geldt dat veel veranderingen door Huisartsopleiding Nederland zijn doorgevoerd om onderdelen te verbeteren in onder andere het nieuwe Landelijk Opleidingsplan (LOP). Dat neemt niet weg dat een aantal punten, die terugkerend zijn en bij meerdere groepen naar voren kwamen, extra aandacht zouden kunnen krijgen in de voortdurende verbetercyclus van de opleiding huisartsgeneeskunde.

De opzet van dit onderzoek

In het najaar van 2025 zijn drie groepen uitgenodigd om een enquête in te vullen over de huidige huisartsopleiding: alle aios huisartsgeneeskunde die op dat moment de huisartsopleiding volgden, alle alumni van de huisartsopleiding die maximaal 5 jaar geleden de huisartsopleiding hebben afgerond en alle hoofdhuisartsopleiders. De enquêtes bouwden zoveel mogelijk voort op de eerder gebruikte enquêtes en zijn daar waar nodig aangepast aan het nieuwe Landelijk Opleidingsplan. In dit onderzoek is daarnaast extra aandacht besteed aan de aansluiting van de enquêtes bij de domeinen van het GEAR-kwaliteitskader (Gecombineerde Evaluatie en Audit Ronde) van Huisartsopleiding Nederland. De respons onder de aios betrof 31%, onder alumni 9% en onder huisartsopleiders 38%.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De huisartsenzorg is de basis van de gezondheidszorg in Nederland. Huisartsen hebben een centrale rol in de eerstelijnszorg. Het huisartsenvak is een dynamisch vak dat zich voortdurend blijft ontwikkelen. Een huisartsopleiding die huisartsen in spé goed voorbereid op hun vak is daarom van groot belang.

De huisartsenzorg staat voor verschillende uitdagingen. De afgelopen decennia zijn er verschillende taken verschoven naar de eerste lijn en wordt er steeds meer samengewerkt binnen de huisartsenzorg, maar ook met andere sectoren en gemeenten. Daarnaast spelen (regionale) arbeidsmarkttekorten en ervaren veel huisartsen en hun team van medewerkers een hoge werkdruk (Flinterman et al., 2024). Een huisartsopleiding die huisartsen voorbereidt op de volle breedte van het huisartsenvak, die goed aansluit op toekomstige uitdagingen en ontwikkelingen in de zorg, is een belangrijke basis voor kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg.

Het Nivel, in opdracht van de SBOH, heeft al meerdere evaluaties gedaan naar de kwaliteit van de huisartsopleiding vanuit verschillende perspectieven: aios, alumni en huisartsopleiders. In 2005 voor het eerst vanuit de aios, op initiatief van de Lovah (Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen) (Hofhuis, Van der Velden & Hingstman, 2005). Daarna opnieuw vanuit de aios in 2011, 2014, 2018, en 2021. Daarnaast hebben er in 2014 en 2019 ook evaluaties plaatsgevonden van de alumni die recent (binnen vijf jaar) de huisartsopleiding in Nederland hadden afgerond. Tot slot zijn in 2007 en 2015 ook de ervaringen en behoeften van huisartsopleiders in opdracht van de SBOH onderzocht (Heiligers et al., 2008; van der Velden & Batenburg, 2015). De onderzoeken worden telkens uitgevoerd met behulp van enquêtes, waarbij de veranderingen in de huisartsopleiding periodiek gemonitord kunnen worden vanuit het perspectief van de aios, alumni, en huisartsopleiders. Tegelijkertijd worden de enquêtes elke peiling aangepast aan de actuele situatie, zodat het onderzoek naast het monitoren van trends ook inspeelt op nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied en de opleiding.

Met het oog op de aankomende Gecombineerde Evaluatie en Audit Ronde (GEAR) in 2026/2027, was er vanuit de SBOH en Huisartsopleiding Nederland de wens om in 2025-2026 het onderzoek onder aios, alumni en huisartsopleiders opnieuw uit te voeren. In deze nieuwe peiling staan (net als in 2021) de domeinen uit het GEAR-kwaliteitskader centraal (Huisartsopleiding Nederland, 2026).

DE GEAR

GEAR, Gecombineerde Evaluatie- en Audit Ronde is het landelijk kwaliteitsinstrument van de zeven huisartsopleidingen in Nederland. Doel van GEAR is om als instituut samen met het auditteam te komen tot een analyse van de opleiding als basis voor verbetering. Met GEAR willen de opleidingen de kwaliteit van de opleidingen en de samenwerking bevorderen.

GEAR maakt gebruik van een indeling in vijf domeinen.

1. Visie en Kwaliteit
2. Curriculum
3. Leeromgeving
4. Beoordeling en Besluitvorming
5. Organisatie, management en mensen

Deze domeinen komen terug in dit onderzoek

Dit is een landelijk kwaliteitsinstrument dat gebruikt wordt om de zeven huisartsopleidingen te evalueren. Daarnaast is voortgebouwd op de resultaten van de verschillende onderzoeken over de aios, alumni en huisartsopleiders (Vis, Batenburg & van der Velden, 2018). Dit is de eerste keer dat het onderzoek tegelijk wordt uitgevoerd vanuit meerdere perspectieven, wat de mogelijkheid biedt om deze perspectieven met elkaar te vergelijken.

1.2 Doel en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is het monitoren van de kwaliteit van de huisartsopleiding zoals beoordeeld door (1) aios die de huisartsopleiding volgen, (2) alumni en (3) huisartsopleiders en het formuleren van aanbevelingen om de kwaliteit, waar nodig, te verhogen. Dit wordt bereikt door het opzetten en uitvoeren van een enquête onder aios, alumni en huisartsopleiders. Dit onderzoek draagt bij aan de monitoring van de kwaliteit van de huisartsopleiding in zijn algemeenheid, en zoals die gedefinieerd wordt in en gemonitord wordt met het GEAR-kwaliteitskader.

Bovenstaand doel kan worden uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe wordt anno 2025 de huisartsopleiding beoordeeld door de aios en alumni die de huisartsopleiding volg(d)en?
   a. Hoe wordt de huisartsopleiding door de aios en alumni beoordeeld, in het bijzonder op de domeinen van het GEAR-kwaliteitskader?
   b. Welke verschillen zien we daarbij tussen de opleidingslocaties van de huisartsopleiding?
   c. Hoe verhouden de resultaten zich tot de uitkomsten in 2021 en eerder, in het bijzonder ten aanzien van de aandachtspunten die uit dit aios- en alumni-onderzoek naar voren kwamen?
2. Hoe wordt anno 2025 de huisartsopleiding beoordeeld door de huisartsopleiders van de huisartsopleiding?
   a. Hoe wordt de huisartsopleiding door de huisartsopleiders beoordeeld in het bijzonder op de domeinen van het GEAR-kwaliteitskader?
   b. Welke verschillen zien we daarbij tussen de opleidingslocaties?
   c. Hoe verhouden de resultaten zich tot de uitkomsten uit 2015?
3. In hoeverre komen de resultaten van de aios, alumni, en huisartsopleiders overeen en verschillen zij op verschillende relevante thema's? En welke patronen zijn zichtbaar in deze verschillen?
4. En op basis van de antwoorden op vragen 1-3 en hun sub-vragen: welke aanbevelingen komen naar voren uit de antwoorden op bovenstaande vragen om de huisartsopleiding te verbeteren?

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de gebruikte methoden voor dit onderzoek verder toegelicht. In hoofdstuk 3, 4 en 5 worden respectievelijk de resultaten op basis van het onderzoek onder aios, alumni en huisartsopleiders beschreven. In hoofdstuk 6 worden vragen die vergelijkbaar gesteld zijn aan aios, alumni en huisartsopleiders naast elkaar gelegd. Tenslotte worden in hoofdstuk 7 op basis van de resultaten de onderzoeksvragen beantwoord.

2 Methoden van onderzoek

2.1 De enquêtes

Voor het opstellen van de drie aparte enquêtes voor dit onderzoek zijn de enquêtes van vorige onderzoeken (aios, alumni en huisartsopleiders) als uitgangspunt genomen. Voor de aios was dat de enquête van 2021, voor de alumni de enquête uit 2019 en voor de huisartsopleiders de enquête uit 2015. De drie enquêtes zijn opnieuw samen met de begeleidingscommissie opgesteld en vernieuwd met als basis het GEAR-kwaliteitskader en het hernieuwde Landelijk Opleidingsplan (LOP). Hierbij was er extra aandacht voor de aandachtspunten uit de vorige evaluaties. Wanneer nieuwe vragen of items zijn toegevoegd is er zo goed mogelijk voor gezorgd dat de vragen enerzijds aansloten bij de huidige ontwikkelingen en het huidige opleidingsplan en anderzijds zo vergelijkbaar mogelijk waren met de eerdere onderzoeken. De enquêtes zijn getest door de onderzoekers en de begeleidingscommissie. De enquêtes bestaan deels uit gesloten vragen en deels uit open vragen, zodat de drie groepen genoeg ruimte hadden om suggesties te delen.

In het ontwerp van de 2025 enquêtes is steeds aandacht geweest voor de aansluiting van de vragen en onderwerpen bij het GEAR-kwaliteitskader en het nieuwe LOP dat sinds 2024 van kracht is. De resultaathoofdstukken zijn opgebouwd volgens de van toepassing zijnde GEAR-domeinen per doelgroep. De complete enquêtes zijn te verkrijgen bij de auteurs van het rapport.

2.1.1 De enquête onder de aios

De enquête is voor de aios zo logisch mogelijk per thema ingedeeld, waarbij eerst vragen zijn gesteld over onderdelen van het eerste jaar, daarna het tweede jaar en daarna het derde jaar.
Aios kregen alleen de vragen over opleidingsfasen (bijvoorbeeld het eerste jaar, of bepaalde stageperioden in het tweede jaar) die zij ten tijde van de enquête volgden en het meest recent hadden afgerond.

2.1.2 De enquête onder de alumni

De uitgangspunten van de alumni-enquête in 2025 waren de opleidingsthema's en -knelpunten die uit de eerdere onderzoeken naar voren zijn gekomen; voor het laatst in 2019. Daarnaast is er gekeken naar actuele thema's die aan de alumni kunnen worden voorgelegd. Bij de alumni was er in de enquête ook extra aandacht voor de aansluiting tussen de huisartsopleiding en het werk in de eerste jaren als huisarts.

2.1.3 De enquête onder de huisartsopleiders

In 2015 werden de huisartsopleiders van de huisartsopleiding voor het laatst ondervraagd in het kader van de kwaliteitsmonitoring. In deze enquête is dezelfde werkwijze gehanteerd als voor de aios- en de alumni-enquête wat betreft de enquête-ontwikkeling. Er is gekeken of de onderwerpen, vragen en thema's die in 2015 aan de orde kwamen weer opnieuw in de enquête uitgevraagd konden worden voor de meting van 2025. De enquête is daarnaast aangevuld met vragen over actuele thema's, waarbij werkdruk en het combineren van meerdere taken in de praktijk één van de onderwerpen is.

2.2 Gegevensverzameling

2.2.1 Gegevensverzameling onder aios

De enquête is uitgezet onder alle aios die op 1 november 2025 in dienst waren bij de SBOH. De verzending van de enquête is verzorgd door de SBOH. De dataverzameling is gestart op 7 november 2025 en is beëindigd op 4 januari 2026. De verschillende opleidingsinstituten is gevraagd gedurende de dataverzamelingsperiode de enquête onder de aandacht te brengen bij de aios tijdens terugkomdagen. Daarnaast is er eenmaal een herinnering uitgestuurd op 4 december 2025 en zijn er berichten geplaatst op sociale mediakanalen.

2.2.2 Gegevensverzameling onder alumni

Voor de alumni is een selectie gemaakt van de huisartsen die op het moment van de dataverzameling maximaal vijf jaar geleden de huisartsopleiding hebben afgerond. Dezelfde selectie is aangehouden in eerdere alumni-onderzoeken. De RGS heeft de verzending verzorgd. De dataverzameling begon op 6 oktober 2025 en is gesloten op 4 januari 2026. De enquête is op alumni-bijeenkomsten onder de aandacht gebracht, er is een herinnering gestuurd vanuit de RGS en er is een bericht geplaatst op sociale mediakanalen zoals LinkedIn.

2.2.3 Gegevensverzameling onder huisartsopleiders

Voor de huisartsopleiders is een selectie gehanteerd waarbij huisartsopleiders in ieder geval tot 2024 een aios in opleiding hadden. Daarnaast is er alleen een enquête gestuurd naar de hoofdopleiders. De verzending van de enquête is verzorgd door de SBOH. De dataverzameling is gestart op 12 november 2025 en gesloten op 4 januari 2026. De enquête is onder de aandacht gebracht tijdens terugkomdagen op het instituut en de aios is gevraagd om de enquête te promoten bij hun huisartsopleiders.

2.3 Vergelijking met resultaten uit eerdere peilingen

Waar mogelijk worden de resultaten van dit onderzoek vergeleken met de resultaten van de eerdere evaluaties. Wanneer een verschil groter is dan 5%-punten wordt dit benoemd in de tekst. De behaalde respons voor de gehele populatie van aios, alumni en huisartsopleiders is voldoende om met 95% betrouwbaarheid aan te tonen dat er daadwerkelijk een verschil groter dan 5%-punt is tussen de verschillende peilingen.

In de rapportage vergelijken we, waar mogelijk, ook de verschillen tussen instituten en eventuele eerdere peilingen. Zoals hiervoor aangegeven wordt steeds uitgesplitst naar de zeven opleidingsinstituten en de daaronder vallende opleidingslocaties. Voor een aantal opleidingslocaties zijn (een deel van de) vragen door een klein aantal respondenten ingevuld. Wanneer dit aantal twintig of minder is worden de resultaten niet weergegeven, vanwege de betrouwbaarheid van de resultaten. Hierdoor worden de kleinere opleidingslocaties van de instituten zoals Twente, Zwolle en Eindhoven minder vaak apart in de resultaten vermeld. De responsaantallen per instituut zijn voor alle instituten te laag om vergelijkingen tussen de instituten te kunnen maken. Deze cijfers zijn wel gedeeld met de afzonderlijke instituten, zodat zij deze kunnen inzien en kunnen gebruiken voor verbetering van de huisartsopleiding. Hierbij is expliciet vermeld dat de cijfers mogelijk niet representatief zijn voor de gehele groep.

2.4 Presentatie van de resultaten

Omdat de enquêtes een groot aantal vragen en antwoorden bevatten, zijn enkele keuzes gemaakt om de beschrijving van de resultaten in de volgende hoofdstukken zo overzichtelijk mogelijk te presenteren.

In de rapportages zijn de 4 puntsschalen die gehanteerd zijn in de enquêtes omgezet naar twee categorieën, bijvoorbeeld naar 'voldoende' en 'onvoldoende'. De 5 puntsschalen zijn meestal teruggebracht naar drie categorieën, waarbij de twee meest positieve antwoordcategorieën en de twee minst positieve zijn samengenomen. De percentages van bijvoorbeeld 'zeer mee eens' en 'mee eens' zijn samengenomen, evenals de percentages voor de twee minst positieve antwoordcategorieën 'zeer mee oneens' en 'mee oneens'. De neutrale midden-categorie vormt de derde categorie. In sommige gevallen is er nog een vierde categorie 'weet niet' of 'niet van toepassing'. Voor de 6 puntsschalen is dit ook teruggebracht naar vier categorieën (bijvoorbeeld voldoende, onvoldoende, neutraal en weet niet).

Voor de overzichtelijkheid is in alle resultaattabellen van dit rapport ook per item / vraag en (sub)groep de belangrijkste antwoordmogelijkheid voorzien van een blauwe kleur. Hoe donkerder de blauwe kleur, hoe kleiner het percentage aios, alumni of de huisartsopleiders het eens waren over de betreffende vraag of stelling. Dit betreft het percentage dat het '(zeer) eens' was met een stelling of een item 'voldoende' vond. In bijna alle gevallen betekent een lager percentage, met een donkere kleur een minder goede score dan een hoger percentage, met een lichtere kleur. Ook voor de gemiddelde rapportcijfers is een blauwe kleurmarkering gebruikt. De verschillende blauwkleurschakeringen zijn in de tabellen als volgt toegepast:

	Voorbeeld
• Als meer dan 80% 'eens' of 'voldoende' heeft geantwoord of er meer dan een 8,0 is toegekend, is de cel het lichtste blauw	90%
• Als 75%-80% 'eens' of 'voldoende' heeft geantwoord of er een 7,5-8,0 is toegekend, is de kleur iets donkerder en ziet de cel er als volgt uit	78%
• Als 67%-75% 'eens' of 'voldoende' heeft geantwoord of er een 6,7-7,5 is toegekend, is de cel nog iets donkerder gekleurd	72%
• Als 50%-67% 'eens' of 'voldoende' heeft geantwoord of er en 5-6,7 is toegekend, is de cel nog donkerder blauw, met wit als tekstkleur	55%
• Als 50% of minder 'eens' of 'voldoende' heeft geantwoord of er maximaal een 5,0 is toegekend, is de cel het donkerst blauw, met wit als tekstkleur	30%

Soms kan het voorkomen dat een grenswaarde (bijvoorbeeld 67%) een blauwkleur heeft die hoort bij de ene of de andere categorie. Dit komt door cijfers achter de komma die niet zijn weergegeven in de tabel, waardoor een getal nét boven of onder de grenswaarde valt.

De kleurschakering, en vooral de bijbehorende afkapwaarden, worden al langere tijd gebruikt en zijn in essentie arbitrair. Echter geeft het wel handvatten om te beoordelen of een onderwerp nog verbetering behoeft. De basis hierbij is dat minimaal de helft en nog liever tweederde (67%) van de responspopulatie positief is over een stelling of onderwerp. Uiteraard kunnen doelen hierin per onderwerp verschillen, maar de kleurschakeringen helpen hierin door middel van een algemene richtlijn.

Er zijn in de enquêtes open vragen gesteld. Waar relevant worden hiermee de resultaattabellen extra geduid. Ook worden de open antwoorden gebruikt om mogelijke verbeterpunten aan te geven voor de verschillende aanbevelingen die volgen uit de resultaten.

3 Resultaten aios

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst van de aios per GEAR-domein weergegeven. Wanneer vragen of stellingen in één of meer van de voorgaande onderzoeken in 2011, 2014, 2018 of 2021 ook zijn voorgelegd aan de aios, worden de resultaten hiervan ook weergegeven. Daarnaast worden er bij minimaal 20 deelnemers per instituut de resultaten ook apart weergegeven voor de verschillende opleidingsinstituten.

3.1 Respons en algemene gegevens deelnemende aios

Respons

De vragenlijst is verstuurd naar de 2.306 aios die op 1 november 2025 in dienst waren bij de SBOH. In totaal hebben 705 aios de vragenlijst ingevuld. Dit is een respons van 31%. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 31 jaar en 70% van de respondenten was vrouw. Van de respondenten volgt 32% de huisartsopleiding fulltime en 68% parttime. Dit komt overeen met de karakteristieken van de aios die in dienst zijn bij de SBOH (SBOH 2025).

Tabel 3.1 laat de verdeling van de respondenten over de verschillende instituten zien. Hierbij zijn er wel wat verschillen te zien. Met name bij het LUMC en UMC Utrecht is de respons lager. De hoogste respons was er bij de huisartsopleiding aan de universiteit Maastricht. Voor de huisartsopleiding van Amsterdam UMC was de verdeling 139 respondenten van opleidingslocatie Amsterdam en vier van locatie Twente, voor UMCG 70 uit Groningen en 33 uit Zwolle en voor Maastricht 83 respondenten uit Maastricht en 64 uit Eindhoven.

Tabel 3.1 Verdeling aios over de instituten volgens de SBOH en in de respons op de vragenlijst

Instituut	N benaderd	% respons (n)
Amsterdam UMC	613	23% (143)
UMCG	243	43% (103)
LUMC	266	17% (45)
Universiteit Maastricht	235	63% (147)
Radboudumc	329	39% (127)
UMC Utrecht	313	16% (51)
Erasmus MC	307	29% (88)
Totaal	**2.306**	**100%**

* In de tabel zijn de opleidingslocaties in Zwolle, Eindhoven en Twente meegenomen bij de instituten waar zij bij horen, respectievelijk, UMCG, Universiteit Maastricht en Amsterdam UMC.

De resultaten in de volgende paragrafen worden, waar mogelijk ook uitgesplitst naar locatie. Hierbij is een ondergrens van 20 respondenten aangehouden. Voor de locatie in Twente is deze ondergrens niet gehaald. Deze respondenten worden daarom niet apart weergegeven. Ze worden wel meegenomen in het totaal.

De aios hebben vragen ingevuld over het onderdeel van de huisartsopleiding dat zij nu volgen en het onderdeel dat ze het meest recent hebben afgerond. In tabel 3.2 staan de aantallen aios per opleidingsonderdeel. Wanneer resultaten per opleidingsonderdeel worden weergegeven is er in de

meeste gevallen onvoldoende respons om de resultaten per opleidingsinstituut uit te splitsen. Voor de keuzestage in jaar 3 waren er te weinig respondenten (n=3) om hierover te rapporteren.

Tabel 3.2 Verdeling aios over de verschillende onderdelen van de huisartsopleiding en in de respons op de vragenlijst

Onderdeel	N Volgt momenteel	N Meest recent gevolgd	N Totaal
Jaar 1 Praktijkjaar	277	69	346
Jaar 2 Klinische stage	62	37	99
Jaar 2 Chronische zorg stage	47	59	106
Jaar 2 GGZ-stage	33	85	118
Jaar 2 Keuzestage	19	28	47
Jaar 3 Praktijkjaar	230	6	236

Mogelijkheid tot het volgen van de huisartsopleiding in deeltijd

Van de deelnemende aios volgt 68% de huisartsopleiding in deeltijd. In de vragenlijst is aan deze aios gevraagd of het ook mogelijk was om hun stages in deeltijd te volgen. Bij de chronische zorg stage en de GGZ-stage gaven respectievelijk 97% en 93% van de aios aan dat het mogelijk was om deze stage ook in deeltijd te volgen. Bij de klinische stage in het ziekenhuis en de keuzestage was het voor respectievelijk 72% en 67% van de aios mogelijk om deze stage in deeltijd te volgen.

Beoordeling huisartsopleiding tot nu toe

Aan de aios is ook gevraagd om een rapportcijfer te geven voor de opleiding. Gemiddeld geven de aios de huisartsopleiding een 7,2 en daarmee een ruim voldoende. De rapportcijfers verschillen tussen de verschillende instituten tussen een 7,0 voor het UMCG en Amsterdam UMC en een 7,5 voor de universiteit Maastricht locatie Eindhoven en het Radboudumc.

Sollicitatie en plaatsingsprocedure

Alle aios is middels een aantal stellingen gevraagd naar hun ervaringen met de sollicitatieprocedure. De tabellen 3.3a en 3.3b laten de resultaten hiervoor zien respectievelijk voor de hele groep van aios vergeleken met de eerdere peilingen in 2014, 2018 en 2021 en apart voor de verschillende instituten.

Tabel 3.3a Tevredenheid met sollicitatie en plaatsingsprocedure bij start huisartsopleiding in 2025 vergeleken met de peilingen uit 2014, 2018 en 2021

Hoe tevreden ben je over…	%	2014	2018	2021	2025
Jouw sollicitatieprocedure	Tevreden	83	78	73	77
	Neutraal	11	12	20	17
	Ontevreden	6	10	8	6
De relevantie van de voorgelegde vragen tijdens je sollicitatiegesprek	Tevreden	70	64	59	67
	Neutraal	20	26	28	23
	Ontevreden	10	10	13	10
Het gebruik van de STARR- methodiek tijdens je sollicitatiegesprek	Tevreden				52
	Neutraal				31
	Ontevreden				17
De plaatsingsprocedure na de sollicitatie aan een opleidingsinstituut	Tevreden	83	78	73	83
	Neutraal	11	12	20	12
	Ontevreden	6	10	8	5
De uitkomst van deze plaatsing	Tevreden			84	91
	Neutraal			12	5
	Ontevreden			4	4
	N	**881**	**1193**	**1134**	**695**

Een vergelijkbaar deel van de aios is tevreden met de sollicitatieprocedure in het algemeen in 2025 vergeleken met de eerdere onderzoeken. De aios zijn vaker tevreden over de relevantie van de voorgelegde vragen tijdens de sollicitatieprocedure dan in 2021, ook met de plaatsingsprocedure en de uitkomst van de plaatsing zijn ze vaker tevreden dan in 2021.

In tabel 3.3b is te zien dat de verschillende instituten voor het grootste deel vergelijkbaar scoren bij de verschillende stellingen. De aios van een aantal instituten lijken minder tevreden maar bij deze instituten is er vaak een grotere groep aios die neutraal antwoordt. Bij ontevreden zijn de verschillen kleiner.

Tabel 3.3b Tevredenheid met sollicitatie- en plaatsingsprocedure bij start huisartsopleiding in 2025 per instituut

Hoe tevreden ben je over	%	Amsterdam UMC	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Jouw sollicitatieprocedure	Tevreden	78	72	76	69	75	73	79	71	87
	Neutraal	14	20	18	29	18	19	17	22	7
	Ontevreden	8	7	6	2	7	8	4	8	6
De relevantie van de voorgelegde vragen tijdens je sollicitatiegesprek	Tevreden	68	65	73	47	60	67	71	63	78
	Neutraal	24	22	18	38	28	17	22	25	15
	Ontevreden	7	13	9	16	13	16	6	12	7
Het gebruik van de STARR- methodiek tijdens je sollicitatiegesprek	Tevreden	53	50	52	29	56	55	52	54	62
	Neutraal	29	29	27	47	28	31	35	30	26
	Ontevreden	19	21	21	24	16	14	13	16	13
De plaatsingsprocedure na de sollicitatie aan een opleidingsinstituut	Tevreden	82	72	67	91	85	86	91	86	80
	Neutraal	12	22	15	5	15	11	6	14	13
	Ontevreden	6	6	18	5	0	3	4	0	7
De uitkomst van deze plaatsing	Tevreden	88	84	79	91	95	94	94	96	93
	Neutraal	7	12	9	2	2	3	4	0	5
	Ontevreden	4	4	12	7	2	3	2	4	2
	N	**138**	**67**	**33**	**43**	**81**	**64**	**127**	**51**	**86**

Koppelingsprocedure

Aios worden in hun eerste en derde jaar gekoppeld aan een huisartsopleider. In het tweede jaar worden zij gekoppeld aan verschillende stageopleiders. Aan de aios is per jaar gevraagd hoe zij deze koppeling ervaren hebben.

Tabel 3.4 laat zien dat de aios even vaak tevreden zijn over de manier van koppelen en de uitkomst van de koppelingsprocedure in het eerste jaar vergeleken met de eerdere uitvragen. Ze zijn wel minder tevreden met de transparantie van het koppelingsproces in het eerste jaar. Wat bij de verschillende instituten opvalt is dat UMCG (Groningen) lager scoort bij de tevredenheid over de manier van koppelen en de uitkomst van de koppeling in het eerste jaar. Uit de open vraag over mogelijke verbeteringen van het koppelingsproces kwam ook vaker naar voren dat de aios meer transparantie willen in de koppelingsprocedure. Voorbeelden van uitspraken: *"Meer transparantie zou wel prettig zijn. Ik was niet de enige die met enige zekerheid weet dat de 1e plek die ik gekozen had mij ook op plek 1 had staan. Hoewel ik begrijp dat koppeling ook rekening dient te houden met de wensen van anderen, denk ik dat enige transparantie hierover prettig zou zijn geweest."* En: *"Alhoewel ik zeer tevreden ben met de uitkomst van het koppelproces is het wellicht een tip om meer openheid over het proces te geven."*

Daarnaast kwam vaker terug dat aios willen dat er meer rekening wordt gehouden met de reisafstand en regio van de praktijken: *"Meer rekening houden met reisafstand, ik zit nu 2 uur per dag in de auto. Erg lastig te combineren met jong gezin terwijl anderen bij mij in de buurt geplaatst zijn en ook ver moeten reizen…"*

Tabel 3.4 Tevredenheid met koppelingsprocedure in het eerste jaar

Hoe tevreden ben je over	%	2018	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
De manier van koppelen	Tevreden	75	72	75	69		55			80	95	71	75	74
	Neutraal	11	18	15	13		21			7	5	22	25	15
	Ontevreden	14	10	10	18		24			13	0	7	0	11
De uitkomst van de koppelingsprocedure	Tevreden		84	82	82		70			87	90	81	89	78
	Neutraal		8	8	3		15			11	5	9	0	13
	Ontevreden		8	10	15		15			2	5	10	11	9
De transparantie van het koppelingsproces	Tevreden			43	50		39			50	33	43	36	43
	Neutraal			33	28		30			33	43	41	32	33
	Ontevreden			23	22		30			17	25	16	32	24
	N	**1488**	**533**	**344**	**60**		**33**			**46**	**40**	**58**	**28**	**46**

Naast de tevredenheid is aan de aios ook gevraagd of zij voldoende ruimte hadden in het koppelingsproces om zichzelf te presenteren en om een goede klik te vinden met de huisartsopleider in het eerste jaar. De resultaten hiervan staan in tabel 3.5. Voor alle items over de ruimte die aios krijgen bij het koppelingsproces vinden de aios vaker dat zij voldoende ruimte krijgen voor de eigen invulling van het koppelingsproces in vergelijking met eerdere jaren.

Tabel 3.5 Ruimte voor eigen invulling bij de koppelingsprocedure in het eerste jaar

Ruimte in het proces om.	%	2018	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Jezelf te presenteren zoals je wilt	Voldoende	82	82	93	94		94			96	93	93	100	91
	Te veel	0	0	1	0		3			0	3	0	0	0
	Te weinig	17	18	6	6		3			4	5	7	0	9
Rekening te houden met jouw leerwensen	Voldoende	73	71	77	69		73			98	80	83	71	63
	Te veel	0	0	1	2		0			0	3	0	0	0
	Te weinig	27	29	23	29		27			2	18	17	29	37
Een goede klik te vinden met de opleider	Voldoende	73	74	88	77		88			91	93	91	96	91
	Te veel	0	0	1	2		0			0	3	0	0	0
	Te weinig	27	26	11	21		12			9	5	9	4	9
Inzicht in de leermogelijkheden in de praktijk te krijgen	Voldoende	76	81	86	82		82			96	88	84	96	83
	Te veel	0	0	1	2		3			0	3	0	0	0
	Te weinig	24	19	13	16		15			4	10	16	4	17
	N	**1.309**	**1.200**	**345**	**62**		**33**			**45**	**40**	**58**	**28**	**46**

Voor het tweede jaar van de huisartsopleiding worden de aios gekoppeld aan stageopleiders. Deze koppeling is minder uitgebreid dan in jaar 1 en 3 omdat de stages korter van duur zijn. Tabel 3.6 laat de tevredenheid van de aios zien met de koppeling aan de stageopleiders. Door de kleinere responsaantallen bij de aios in het tweede jaar zijn deze cijfers niet uitgesplitst naar instituut. Ook hier is het merendeel van de aios tevreden of antwoordt neutraal op de manier van koppelen en de uitkomst van de koppelingsprocedure.

Tabel 3.6 Tevredenheid over koppeling aan stageopleiders in het tweede jaar

Hoe tevreden ben je over…	%	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage
De manier van koppelen	Tevreden	61	58	56
	Neutraal	25	30	29
	Ontevreden	14	12	15
De uitkomst van de koppelingsprocedure	Tevreden	76	68	79
	Neutraal	15	25	13
	Ontevreden	9	8	8
	N	**99**	**106**	**117**

Aan de aios in het derde jaar zijn dezelfde vragen over de koppelingsprocedure gesteld als aan de aios in het eerste jaar. De tabellen 3.7 en 3.8 laten hiervan de resultaten zien. Voor de derdejaars zijn de uitsplitsingen naar instituten niet meegenomen in verband met het lage respons bij het merendeel van de instituten. In tegenstelling tot het eerste jaar is de tevredenheid over de manier van koppelen en de uitkomst van de koppeling bij de aios in het derde jaar afgenomen in vergelijking met de eerdere onderzoeken. Dit wordt bij de manier van koppelen vooral verklaard door een groter deel van de aios dat neutraal antwoordt. Bij de uitkomst van de koppelingsprocedure is men wel vaker ontevreden dan in het onderzoek uit 2021. Met de transparantie van het koppelingsproces is het merendeel ontevreden. Uit de open antwoorden blijkt dit ook: *"Ik noem het koppelproces ook wel een 'black box'. Het is heel onduidelijk hoe de koppeling precies tot stand komt. Kortom het is niet transparant."*

Tabel 3.7 Tevredenheid met koppelingsprocedure in het derde jaar

Hoe tevreden ben je over…	%	2018	2021	2025
De manier van koppelen	Tevreden	71	67	61
	Neutraal	9	16	22
	Ontevreden	16	17	17
De uitkomst van de koppelingsprocedure	Tevreden		82	72
	Neutraal		10	14
	Ontevreden		8	14
De transparantie van het koppelingsproces	Tevreden			31
	Neutraal			25
	Ontevreden			44
	N	**463**	**452**	**236**

De ruimte voor eigen invulling van de koppelingsprocedure in het derde jaar werd wel beter beoordeeld vergeleken met de eerdere onderzoeken (tabel 3.8). Met uitzondering van de mate waarin er ruimte was om rekening te houden met de eigen leerwensen, dit werd minder vaak als voldoende beoordeeld dan in de voorgaande onderzoeken. Uit de open antwoorden bleek dat aios in het derde jaar ook vonden dat er meer rekening moet worden gehouden met voorkeuren zoals

reisafstand en leerwensen: *"Aandacht voor afstand, leermogelijkheden en leerpunten. Bijvoorbeeld een van mijn belangrijkste leerdoelen was gynaecologie en dat doet mijn huidige huisartsopleider niet zelf …"* En: *"Meer rekening houden met reisafstand, ook met als doel om huisartsen in opleiding later ook in die regio te behouden."*

Tabel 3.8 Ruimte voor eigen invulling bij de koppelingsprocedure in het derde jaar

Ruimte in het proces om…	%	2018	2021	2025
Jezelf te presenteren zoals je wilt	Voldoende	82	82	90
	Te veel	0	0	0
	Te weinig	17	18	10
Rekening te houden met jouw leerwensen	Voldoende	73	71	60
	Te veel	0	0	0
	Te weinig	27	29	40
Een goede klik te vinden met de opleider	Voldoende	73	74	80
	Te veel	0	0	0
	Te weinig	27	26	20
Inzicht in de leermogelijkheden in de praktijk te krijgen	Voldoende	76	81	85
	Te veel	0	0	0
	Te weinig	24	19	15
	N	**1309**	**1200**	**234**

3.2 GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid

Binnen het GEAR-domein 'Visie en kwaliteitsbeleid' is bij de aios door middel van een aantal stellingen gevraagd over het (kwaliteits)beleid van de huisartsopleiding en in hoeverre zij hierin betrokken worden. De resultaten hiervan staan in tabel 3.9. In de tabel is te zien dat voor alle stellingen de aios positiever waren dan in de onderzoeken uit 2021 en 2018. Het minst positief zijn de aios over de mate waarin er iets gedaan wordt met de feedback die zij geven en de mate waarin dit terug te zien is in het onderwijs. Wel zijn de aios het vaker eens met de stelling dat er iets met de feedback wordt gedaan in vergelijking met de vorige onderzoeken. Er zijn hierbij wel verschillen tussen de verschillende instituten.

Tabel 3.9 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over het beleid en de kwaliteit van de huisartsopleiding en de mate waarin aios betrokken worden

Hoe tevreden ben je over	%	2018	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het instituut doet aan kwaliteitsverbetering van de opleiding	Eens		65	76	67		57	70	87	88	75	86	76	78
	Neutraal		28	18	20		34	22	13	9	19	12	16	18
	Oneens		7	6	14		9	9	0	3	6	2	8	4
De opleiding is innovatief en gaat mee met de ontwikkelingen in het vak	Eens		52	64	54		55	62	69	69	68	75	49	72
	Neutraal		33	25	31		30	31	26	23	30	17	29	21
	Oneens		14	10	15		15	7	5	9	2	8	22	7
Aios worden betrokken bij het beleid van de opleiding	Eens	34	33	59	48		41	50	69	63	53	78	58	62
	Neutraal	44	46	24	25		39	38	24	24	22	16	15	22
	Oneens	22	22	18	27		20	13	7	13	25	7	28	16
Aios worden betrokken bij verbetertrajecten	Eens			60	44		52	57	76	67	51	72	53	69
	Neutraal			27	32		38	43	11	25	31	26	23	18
	Oneens			13	24		11	0	13	8	18	2	23	13
Als aios feedback geven op de opleiding wordt hier iets mee gedaan	Eens	32	29	49	33		30	53	60	57	60	63	48	50
	Neutraal	41	46	26	29		47	33	14	27	19	20	16	24
	Oneens	27	26	25	38		23	13	26	16	21	17	36	26
Resultaten van evaluaties en het vervolg hierop worden met de aios gedeeld	Eens		45	54	35		54	44	62	58	55	72	41	51
	Neutraal		33	23	29		30	31	19	17	23	19	21	22
	Oneens		22	23	36		15	25	19	25	23	9	38	27
De opvolging van feedback en suggesties is voor mij zichtbaar in het onderwijs	Eens			45	31		36	29	43	52	52	60	36	43
	Neutraal			28	29		32	41	38	20	26	28	18	30
	Oneens			28	40		32	29	19	29	21	12	45	28
Ik voel me medeverantwoordelijk voor de kwaliteit van de huisartsopleiding	Eens			53	48		52	45	60	68	42	51	53	55
	Neutraal			34	37		34	34	28	25	44	36	29	36
	Oneens			13	15		13	21	12	7	14	13	8	9
	N	**1237**	**839**	**641**	**126**		**67**	**29**	**43**	**73**	**57**	**118**	**49**	**75**

3.3 GEAR-domein 2: Curriculum

Binnen het GEAR-domein “Curriculum” zijn verschillende indicatoren uitgevraagd bij de aios. De volgende paragrafen bevatten ieder de resultaten van één van deze indicatoren.

De inhoud van het curriculum

In het curriculum worden verschillende competenties behandeld die van belang zijn voor huisartsen. De aios is gevraagd hoe zij het tot nu toe genoten onderwijs met betrekking tot de verschillende competenties beoordelen. De resultaten hiervan staan in tabel 3.10. Het merendeel van de aios beoordeelt het onderwijs over de competenties als voldoende.

Tabel 3.10 Mate waarin aios het onderwijs over competenties beoordelen

Competenties	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Medisch handelen	Voldoende	86	83		91	91	80	81	94	91	80	81
	Onvoldoende	14	17		9	9	20	19	6	9	20	19
Arts-patiënt communicatie	Voldoende	99	99		99	97	100	99	100	100	100	100
	Onvoldoende	1	1		1	3	0	1	0	0	0	0
Samenwerken	Voldoende	94	88		99	97	98	99	92	92	94	99
	Onvoldoende	6	12		1	3	2	1	8	8	6	1
Leiderschap	Voldoende	76	72		73	73	76	81	71	79	76	77
	Onvoldoende	24	28		27	27	24	19	29	21	24	23
Maatschappelijk handelen	Voldoende	76	66		87	76	69	74	68	76	84	86
	Onvoldoende	24	34		13	24	31	26	32	24	16	14
Kennis en wetenschap	Voldoende	83	73		90	91	93	75	79	88	84	90
	Onvoldoende	17	27		10	9	7	25	21	12	16	10
Professionaliteit	Voldoende	95	91		96	100	98	98	92	98	92	98
	Onvoldoende	5	9		4	0	2	2	8	2	8	2
	N	**700**	**138**		**70**	**33**	**45**	**82**	**63**	**126**	**51**	**87**

Dezelfde vraag is gesteld voor de verschillende thema's die belangrijk zijn in het onderwijs. De resultaten hiervan staan in tabel 3.11. Ook het onderwijs op deze thema's wordt vaker als voldoende beoordeeld in vergelijking met de eerdere onderzoeken. Farmacotherapeutisch onderwijs, onderwijs van specialisten uit het ziekenhuis en preventie worden het minst vaak als voldoende beoordeeld. Er zijn hierbij wel grote verschillen tussen de verschillende instituten.

Tabel 3.11 Mate waarin aios het onderwijs over thema's beoordelen

Thema's	%	2018	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Palliatieve en terminale zorg	Voldoende	54	61	70	64		67	93	64	65	60	78	65	83
	Onvoldoende	46	39	30	36		33	7	36	35	40	22	35	17
Farmacotherapeutisch onderwijs	Voldoende	37	41	56	43		49	70	40	63	76	63	53	56
	Onvoldoende	63	59	44	57		51	30	60	37	24	37	47	44
Onderwijs van Ziekenhuis specialisten	Voldoende			44	26		47	53	42	63	40	57	18	51
	Onvoldoende			56	74		53	47	58	37	60	43	82	49
Consultvoering	Voldoende	67	65	99	96		100	100	98	99	98	100	100	100
	Onvoldoende	33	35	1	4		0	0	2	1	2	0	0	0
Patiënten met SOLK	Voldoende	66	70	80	85		84	83	73	76	67	84	73	83
	Onvoldoende	26	22	20	15		16	17	27	24	33	16	27	17
Patiënten met Psychische klachten	Voldoende	68	72	75	73		73	83	77	76	65	80	67	77
	Onvoldoende	32	28	25	27		27	17	23	24	35	20	33	23
Zorg voor het kind	Voldoende	63	68	84	76		80	97	78	88	89	91	78	83
	Onvoldoende	37	32	16	24		20	3	22	12	11	9	22	17
Zorg voor ouderen	Voldoende	57	69	83	76		84	100	87	78	70	87	82	90
	Onvoldoende	43	31	17	24		16	0	13	22	30	13	18	10
Chronische zorg	Voldoende	77	83	81	74		79	97	82	80	73	90	76	86
	Onvoldoende	22	15	19	26		21	3	18	20	27	10	24	14
Korte episode zorg	Voldoende	93	93	93	89		96	97	93	94	89	97	94	87
	Onvoldoende	7	7	7	11		4	3	7	6	11	3	6	13
Spoedeisende zorg	Voldoende	91	91	93	88		94	93	91	96	94	96	90	94
	Onvoldoende	9	9	7	12		6	7	9	4	6	4	10	6
Preventie	Voldoende	66	69	63	55		71	63	67	67	50	66	61	70
	Onvoldoende	34	31	37	45		29	37	33	33	50	34	39	30
	N	**1312**	**1169**	**693**	**138**		**70**	**30**	**45**	**82**	**62**	**125**	**49**	**87**

Aan de aios die bepaalde thema's onvoldoende aan bod vonden komen, is gevraagd of ze dit konden toelichten en wat er nodig is om het te verbeteren. Hierin gaven aios vooral aan diepgang te missen en onderwijs van medisch specialisten, huisartsen of andere deskundigen die, in tegenstelling tot de aios, boven de stof staan: *"Ik vind onderwijs van specialisten zeer bijdragend tijdens de terugkomdagen en zou dat graag vaker terug willen zien. Zij staan toch meer boven de stof."* En: *"In het derde jaar zou het leuk zijn om meer van zulk onderwijs te hebben zodat je met specialisten kan*

sparren over casuïstiek en bijvoorbeeld over tips / adviezen over wat wel niet insturen / verwijzen / of juist zelf behandelen."

Ook geven aios aan dat er nu naar verhouding te veel tijd besteed wordt aan evaluatie, reflectie en communicatie in plaats van aan inhoudelijke thema's.

De samenhang en opbouw van het curriculum

Aan de aios is per onderdeel van de huisartsopleiding gevraagd in hoeverre zij vinden dat er een goede samenhang is in het curriculum aan de hand van een aantal stellingen. Tabel 3.12 geeft dit weer voor de aios die nu het eerste jaar van de huisartsopleiding volgen. Hierbij valt vooral op dat de aios aangeven dat er te weinig medisch inhoudelijke verdieping is in het eerste jaar en dat het aandeel dat het hier mee eens is afgenomen is ten opzichte van 2021. Dit is in lijn met het resultaat uit tabel 3.11 waarin de aios aangaven onvoldoende onderwijs van specialisten te krijgen. Ook geven de aios aan dat de verhouding tussen inhoudelijk onderwijs en reflectie beter kan en is ten opzichte van het vorige onderzoek een kleiner deel van de aios het eens met de stelling dat er een logische volgorde is van het instituutsonderwijs in het eerste jaar.

Aan de aios die aangaven medisch inhoudelijke verdieping te missen is gevraagd welke onderwerpen zij vooral missen. Hierbij gaven de aios aan dat ze vooral de verhouding tussen inhoudelijk onderwijs en reflectie niet goed vinden en dat er meer aandacht zou moeten zijn voor medisch inhoudelijke verdieping. De onderwerpen die het meest genoemd werden waren KNO, dermatologie, gynaecologie / urologie en hart- en vaatziekten. Daarnaast werd ook weer vaak genoemd dat meer onderwijs van deskundigen bij zou kunnen dragen aan de verdieping van medisch inhoudelijk onderwijs.

Ook aan de aios die aangaven dat ze het oneens waren met de stelling "Het instituutsonderwijs is ondersteunend aan mijn ontwikkeling als huisarts in de praktijk" is gevraagd welk onderdeel onvoldoende ondersteunend was. Zij gaven aan dat het medisch inhoudelijke onderwijs tijdens het instituutsonderwijs onvoldoende ondersteunend was aan de ontwikkeling als huisarts in de praktijk.

Tabel 3.12 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over de relatie tussen het instituutsonderwijs en het leren in de praktijk in het eerste jaar

Stellingen	%	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het instituutsonderwijs is ondersteunend aan mijn ontwikkeling als huisarts in de praktijk	Eens	72	77	66		70			87	90	90	71	63
	Neutraal	20	15	18		18			13	8	7	21	28
	Oneens	8	8	16		12			0	3	3	7	9
Er is een goede en logische volgorde van het instituutsonderwijs	Eens	72	52	23		48			67	55	83	39	41
	Neutraal	18	27	34		30			24	35	12	29	33
	Oneens	10	21	44		21			9	10	5	32	26
Het instituutsonderwijs sluit aan op de werkzaamheden in de huisartsenpraktijk	Eens		68	48		63			78	90	84	61	48
	Neutraal		20	23		31			16	8	14	29	26
	Oneens		12	29		6			7	3	2	11	26
Leervragen uit de praktijk kan ik voldoende inbrengen tijdens het instituutsonderwijs	Eens	89	80	76		73			85	80	93	50	89
	Neutraal	9	12	15		18			13	15	5	25	7
	Oneens	2	8	10		9			2	5	2	25	4
Het instituutsonderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	Eens	60	41	26		27			52	65	57	39	26
	Neutraal	19	22	19		18			17	25	22	21	33
	Oneens	21	37	55		55			30	10	21	39	41
Het instituutsonderwijs heeft een goede verhouding tussen inhoudelijk onderwijs en reflectie	Eens		41	26		36			35	63	58	46	26
	Neutraal		24	27		27			35	18	21	14	22
	Oneens		35	47		36			30	20	21	39	52
	N		**345**	**62**		**33**			**46**	**40**	**57**	**28**	**46**

De aios uit het eerste jaar is ook gevraagd naar hun mening over de leerdoelen in het eerste jaar. De resultaten hiervan staan in tabel 3.13. De aios uit het eerste jaar vonden dat er voldoende mogelijkheid was om leerdoelen op te stellen, dat de leerdoelen een toegevoegde waarde hebben en dat er voldoende gelegenheid is in de praktijk om deze doelen te behalen. De aios waren minder eens met de stelling over de mate waarin het instituutsonderwijs en de docenten bijdragen aan het opstellen en behalen van de leerdoelen.

Tabel 3.13 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over de aandacht voor de leerdoelen van de aios in het eerste jaar

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Er was voldoende mogelijkheid om mijn persoonlijke leerdoelen op te stellen	Eens	90	92		78			100	90	84	93	91
	Neutraal	7	6		9			0	8	9	7	7
	Oneens	3	2		13			0	3	7	0	2
Het opstellen van leerdoelen heeft toegevoegde waarde voor de opleidingsperiode in de huisartsenpraktijk	Eens	84	82		88			89	88	88	82	78
	Neutraal	13	11		9			9	13	12	14	15
	Oneens	3	7		3			2	0	0	4	7
De begeleiding van docenten helpt mij bij het opstellen van mijn leerdoelen	Eens	56	45		58			58	67	59	32	59
	Neutraal	29	39		12			36	26	36	36	22
	Oneens	15	16		30			7	8	5	32	20
De begeleiding van mijn (huisarts)opleider helpt mij bij het opstellen van mijn leerdoelen	Eens	74	66		70			85	70	69	89	78
	Neutraal	18	26		12			13	25	24	7	15
	Oneens	8	8		18			2	5	7	4	7
Er is voldoende gelegenheid voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van mijn leerdoelen	Eens	80	81		70			91	80	78	85	74
	Neutraal	15	15		21			9	18	19	7	22
	Oneens	5	5		9			0	3	3	7	4
Het instituutsonderwijs draagt bij aan het behalen van mijn leerdoelen	Eens	47	39		33			54	48	60	50	52
	Neutraal	38	42		42			39	40	33	25	30
	Oneens	15	19		24			7	13	7	25	17
	N	**346**	**62**		**33**			**46**	**40**	**58**	**28**	**46**

Ook aan de aios in het tweede jaar is gevraagd naar de relatie tussen het instituutsonderwijs en praktijkonderwijs en hun mening over de leerdoelen tijdens de stages in het tweede jaar. Dit is aan de aios in het tweede jaar gevraagd voor de stage die ze op het moment van invullen van de vragenlijst volgden en de meest recent afgeronde stage. Hierdoor was er te weinig respons per stage per instituut en daarom worden de resultaten per instituut hier niet weergegeven (tabel 3.14 & 3.15).

Bij de chronische stage en GGZ-stage vinden de aios de verhouding en aansluiting tussen praktijk- en instituutsonderwijs beter dan bij de andere stages (tabel 3.14). Ook de medisch inhoudelijke verdieping is er meer tijdens deze stages.

Tabel 3.14 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over de relatie tussen het instituutsonderwijs en het leren op de werkplek tijdens de stages in het tweede jaar

Stellingen	%	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage
Het instituutsonderwijs is ondersteunend aan mijn ontwikkeling als huisarts tijdens de stage	Eens	78	77	83
	Neutraal	15	16	13
	Oneens	7	7	4
Er is een goede en logische volgorde van het instituutsonderwijs tijdens de stage	Eens	59	75	75
	Neutraal	32	19	16
	Oneens	9	7	9
Het instituutsonderwijs sluit goed aan op de werkzaamheden van de stage	Eens	67	75	71
	Neutraal	28	17	21
	Oneens	5	8	8
Leervragen en casuïstiek uit de stage kan ik voldoende inbrengen tijdens het instituutsonderwijs	Eens	83	82	83
	Neutraal	10	12	9
	Oneens	7	6	9
Het instituutsonderwijs geeft voldoende (medisch inhoudelijke) verdieping voor de stage	Eens	64	75	72
	Neutraal	22	17	18
	Oneens	14	8	10
Het instituutsonderwijs heeft een goede verhouding tussen medisch inhoudelijk onderwijs en reflectie	Eens	69	73	77
	Neutraal	17	14	12
	Oneens	14	13	11
	N	**99**	**106**	**118**

Bij de leerdoelen valt vooral op dat in vergelijking met in het eerste jaar de aios vinden dat de stageopleider minder ondersteunend is bij het opstellen van de leerdoelen voor de stage dan de huisartsopleider in het eerste jaar (tabel 3.15).

Tabel 3.15 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over de aandacht voor de leerdoelen van de aios en het zelfsturend leren tijdens de stages in het tweede jaar

Stellingen	%	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage
Het opstellen van leerdoelen heeft toegevoegde waarde voor de stage	Eens	77	81	77
	Neutraal	16	10	20
	Oneens	7	8	3
	N	**98**	**106**	**117**
De begeleiding van mijn stageopleider helpt mij bij het opstellen en uitvoeren van mijn leerdoelen	Eens	58	58	58
	Neutraal	22	29	22
	Oneens	20	13	20
	N	**99**	**106**	**116**
Er is voldoende ruimte voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van mijn leerdoelen tijdens de stage	Eens	80	75	70
	Neutraal	11	17	19
	Oneens	9	8	11
	N	**99**	**105**	**117**
Het instituutsonderwijs draagt bij aan het behalen van mijn leerdoelen in de stage	Eens	56	65	72
	Neutraal	26	27	20
	Oneens	18	8	9
	N	**99**	**106**	**117**
De begeleiding van docenten helpt mij bij het opstellen van mijn leerdoelen voor de klinische stage	Eens	55	58	64
	Neutraal	24	28	29
	Oneens	21	13	7
	N	**99**	**106**	**117**

Tenslotte zijn dezelfde vragen ook gesteld aan de aios in het derde jaar van de opleiding. Bij de aios in het derde jaar was er te weinig respons voor de meeste instituten om de resultaten per instituut te laten zien. Ook bij de aios in het derde jaar zien we net zoals bij aios in het eerste jaar dat de stelling over de volgorde van het instituutsonderwijs minder goed beoordeeld wordt in vergelijking met de eerdere onderzoeken. Ook in het derde jaar missen de aios nog medisch inhoudelijke verdieping. Wel vinden ze, meer dan in de eerdere onderzoeken, dat het instituutsonderwijs ondersteunend is aan de ontwikkeling als huisarts in de praktijk (tabel 3.16).

Tabel 3.16 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over de relatie tussen het instituutsonderwijs en het leren in de praktijk in het derde jaar

Stellingen	%	2018	2021	2025
Het instituutsonderwijs is ondersteunend aan mijn ontwikkeling als huisarts in de praktijk	Eens	71	68	84
	Neutraal	20	23	9
	Oneens	9	9	7
Er is een goede en logische volgorde van het instituutsonderwijs	Eens		72	61
	Neutraal		18	22
	Oneens		10	17
Het instituutsonderwijs sluit aan op de werkzaamheden in de huisartsenpraktijk	Eens		78	78
	Neutraal		16	14
	Oneens		6	8
Leervragen voortkomend uit casuïstiek uit de praktijk kan ik voldoende inbrengen tijdens het onderwijs	Eens		89	88
	Neutraal		9	8
	Oneens		2	5
Het instituutsonderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	Eens			52
	Neutraal			20
	Oneens			28
Het instituutsonderwijs heeft een goede verhouding tussen medisch inhoudelijk onderwijs en reflectie	Eens			54
	Neutraal			16
	Oneens			30
	N	**461**	**450**	**236**

De stellingen over de leerdoelen in het derde jaar werden door de aios vergelijkbaar beoordeeld met de aios in het eerste jaar (tabel 3.17).

Tabel 3.17 Mate waarin aios het eens zijn met stellingen over de aandacht voor de leerdoelen van de aios in het derde jaar

Leerdoelen jaar 3	%	2025
Er was voldoende mogelijkheid om mijn persoonlijke leerdoelen op te stellen	Eens	98
	Neutraal	1
	Oneens	1
Het opstellen van leerdoelen heeft toegevoegde waarde voor de opleidingsperiode in de huisartsenpraktijk	Eens	86
	Neutraal	11
	Oneens	3
De begeleiding van docenten helpt mij bij het opstellen van mijn leerdoelen	Eens	53
	Neutraal	27
	Oneens	20
De begeleiding van mijn huisartsopleider helpt mij bij het opstellen van mijn leerdoelen	Eens	72
	Neutraal	20
	Oneens	8
Er is voldoende gelegenheid voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van mijn leerdoelen	Eens	83
	Neutraal	12
	Oneens	5
Het instituutsonderwijs draagt bij aan het behalen van mijn leerdoelen	Eens	55
	Neutraal	31
	Oneens	14
	N	**235**

Onderwijskundige en wetenschappelijke onderbouwing van het curriculum

Voor een beeld van de onderwijskundige onderbouwing van het curriculum is de aios gevraagd om een rapportcijfer te geven voor de verschillende docenten bij de verschillende onderdelen van de huisartsopleiding (tabel 3.18). De laagste cijfers worden gegeven voor de terugkomdagen bij de keuzestage en het kwaliteitsverbetertraject. De STARTclass spoedeisende zorg in het tweede jaar en de stageplaats van de keuzestage worden beide met een ruime acht het beste beoordeeld. Over het algemeen worden alle onderdelen en docenten als (ruim) voldoende beoordeeld door de aios. De beoordelingen zijn vergelijkbaar met die uit de eerdere onderzoeken. In de open antwoorden waren de aios die hier ontevreden over waren twijfelachtig over de toegevoegde waarde van het kwaliteitsverbetertraject. Als mogelijke verbeterpunten noemden zij onder meer betere informatievoorzieningen, duidelijkere richtlijnen voor de opdrachten en een vermindering van de tijdsinvestering, zodat meer aandacht aan andere onderwerpen kan worden besteed.

Tabel 3.18 Rapportcijfers voor de docenten en verschillende onderdelen van de opleiding

Jaar / onderdeel	Cijfer voor	2018	2021	2025
Jaar 1	Huisartsgroepsdocent	7,5	7,7	7,5
	Gedragswetenschappelijk docent	7,4	7,7	7,6
	Terugkomdagen op het instituut	7	7	6,7
	Supervisie / intervisie terugkomdag		7,4	7,0
	STARTclass jaar 1			7,6
Klinische stage	Huisartsgroepsdocent	7,3	7,5	7,5
	Gedragswetenschappelijk docent	7,3	7,3	7,3
	Groepsdocent uit de kliniek			7,7
	Startclass spoedeisende zorg jaar 2			8,2
	Klinische stage	7,9	7,9	7,8
	Terugkomdagen klinische stage	7	7,2	7,1
Chronische zorgstage	Huisartsgroepsdocent	7,5	7,5	7,9
	Gedragswetenschappelijk docent			7,6
	Groepsdocent SO			7,8
	Stageplaats chronische zorg stage	7,5	7,3	7,5
	Terugkomdagen chronische zorg stage	7,1	7,1	7,2
GGZ-stage	Huisartsgroepsdocent	7,4	7,6	7,7
	Gedragswetenschappelijk docent	7,6	7,6	7,8
	Stageplaats GGZ-stage	7,5	7,3	7,4
	Terugkomdagen GGZ-stage	7,3	7,3	7,4
Keuze stage	Huisartsgroepsdocent			7,5
	Gedragswetenschappelijk docent			7,4
	Stageplaats keuzestage		7,8	8,1
	Terugkomdagen keuzestage			6,7
Jaar 3	Huisartsgroepsdocent	7,7	7,6	7,6
	Gedragswetenschappelijk docent	7,6	7,6	7,7
	Terugkomdagen op het instituut	7	7,1	6,9
	Supervisie / intervisie terugkomdag	7,4	7,3	7,3
	Het kwaliteitsverbetertraject	6,3	6,1	6,0

Naast de rapportcijfers is de aios ook gevraagd in welke mate ze vinden dat er in de huisartsopleiding (tot nu toe) voldoende aandacht is geweest voor verschillende opleidingsthema's en actuele onderwerpen. Tabel 3.19 laat hiervan het resultaat zien.

Te zien is dat de aios vooral aangeven dat ze vinden dat technologische ontwikkelingen en de mogelijkheden voor het gericht inzetten van digitale consultvoering te weinig aan bod komen in de opleiding. Daarnaast worden de thema's planetaire gezondheid, duurzame praktijkvoering, mogelijkheden en gericht inzetten van online inzage van patiënten in hun dossier en innovatie van het huisartsenvak net voldoende beoordeeld. Van het thema samen beslissen vinden de meeste aios dat dit voldoende aan bod komt in de opleiding. De thema's duurzame praktijkvoering technologische ontwikkelingen mogelijkheden inzetten digitale consultaties, innovatie van de

huisartsenzorg en interprofessioneel samenwerken werden door de aios uit het derde jaar vaker als voldoende beoordeeld in vergelijking met de aios uit het eerste jaar.

Tabel 3.19 Mate waarin aios vinden dat er voor de verschillende thema's voldoende aandacht is geweest in de huisartsopleiding

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Planetaire gezondheid	Voldoende	55	54		63	64	47	46	37	61	51	66
	Te weinig	38	43		10	18	53	48	60	35	43	28
	Te veel	7	3		27	18	0	6	3	4	6	7
Inclusiviteit en diversiteit	Voldoende	67	65		71	59	67	63	65	70	49	78
	Te weinig	26	26		21	38	27	28	30	21	45	17
	Te veel	7	8		7	3	7	9	5	9	6	5
Samen beslissen	Voldoende	89	86		96	84	91	96	84	87	90	84
	Te weinig	5	5		4	13	4	4	6	2	2	10
	Te veel	6	9		0	3	4	0	10	10	8	6
Duurzame praktijkvoering	Voldoende	52	51		80	72	38	44	33	55	41	56
	Te weinig	44	47		16	25	62	55	62	40	55	38
	Te veel	3	2		4	3	0	1	5	5	4	6
Technologische ontwikkelingen	Voldoende	46	46		56	59	40	42	32	48	41	53
	Te weinig	50	50		40	31	58	56	65	51	57	41
	Te veel	3	4		4	9	2	2	3	1	2	6
Mogelijkheden en gericht inzetten van digitale consultvoering	Voldoende	49	46		59	53	36	44	48	56	39	52
	Te weinig	50	54		38	47	64	56	52	44	59	48
	Te veel	1	1		3	0	0	0	0	0	2	0
Mogelijkheden en gericht inzetten van online inzage van patiënten in hun dossier	Voldoende	51	41		64	50	42	57	57	49	39	57
	Te weinig	49	58		36	50	56	43	43	51	59	43
	Te veel	0	1		0	0	2	0	0	0	2	0
Mogelijkheden en gericht inzetten van digitale consultaties met andere disciplines	Voldoende	66	56		79	69	64	60	68	71	59	67
	Te weinig	34	44		21	31	36	40	32	27	39	33
	Te veel	0	0		0	0	0	0	0	2	2	0
Innovatie van het huisartsenvak	Voldoende	55	48		64	81	56	48	55	56	39	65
	Te weinig	44	51		33	19	44	52	45	44	59	34
	Te veel	1	1		3	0	0	0	0	0	2	1
Interprofessioneel samenwerken	Voldoende	71	57		76	94	82	68	73	76	63	72
	Te weinig	28	42		21	6	13	32	27	24	37	28
	Te veel	1	1		3	0	4	0	0	0	0	0
	N	**695**	**136**		**70**	**32**	**45**	**82**	**63**	**125**	**51**	**86**

Het praktijkmanagement van een huisartsenpraktijk is in de afgelopen jaren sterk veranderd. Praktijken worden groter en hebben meer personeel dan een aantal jaren geleden. Hierdoor veranderen ook de managementtaken van de huisarts. In de eerdere onderzoeken kwam praktijkmanagement naar voren als een onderwerp dat te weinig aan bod kwam in de opleiding. In dit onderzoek is dit onderwerp daarom in meer detail uitgevraagd. De resultaten hiervan staan in tabel 3.20. Er waren geen verschillen tussen verschillende opleidingsjaren, hierdoor is de tabel niet uitgesplitst naar opleidingsjaar.

In tabel 3.20 is te zien dat de aios vooral vinden dat er te weinig onderwijs is over de praktische zaken van de praktijkvoering of praktijkmanagement, zoals het overnemen of starten van een praktijk, ondernemerschap, het bijhouden van de boekhouding en de financiële administratie, het omgaan met zorgverzekeraars en personeelsmanagement. Er zijn hierbij geen grote verschillen tussen de instituten. Als open vraag werd gevraagd waarom aios van mening waren dat deze onderwerpen te weinig aan bod kwamen. Derdejaars aios gaven daarbij vooral aan dat deze thema's gedurende de huisartsopleiding nog niet of nauwelijks waren behandeld. Het merendeel vond dat deze onderwerpen vaker en meer gespreid over de opleidingsjaren aan bod zouden moeten komen en onderdeel zouden moeten zijn van het vaste curriculum: *"Misschien i.p.v. enkele losse presentaties zou je van praktijkmanagement een meer afgebakend thema kunnen maken, wat eerder aan bod komt. Mogelijk in de vorm van een cursus of serie aan onderwijsmomenten met duidelijkere structuur."* En: *"We worden huisarts én ondernemer. De focus ligt enorm op communicatie, maar het moet ook een kweekvijver zijn van praktijkhouders. Wek interesse op door verplichte dagen en zorg ervoor dat opleiders ook de andere kant van het vak laten zien."*

Tabel 3.20 Mate waarin aios vinden dat praktijkmanagement voldoende aan bod komen in de opleiding

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Praktijkvoering	Voldoende	34	26		41	47	20	32	27	37	30	51
	Te weinig	65	74		59	53	80	68	71	63	68	49
	Te veel	0	0		0	0	0	0	2	0	2	0
Praktijkovername of praktijkstart	Voldoende	23	18		26	45	11	13	10	30	24	36
	Te weinig	77	82		74	55	89	87	90	70	76	64
	Te veel	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
Ondernemerschap	Voldoende	23	18		22	38	11	17	16	28	22	40
	Te weinig	76	82		77	63	89	83	84	72	76	60
	Te veel	0	0		1	0	0	0	0	0	2	0
Boekhouding en financiële administratie	Voldoende	19	12		22	34	7	14	11	26	24	27
	Te weinig	81	88		78	66	93	86	89	74	76	73
	Te veel	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Omgaan met zorgverzekeraars	Voldoende	16	8		22	23	7	16	8	18	20	26
	Te weinig	84	92		78	77	93	84	92	82	80	74
	Te veel	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
Personeelsmanagement	Voldoende	25	20		28	34	9	27	27	26	28	31
	Te weinig	74	80		72	66	91	72	71	74	72	69
	Te veel	0	0		0	0	0	1	2	0	0	0
Communicatie met collega's in de huisartsenpraktijk	Voldoende	74	74		80	69	62	75	76	80	63	76
	Te weinig	25	25		20	31	36	25	24	19	31	22
	Te veel	1	1		0	0	2	0	0	1	6	1
Het geven van feedback aan collega's	Voldoende	79	80		80	71	62	77	77	85	80	81
	Te weinig	20	20		20	29	31	21	21	14	16	17
	Te veel	2	1		0	0	7	2	2	1	4	1
Persoonlijke visie op het huisartsenvak	Voldoende	76	72		86	66	69	72	76	79	78	81
	Te weinig	22	26		14	34	29	28	24	20	20	15
	Te veel	2	3		0	0	2	0	0	2	2	3
Financiering van de huisartsenzorg	Voldoende	37	26		37	44	24	39	39	40	56	41
	Te weinig	63	74		63	56	76	61	61	60	42	58
	Te veel	0	0		0	0	0	0	0	0	2	1
Kennis over Patiëntenpopulaties en gevolgen hiervan	Voldoende	59	51		47	59	60	63	64	62	51	71
	Te weinig	40	49		53	41	38	37	36	37	45	29
	Te veel	1	0		0	0	2	0	0	2	4	0
Timemanagement in de huisartsenpraktijk	Voldoende	66	60		67	69	53	69	68	72	63	71
	Te weinig	33	39		32	31	44	31	32	27	35	29
	Te veel	1	1		1	0	2	0	0	1	2	0
Medisch persoonlijk en organisatorisch leiderschap	Voldoende	65	64		67	63	51	64	66	68	65	70
	Te weinig	33	35		30	38	44	36	32	32	31	28
	Te veel	2	1		3	0	4	0	2	0	4	2
	N	**690**	**136**		**69**	**32**	**45**	**81**	**62**	**125**	**49**	**86**

Mogelijkheid tot eigen regie op het ontwikkelingsproces in het curriculum

Een belangrijk aspect van de huisartsopleiding is het zelfsturend leren. Aan de aios is door middel van stellingen gevraagd of zij het eens zijn dat het zelfsturend leren in de verschillende onderdelen van het onderwijs en door de docenten voldoende gefaciliteerd wordt in de opleiding. De resultaten hiervan staan in tabel 3.21 per onderdeel van het onderwijs.

Aios zijn het in de meeste gevallen eens met de stelling of reageren hier neutraal op. De aios zijn het, het vaakst eens met de stelling dat de huisarts- / stageopleider het zelfsturend leren faciliteert in de coaching en begeleiding. Dit geldt voor alle onderdelen van de opleiding.

Tabel 3.21 Ruimte en begeleiding bij zelfsturend leren in de verschillende onderdelen van het onderwijs

Stelling	%	1e jaar	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage	Keuzestage	3e jaar
Er is voldoende ruimte en	Eens	75					75
mogelijkheid binnen	Neutraal	16					15
het curriculum voor zelfsturend leren	Oneens	9					9
Ik krijg voldoende begeleiding	Eens	65	66	77	79	59	69
vanuit mijn docenten om mijn	Neutraal	26	26	16	16	24	23
eigen opleiding vorm te geven	Oneens	9	8	7	3	16	9
Docenten faciliteren het	Eens	68	66	72	73	84	70
zelfsturend leren in hun	Neutraal	22	24	21	17	6	22
coaching en begeleiding	Oneens	10	10	8	10	10	8
Mijn opleider	Eens	82	80	89	91	81	80
faciliteert het zelfsturend	Neutraal	14	13	8	7	9	15
leren in de coaching en begeleiding	Oneens	3	7	3	3	10	4
De rolverdeling tussen mij,	Eens	87	78	83	84	71	90
mijn opleider en de	Neutraal	10	16	13	15	22	7
docenten is duidelijk voor mij	Oneens	4	6	4	1	6	3
Ik voel me veilig om feedback	Eens	81	72	74	83	78	74
te geven aan mijn huisartsopleider	Neutraal	10	17	19	12	18	16
op diens functioneren	Oneens	9	11	8	5	4	10
Ik voel me veilig om feedback	Eens	74	81	82	86	86	78
te geven aan mijn docenten	Neutraal	13	14	12	11	4	12
	Oneens	12	5	6	3	10	10
	N	**344**	**99**	**106**	**117**	**49**	**235**

Het is belangrijk dat de aios op basis van hun leerdoelen het onderwijs, waar mogelijk, zelf kunnen vormgeven en een eigen invulling kunnen geven aan het onderwijs. Tabel 3.22 laat zien in welke mate aios tevreden zijn met de mogelijkheden om het onderwijs zelf vorm te geven en de ondersteuning daarbij vanuit het opleidingsinstituut.

Bij de meeste stellingen werd in vergelijkbare mate tevreden of neutraal gescoord. Het meest ontevreden zijn de aios over de toegevoegde waarde van de elektronische leeromgeving. Uit de open antwoorden kwam naar voren dat het systeem waarmee de meeste aios werken als onoverzichtelijk wordt ervaren. Daarnaast geven zij aan dat het gebruik van meerdere verschillende systemen leidt

tot onduidelijkheid. De aios vanuit de instituten Universiteit Maastricht en Radboudumc, en de opleidingslocatie Eindhoven antwoorden wat vaker tevreden op de verschillende stellingen.

Tabel 3.22 Tevredenheid over de ondersteuning vanuit het opleidingsinstituut en de huisartsopleiding bij het zelfsturend leren

Hoe tevreden ben je over…	%	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
De ruimte die aios krijgen om een eigen invulling te geven aan de opleiding binnen het instituut	Tevreden	52	55	45		57	52	41	77	60	63	37	47
	Neutraal	28	30	38		24	24	36	16	29	22	39	42
	Ontevreden	20	16	18		19	24	23	7	11	15	24	11
Het opleidingsinstituut faciliteert dat aios weloverwogen keuzes maken in het instituutsonderwijs	Tevreden		48	38		43	30	32	67	52	65	33	43
	Neutraal		36	46		33	42	50	26	35	22	39	43
	Ontevreden		16	16		24	27	18	7	13	13	29	14
De begeleiding bij het zelf onderwijs geven	Tevreden	49	50	42		40	48	43	66	54	65	36	41
	Neutraal	37	38	45		24	30	45	30	37	30	47	51
	Ontevreden	14	13	13		36	21	12	4	9	6	17	8
De mate waarin het aios lukt om zelf het onderwijs vorm te geven	Tevreden		60	63		43	45	42	83	73	75	42	45
	Neutraal		30	30		30	45	44	12	22	20	38	46
	Ontevreden		10	7		26	9	14	5	5	6	21	9
De mogelijkheden tot het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek	Tevreden		41	28		49	35	66	30	23	46	30	58
	Neutraal		47	58		42	61	28	44	57	46	56	37
	Ontevreden		12	14		9	4	6	26	20	9	15	5
De toegevoegde waarde van de elektronische leeromgeving	Tevreden	35	36	26		37	44	30	38	33	32	40	52
	Neutraal	28	40	43		35	31	58	38	39	50	38	25
	Ontevreden	37	24	31		28	25	13	25	28	18	23	23
	N	**1189**	**615**	**114**		**68**	**32**	**40**	**61**	**54**	**116**	**48**	**79**

Tenslotte is het voor de aios ook mogelijk om te differentiëren binnen de huisartsopleiding in het derde jaar. Aios kunnen hierbij een specifieke deskundigheid opdoen bijvoorbeeld volgens één van de onderwerpen van de NHG-Kaderopleidingen, wetenschappelijk onderzoek of (na goedkeuring) een eigen differentiatieplan. In tabel 3.23 wordt weergegeven hoe tevreden de aios zijn over de ondersteuning vanuit het opleidingsinstituut bij de verschillende differentiatiemogelijkheden binnen de opleiding.

Over het algemeen zijn de aios wel tevreden over de mogelijkheden die er zijn om te differentiëren binnen de opleiding. Ze zijn minder tevreden over de begeleiding bij het maken van de keuze voor een differentiatie en de toegankelijkheid bij de verschillende differentiatiemogelijkheden. Ook uit de open antwoorden blijkt dat aios behoefte hebben aan meer voorlichtingen en duidelijkere informatie

rondom differentiatieprocessen. Daarnaast geven meerdere aios aan het jammer te vinden dat veel differentiaties op aanzienlijke reisafstand liggen.

Tabel 3.23 Tevredenheid over de ondersteuning vanuit het opleidingsinstituut en de huisartsopleiding bij de differentiatiemogelijkheden binnen de opleiding

Hoe tevreden ben je met…	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
de informatieverstrekking	Tevreden	55	61		48		30	57	44	63	57	58
rondom de	Neutraal	29	21		39		45	32	28	27	33	25
differentiatiemogelijkheden	Ontevreden	16	18		13		25	11	28	10	10	18
de mogelijkheden om te	Tevreden	66	63		56		59	66	63	79	65	61
differentiëren binnen	Neutraal	23	27		31		31	25	19	15	25	23
de opleiding	Ontevreden	11	10		13		10	10	19	6	10	16
de begeleiding in het maken	Tevreden	39	40		23		32	37	35	51	39	40
van keuzes rondom de	Neutraal	40	38		51		55	48	35	36	33	40
differentiatiemogelijkheden	Ontevreden	21	21		26		13	15	29	13	28	21
de toegankelijkheid bij	Tevreden	44	46		22		38	42	41	52	44	48
de verschillende	Neutraal	40	39		54		49	48	34	37	34	35
differentiatiemogelijkheden	Ontevreden	16	14		24		14	10	25	11	22	16
	N	**502**	**99**		**54**		**37**	**52**	**44**	**100**	**32**	**62**

3.4 GEAR-domein 3: Leeromgeving

Het derde domein binnen het GEAR-kwaliteitskader is de leeromgeving. Binnen dit domein worden in dit rapport de vragen over veiligheid binnen de opleiding, de mate waarin het Landelijk Opleidingsplan wordt toegepast, de mate waarin evidence based medicine wordt toegepast door de huisartsopleiders en stageopleiders, en het dienstdoen op de huisartsenpost (HAP) tijdens de huisartsopleiding behandeld.

Veiligheid binnen de opleiding

In het kader van de veiligheid binnen de huisartsopleiding is de aios eerst gevraagd of de huisartsopleiding voldoende ondersteuning biedt bij problemen (anders dan voortgangsproblemen). Van de aios die hier een mening over konden geven gaf 82% aan dat dit voldoende was en 18% at dit onvoldoende was.

De overige resultaten van de stellingen over veiligheid binnen de huisartsopleiding staan in tabel 3.24. Over het algemeen vinden de aios dat er een veilig opleidingsklimaat is binnen de opleiding (88%). Bij de stelling *"Docenten maken melding van onveilige leersituaties die plaatsvinden op de*

werkplek of bij de opleider van het instituut" gaf de meerderheid van de respondenten aan niet te weten in hoeverre dit daadwerkelijk gebeurt. Wanneer we de groep die het niet weet buiten beschouwing laten is ook bij deze stellingen het grootste deel van de aios het eens met de stellingen. Dat veel aios 'weet ik niet' antwoorden, wordt mogelijk verklaard doordat een deel van de aios nog maar recent met de huisartsopleiding gestart is, maar kan hier ook verklaard worden doordat aios niet met de situaties te maken hebben gehad.

In het kader van de veiligheid is ook aan de aios gevraagd of zij te maken hebben gehad met ongewenst gedrag, 7% gaf aan hier wel eens mee te maken hebben gehad. Bijna alle gevallen van ongewenst gedrag werden veroorzaakt door een opleider. Van de aios die hiermee te maken hebben (gehad), heeft 77% dit ook gedeeld met het opleidingsinstituut en/of de vertrouwenspersoon. Aios melden vooral minachting, niet serieus genomen worden en intimidatie als ongewenst gedrag van de opleider.

Uit de open antwoorden kwam naar voren dat aios verschillende suggesties aandroegen om het door hun ervaren veilige opleidingsklimaat verder te versterken. Hierbij werd onder meer genoemd dat het belangrijk is dat signalen of meldingen van aios serieus worden genomen en zorgvuldig worden opgevolgd. Daarnaast gaven sommige aios aan dat zij het waardevol vinden wanneer het instituut een meer beschermende rol kan innemen in situaties waarin een aios zich kwetsbaar voelt. Ook werd geopperd dat het kan helpen wanneer het instituut, waar nodig, duidelijker kaders stelt en consequenter optreedt in situaties waarin opleiders niet aan de verwachtingen voldoen.

Tabel 3.24 Veiligheid binnen de opleiding

Stelling	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Er heerst een veilig	Eens	88	86		87	82	89	95	84	94	90	82
opleidingsklimaat	Neutraal	6	7		7	12	2	2	5	3	6	10
binnen mijn opleidingsinstituut	Oneens	5	6		4	3	7	2	11	3	2	8
	Weet ik niet	1	1		1	3	2	0	0	0	2	0
Ik voel me veilig om eerlijke	Eens	67	68		67	58	64	63	69	74	49	71
feedback te geven bij de	Neutraal	12	10		16	18	13	10	10	9	16	11
het invullen van de LEOh	Oneens	10	15		1	0	11	11	8	13	10	9
	Weet ik niet	11	7		16	24	11	16	13	4	25	8
Docenten signaleren onveilige	Eens	62	69		67	67	56	59	60	65	47	62
leersituaties die plaatsvinden	Neutraal	13	9		16	18	7	16	8	13	18	13
op de werkplek/met de opleider	Oneens	8	7		11	3	2	9	10	2	16	14
	Weet ik niet	17	14		6	12	36	17	22	19	20	11
Docenten maken meldingen van	Eens	36	34		43	24	33	28	32	41	25	51
onveilige leersituaties die	Neutraal	11	10		16	12	7	10	11	13	8	8
plaatsvinden op de werkplek/	Oneens	9	10		10	12	4	8	10	4	18	9
met de opleider bij het instituut	Weet ik niet	44	46		31	52	56	54	48	42	49	32
Ik weet waar ik informatie	Eens	46	46		44	42	24	46	51	56	24	59
kan vinden om	Neutraal	15	13		23	15	16	8	14	19	12	15
ongewenst gedrag te melden	Oneens	19	20		19	18	36	14	17	12	40	14
	Weet ik niet	19	21		14	24	24	31	17	13	24	13
Ik weet bij wie ik terecht kan	Eens	56	53		58	55	40	57	60	63	35	67
om ongewenst gedrag te melden	Neutraal	14	14		23	18	16	6	10	16	14	10
	Oneens	14	16		12	12	27	13	14	7	25	9
	Weet ik niet	16	17		7	15	18	24	16	13	25	14
Ik voel me veilig om mijn inbreng	Eens	84	79		83	85	76	90	87	92	69	84
te geven op terugkomdagen waar	Neutraal	9	12		11	3	11	5	8	5	24	9
mijn docenten me ook beoordelen	Oneens	6	8		6	6	11	4	5	3	6	6
op mijn kennis en kunde	Weet ik niet	1	1		0	6	2	1	0	0	2	1
	N	**702**	**138**		**70**	**33**	**45**	**83**	**63**	**127**	**51**	**87**

Begeleiding door huisarts- en stageopleiders volgens het Landelijk opleidingsplan

Aan de aios zijn stellingen voorgelegd over de begeleiding van de huisarts- en stageopleiders volgens het Landelijk Opleidingsplan. In tabel 3.25 staan de resultaten hiervan per onderdeel van de opleiding. Over het algemeen zijn de aios het vaker eens met de stellingen en positiever over de

begeleiding in het eerste en derde jaar van de opleiding. Bij de stages in jaar 2 zijn de aios het minder vaak eens en vaker oneens met de stellingen en daarmee minder tevreden.

Tabel 3.25 Huisartsopleiders begeleiden volgens het Landelijk opleidingsplan

Mijn opleider…	%	Jaar 1	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage	Keuze stage	Jaar 3
deelt zijn/haar werktijd zo	Eens	84	43	70	74	71	82
in dat er ruimte is voor	Neutraal	8	28	14	14	12	9
zowel onderwijs als patiëntenzorg	Oneens	8	28	16	13	16	8
faciliteert een divers	Eens	92	84	69	68	86	93
aanbod van patiënten	Neutraal	5	9	17	19	6	4
	Oneens	2	7	14	13	8	3
bevordert aansluiting bij	Eens	68					66
en gebruikmaking van	Neutraal	21					24
verschillende netwerken	Oneens	12					11
ondersteunt en faciliteert	Eens	88	74	81	82	76	89
het zelfsturend leren	Neutraal	8	14	12	11	20	8
	Oneens	3	12	7	7	4	3
stelt vragen die het	Eens	81	64	62	67	63	77
leren stimuleren	Neutraal	14	22	25	21	27	16
	Oneens	5	14	13	12	10	7
heeft zicht op mijn ontwikkeling	Eens	89					83
en laat voldoende van zichzelf	Neutraal	6					12
zien als huisarts en opleider	Oneens	5					5
heeft vertrouwen in	Eens	93	82	90	93	90	97
mijn leerproces	Neutraal	5	14	8	6	8	2
	Oneens	2	4	2	1	2	1
waarborgt de continuïteit	Eens	80	58	64	62	76	77
van mijn leerproces	Neutraal	14	27	23	19	14	19
gericht op mijn leerdoelen	Oneens	6	15	13	19	10	4
bevordert een	Eens	92	81	78	84	88	86
constructieve relatie	Neutraal	4	9	14	13	8	11
	Oneens	4	10	8	3	4	4
heeft voldoende oog voor	Eens	76					78
innovaties binnen	Neutraal	18					14
het huisartsenvak	Oneens	6					7
	N	**345**	**99**	**106**	**118**	**49**	**235**

Een onderdeel van de stages in de huisartsenpraktijk in het eerste en derde jaar van de huisartsopleiding is de aios te leren netwerken en te starten met het opbouwen van een netwerk binnen en buiten de huisartsenpraktijk. De aios vinden dat het samenwerken met collega's in de praktijk en het samenwerken met netwerken bijdraagt aan hun ontwikkeling als huisarts (tabel 3.26).

Tabel 3.26 Aandacht voor leren buiten de huisartsenpraktijk

Stelling	%	Jaar 1	Jaar 3
Samenwerking met collega's in de praktijk, anders dan mijn huisartsopleider	Bijgedragen	94	93
	Neutraal	4	6
	Niet bijgedragen	2	1
Samenwerking met netwerken	Bijgedragen	73	74
	Neutraal	19	19
	Niet bijgedragen	8	7
	N	**268**	**203**

Huisarts- en stageopleiders passen evidence based medicine toe in de praktijk

Evidence based medicine (EBM) is een belangrijk onderdeel van de huisartsopleiding. Aan de aios is daarom gevraagd of de huisartsopleiders dit in de praktijk ook toepassen. Ruim driekwart van de aios is het eens met deze stelling voor de huisartsopleider in het eerste en derde jaar. Van de aios is 5% het oneens met de stelling en geven daarmee aan dat hun huisartsopleider geen EBM toepast in de praktijk. Bij de stageopleiders worden vergelijkbare percentages gerapporteerd waarbij de aios het eens zijn. Bij de chronische zorg stage en de keuze stage zijn de aios het met respectievelijk 1% en 2% oneens met de stelling.

Dienstdoen op de huisartsenpost (HAP)

Vanaf het eerste jaar krijgen aios te maken met diensten op de HAP. De aios waren het voor het merendeel eens met de stellingen uit tabel 3.27. Het minst vaak eens waren ze het met dat ze zich voldoende bekwaam voelen voor de taken van instroommanagement, dat de terugkomdagen ondersteuning bieden voor het dienstdoen op de HAP, en dat de introductiecursus een goede voorbereiding is op het dienstdoen. Deze onderdelen zijn wel verbeterd ten opzichte van het vorige onderzoek. Er waren hierbij geen grote verschillen tussen de verschillende instituten. Aios gaven aan dat de inhoud van de introductiecursus mogelijk aangepast kan worden. Zo gaf een aantal aios aan de voorkeur te geven aan minder informatie en modules online en meer aandacht voor deze inhoud tijdens de introductiecursus zelf.

Tabel 3.27 Dienstdoen op de huisartsenpost

Stelling	%	2021	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Startclass jaar 1 gaf mij een	Mee eens	90	90	90		93		88	88	87	90	92	88
goede voorbereiding	Neutraal	6	8	7		3		7	7	8	10	8	9
op het dienstdoen op de HAP	Oneens	4	3	3		3		5	5	5	0	0	2
De introductiecursus op de HAP	Mee eens	46	53	48		47		65	50	46	60	69	51
is een goede	Neutraal	35	28	33		17		22	29	36	20	23	37
voorbereiding op dienstdoen	Oneens	19	20	19		36		14	21	18	20	8	12
Ik voel mij voldoende	Mee eens		48	53		40		50	40	46	47	51	58
bekwaam m.b.t de taken	Neutraal		26	23		25		27	36	29	27	23	20
van instroommanagement	Oneens		26	24		35		23	24	25	26	26	21
Voor het dienstdoen op	Mee eens	29	38	36		36		55	40	32	40	33	40
de HAP bieden terugkomdagen	Neutraal	41	32	25		38		24	31	31	35	27	40
een goede ondersteuning	Oneens	30	30	39		26		21	30	37	25	40	20
Op de HAP waar ik dienstdoe	Mee eens	93	94	94		96		95	94	95	94	92	94
is voldoende fysieke ruimte	Neutraal	5	5	3		4		5	6	5	3	4	5
om als aios mee te werken	Oneens	2	1	3		0		0	0	0	2	4	1
Ik voel me veilig als ik dienst	Mee eens		91	93		91		89	83	92	89	98	96
doe op de HAP	Neutraal		6	4		9		9	15	3	6	2	4
	Oneens		2	2		0		2	3	5	6	0	0
Er is voldoende ondersteuning	Mee eens		94	93		97		86	94	90	93	100	97
bij calamiteiten	Neutraal		6	7		1		14	6	10	6	0	3
op de HAP waar ik diens doe	Oneens		0	0		1		0	0	0	2	0	0
Het is/was haalbaar om	Mee eens		86	89		84		78	84	92	84	95	85
voldoende diensten te draaien	Neutraal		13	8		13		22	14	8	16	5	15
	Oneens		1	2		3		0	3	0	0	0	0
	N	**1145**	**690**	**138**		**68**		**44**	**82**	**62**	**124**	**51**	**86**

3.5 GEAR-domein 4: Beoordeling en besluitvorming

Het vierde domein binnen het GEAR-kwaliteitskader is de beoordeling en besluitvorming. Binnen dit domein wordt gekeken naar het beoordelings- en besluitvormingsproces, de voortgangsgesprekken, het vangnet voor de aios en de mate waarin aios hun ontwikkeling kunnen laten zien in de opleiding.

Beoordelings- en besluitvormingsproces

Een belangrijke voorwaarde voor een juist en volledig beoordelings- en besluitvormingsproces is dat het e-portfolio van de aios goed bijgehouden wordt. Aan de aios is gevraagd in hoeverre zij het eens zijn met de stellingen over het e-portfolio uit tabel 3.28.

Bijna een kwart van de aios geeft aan niet goed overweg te kunnen met het e-portfolio. Ook zijn zij het maar in een derde van de gevallen eens met de stellingen dat het e-portfolio ondersteunend is bij het behalen van de leerdoelen en het zelfsturend leren en de mate waarin zij hun voortgang kunnen aantonen met het e-portfolio.

Tabel 3.28 E-portfolio

Stelling	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik kan goed overweg met	Mee eens	57	50		61	45	67	67	48	61	53	60
het e-portfolio	Neutraal	20	24		19	18	11	19	24	23	16	16
	Oneens	23	26		20	36	22	13	27	17	31	24
	N	**702**	**139**		**70**	**33**	**45**	**83**	**62**	**127**	**51**	**87**
Met het e-portfolio kan ik	Mee eens	35	35		43	15	36	37	33	34	33	39
mijn opleiders/ docenten	Neutraal	36	28		44	45	51	35	39	30	29	41
een goed beeld geven	Oneens	29	37		13	39	13	28	28	36	37	20
van mijn voortgang	**N**	**701**	**139**		**70**	**33**	**45**	**83**	**61**	**127**	**51**	**87**
Mijn opleiders/docenten	Mee eens	54	51		55	33	53	63	45	64	44	52
kunnen goed overweg	Neutraal	29	27		26	36	31	27	39	22	40	30
met het e-portfolio	Oneens	18	22		19	30	16	11	16	14	16	18
	N	**700**	**139**		**69**	**33**	**45**	**83**	**62**	**127**	**50**	**87**
Het e-portfolio biedt	Mee eens	30	25		36	18	38	35	35	30	25	30
ondersteuning bij het	Neutraal	33	27		40	36	29	36	35	32	27	39
behalen van mijn leerdoelen	Oneens	36	47		24	45	33	29	29	38	47	31
	N	**702**	**139**		**70**	**33**	**45**	**83**	**62**	**127**	**51**	**87**
Het e-portfolio biedt	Mee eens	32	24		31	18	24	45	46	36	24	36
ondersteuning bij het	Neutraal	30	31		39	33	31	30	28	24	24	34
zelfsturend leren	Oneens	37	45		30	48	44	25	26	39	52	30
	N	**699**	**139**		**70**	**33**	**45**	**83**	**61**	**127**	**50**	**86**

Aios is ook gevraagd naar het proces, de procedures en instrumenten die gebruikt worden bij het beoordelen van de aios (tabel 3.29). Bijna alle aios zijn het ermee eens dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor hun ontwikkeling in het leerproces en om zich zichtbaar en toetsbaar op te stellen.

De aios is ook in algemene zin gevraagd of zij het eens zijn met de stelling: ‘De beoordelingsinstrumenten zijn helpend in mijn ontwikkeling’. Ze zijn het in minder dan de helft van de gevallen (41%) eens met de stelling dat de instrumenten voor beoordeling en besluitvorming helpend zijn bij hun ontwikkeling. Van de aios is 26% het oneens met de stelling en 33% reageerde neutraal.

Tabel 3.29 Beoordeling en besluitvorming

Stelling	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het proces rondom	Mee eens	68	67	75	68	73	72	60	68	70	64
beoordeling en besluitvorming	Neutraal	21	21	19	28	18	15	21	23	15	24
is duidelijk en transparant	Oneens	11	12	6	4	10	13	19	9	15	12
Het is duidelijk wat er op	Mee eens	68	64	78	60	73	69	57	75	63	67
het gebied van beoordelen	Neutraal	18	22	9	37	18	18	18	12	27	18
van mij wordt verwacht	Oneens	14	14	12	3	9	13	25	13	10	15
Het is mijn verantwoordelijkheid	Mee eens	92	95	91	88	91	90	87	91	96	92
om mij zichtbaar	Neutraal	7	4	7	9	9	10	10	6	4	7
en toetsbaar op te stellen	Oneens	1	1	1	3	0	0	3	2	0	1
Ik ben zelf verantwoordelijk	Mee eens	92	90	90	94	93	98	90	93	94	92
voor mijn ontwikkeling en	Neutraal	7	8	7	3	7	2	10	7	4	8
leerproces	Oneens	1	2	3	3	0	0	0	0	2	0
	N	**698**	**138**	**69**	**32**	**45**	**83**	**62**	**127**	**50**	**87**

Feedback en feedforward

Het geven van feedback en feedforward is een belangrijk onderdeel van de huisartsopleiding. De aios is voor de verschillende onderdelen van de huisartsopleiding gevraagd in hoeverre zij vinden dat er goede feedback en feedforward wordt gegeven. In tabel 3.30 is te zien dat de aios het vaker eens zijn met de stelling over feedback dan de stelling over feedforward. Ook zijn de aios uit het eerste en derde jaar het vaker eens met de stellingen dan de aios die bezig zijn met de stages in het tweede jaar. Voor beide stellingen is het merendeel van de aios het eens of heeft neutraal geantwoord. Alleen bij de klinische stage is men het vaker dan bij de overige onderdelen oneens met de stelling dat observaties onderbouwd worden met duidelijke feedback.

Tabel 3.30 Feedback en feedforward

Mijn opleider…	%	Jaar 1	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage	Keuze stage	Jaar 3
onderbouwt zijn/haar observaties	Eens	84	64	71	69	76	81
en beoordelingen met	Neutraal	10	14	19	18	14	12
duidelijke feedback	Oneens	6	22	10	13	10	7
geeft feedforward door zijn/haar	Eens	74	63	63	65	67	72
verwachtingen te benoemen die	Neutraal	19	23	27	24	18	16
bijdragen aan mijn ontwikkeling	Oneens	7	14	9	11	14	12
	N	**345**	**99**	**106**	**118**	**49**	**235**

Ondersteuning bij voortgangsproblemen

Aios zijn het er in de meeste gevallen mee eens dat het opleidingsinstituut voldoende ondersteuning biedt bij voortgangsproblemen (tabel 3.31). Er zijn hierbij kleine verschillen tussen de instituten.

Tabel 3.31 Ondersteuning bij voortgangsproblemen

Stelling	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het opleidingsinstituut	Mee eens	71	73		72		77	76	68	74	73	64
biedt voldoende ondersteuning	Neutraal	19	16		17		19	16	16	22	18	25
bij voortgangsproblemen	Oneens	9	11		11		3	8	16	4	9	11
	N	**411**	**80**		**46**		**31**	**49**	**38**	**72**	**22**	**56**

Ontkoppelingen

Een ontkoppeling is het voortijdig beëindigen van de opleidingsrelatie tussen aios en huisarts- of stageopleider. Ontkoppelingen kunnen verschillende oorzaken hebben zoals ziekte van de aios of opleider, maar ook problemen in de huisartsopleiding of opleidingssituatie tussen de aios en de opleider. Ontkoppelingen komen niet vaak voor maar als het aan de orde is, is het van belang dat het voor alle partijen zo goed mogelijk wordt afgehandeld. Van de deelnemende aios was 8% ontkoppeld, oftewel 55 aios. Meestal betrof dit een ontkoppeling van de opleider in het eerste jaar van de opleiding. Van de ontkoppelde aios heeft 64% een evaluatiegesprek gehad na de ontkoppeling. Aan de aios die ontkoppeld zijn is ook een aantal stellingen over de ontkoppeling

voorgelegd. Tabel 3.32 laat zien dat aios goed wisten bij wie ze terecht konden met vragen. Wel geven ze aan dat ze niet goed op de hoogte waren van de procedure op het moment dat de ontkoppeling plaats vond. Ook was het voor een derde van de aios onduidelijk waar ze informatie over het ontkoppelingstraject konden vinden. Uit de open antwoorden komt naar voren dat aios aangeven dat de communicatie en begeleiding rondom de ontkoppeling, evenals de nazorg daarna, op sommige punten verder versterkt kunnen worden. Daarnaast benoemen sommige aios dat het helpend zou zijn wanneer het instituut niet alleen de leerpunten van de aios meeneemt, maar ook aandacht heeft voor wat opleiders mogelijk kunnen verbeteren binnen dit proces.

Tabel 3.32 Ontkoppelingsprocedure en begeleiding

Stelling	%	2021	2025
Het was duidelijk waar ik alle informatie over een ontkoppelingstraject kon vinden	Mee eens	28	33
	Neutraal	35	31
	Oneens	37	37
Voor werd besloten tot ontkoppeling was ik goed op de hoogte van de procedure die bij een ontkoppeling hoort	Mee eens	38	42
	Neutraal	23	13
	Oneens	39	44
Ik ben tevreden over de begeleiding van het instituut tijdens de ontkoppeling	Mee eens	54	58
	Neutraal	10	13
	Oneens	37	29
Ik ben tevreden over de begeleiding van het instituut na de ontkoppeling	Mee eens	54	58
	Neutraal	10	12
	Oneens	37	31
Ik wist bij wie ik terecht kon met vragen	Mee eens	49	77
	Neutraal	24	12
	Oneens	27	12
	N	**71**	**52**

Aios kunnen voldoende hun ontwikkeling laten zien in de huisartsenpraktijk

Aios gaven eerder aan dat de huisartsopleiders goed zicht hebben op hun ontwikkeling in de praktijk (tabel 3.25). De huisartsopleiders hebben een aantal beoordelingsinstrumenten om de ontwikkeling van de aios te volgen: het leergesprek, gezamenlijk spreekuur, video-opnames van consulten, korte praktijkbeoordelingen (KPB), korte vaardigheid beoordelingen (KVB), voortgangsgesprekken in de driehoek, en het nabespreken van toetsen met de aios. Aan de aios is gevraagd hoe vaak gemiddeld deze activiteiten hebben plaatsgevonden in het eerste en derde jaar (tabel 3.33) en in hoeverre zij vinden dat het heeft bijgedragen in hun ontwikkeling als huisarts (tabel 3.34).

In tabel 3.33 is te zien dat de frequentie van de diverse activiteiten in het eerste jaar hoger is dan in het derde jaar. Dit past ook bij de vorm van de huisartsopleiding waarbij de aios gedurende de huisartsopleiding steeds zelfstandiger gaat functioneren als huisarts. Wat vooral opvalt is dat het nabespreken van toetsen bij een derde van de aios in het eerste en derde jaar niet voorkomt (minder dan 1x per jaar). Ook valt op dat bij een deel nooit een KPB of een KVB wordt ingevuld.

Tabel 3.33 Frequentie van ontwikkelingsactiviteiten in jaar 1 en jaar 3

Activiteit		% jaar 1	% jaar 3
Een leergesprek	Dagelijks	43	33
met de huisartsopleider	Meerdere keren per week	32	33
	1x per week	20	23
	Meerdere keren per maand	4	6
	Minder dan 1x per maand	1	6
Gezamenlijk spreekuur	Dagelijks	2	0
met de huisartsopleider	Meerdere keren per week	5	2
	1x per week	62	58
	Meerdere keren per maand	16	18
	1x per maand	6	7
	Minder dan 1x per maand	9	17
Een video-opname van een consult dat	1x per maand of meer	40	22
naderhand besproken is met mijn	1x per 1-3 maanden	37	31
huisartsopleider	1x per 3-6 maanden	13	21
	Nooit	10	26
Een KPB*	1x per maand of meer	25	19
	1x per 1-3 maanden	23	25
	1x per 3-6 maanden	12	12
	Nooit	40	44
KVB*	1x per maand of meer	22	15
	1x per 1-3 maanden	25	25
	1x per 3-6 maanden	14	16
	Nooit	39	44
Het voeren van een voortgangsgesprek	Meer dan 2x per jaar	15	11
in de driehoek aios-opleider-docent	2x per jaar	23	30
	1x per jaar	30	33
	Minder dan 1x per jaar	4	4
	N.v.t.	27	21
Geven van feedback aan de opleider	Meer dan 2x per jaar	3	0
door middel van de LEOh*	2x per jaar	21	19
	1x per jaar	32	44
	Minder dan 1x per jaar	11	10
	N.v.t.	34	27
Het nabespreken van een kennistoets	Meer dan 2x per jaar	1	0
met mijn opleider	2x per jaar	19	10
	1x per jaar	27	19
	Minder dan 1x per jaar	30	54
	N.v.t.	22	16
Het nabespreken van de door mij gemaakte	Meer dan 2x per jaar	1	0
KOV*	2x per jaar	3	1
	1x per jaar	34	5
	Minder dan 1x per jaar	33	62
	N.v.t.	29	32
	N	**345**	**235**

* KPB=Korte praktijkbeoordeling; KVB=Korte Vaardigheid Beoordeling; LEOh=Landelijk Evaluatieformulier Opleiders huisartsgeneeskunde; LHK=Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets; KOV=Kennis over Vaardighedentoets.

De aios hebben een wisselende mening over in hoeverre de verschillende onderdelen hebben bijgedragen aan hun ontwikkeling als huisarts (tabel 3.34). Het leergesprek en het gezamenlijk spreekuur met de huisartsopleider dragen volgens de aios bij aan hun ontwikkeling. Video-opnamen, beoordelingen en nabespreken van toetsen vinden ze minder vaak bijdragen. Dit sluit aan bij de resultaten in de voorafgaande tabel, waarin eveneens te zien is dat beoordelingen en het nabespreken van toetsen minder frequent met de huisartsopleider plaatsvinden. In het derde jaar vinden de aios vaker dat het niet (meer) bijdraagt aan de ontwikkeling als huisarts. Dit past bij de vorm van de huisartsopleiding waarin de huisartsen gedurende de huisartsopleiding steeds zelfstandiger functioneren.

Tabel 3.34 Bijdrage aan ontwikkeling als huisarts van ontwikkelingsactiviteiten in jaar 1 en jaar 3

Stelling	%	2018	2021	2025 (jaar 1)	2025 (jaar 3)
Leergesprek met mijn huisartsopleider	Bijgedragen	90	91	96	94
	Neutraal	6	5	2	1
	Niet bijgedragen	5	3	2	5
Gezamenlijk spreekuur met mijn huisartsopleider	Bijgedragen	83	91	91	88
	Neutraal	9	5	6	4
	Niet bijgedragen	7	4	3	8
De video-opname van een consult en de nabespreking hiervan met mijn huisartsopleider	Bijgedragen	81	81	79	58
	Neutraal	9	11	15	24
	Niet bijgedragen	10	8	6	19
KPB	Bijgedragen			50	41
	Neutraal			22	22
	Niet bijgedragen			27	36
KVB	Bijgedragen			49	44
	Neutraal			23	21
	Niet bijgedragen			27	35
Voortgangsgesprekken met docent en opleider (driehoeksgesprek)	Bijgedragen			64	59
	Neutraal			22	23
	Niet bijgedragen			14	18
Het nabespreken van de LHK	Bijgedragen			55	40
	Neutraal			27	29
	Niet bijgedragen			18	31
Het nabespreken van de KOV	Bijgedragen			46	24
	Neutraal			34	30
	Niet bijgedragen			20	46
	N	**143 3**	**486**	**164**	**54**

* KPB=Korte praktijkbeoordeling; KVB=Korte Vaardigheid Beoordeling; LHK=Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets; KOV=Kennis over Vaardighedentoets.

Ook tijdens de stages zijn er verschillende ontwikkelingsactiviteiten. Hiervoor is aan de aios gevraagd hoe vaak deze activiteiten uitgevoerd worden en in welke mate ze hebben bijgedragen aan de ontwikkeling tot huisarts (tabel 3.35 en 3.36).

Tabel 3.35 laat zien dat met name bij de klinische stage de frequentie van ontwikkelingsactiviteiten lager ligt dan bij de anders stages. Dit komt overeen met de verwachtingen uit het LOP.

Tabel 3.35 Frequentie van ontwikkelingsactiviteiten tijdens de stages

Activiteit	%	Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage	Keuzestage
Een leergesprek	1x per week of vaker	11	42	57	13
met mijn stageopleider	1-3x per maand	20	32	30	42
	Minder dan 1x per maand	42	19	10	29
	Nooit	26	7	3	17
Patiëntencontact in het	1x per week of vaker	15	43	46	40
bijzijn van mijn stageopleider	1-3x per maand	31	33	33	25
gevolgd door een nabespreking	Minder dan 1x per maand	39	12	19	23
	Nooit	14	11	3	13
	N	**99**	**106**	**118**	**48**

Aansluitend op de resultaten van tabel 3.35 vinden de aios ook minder vaak dat deze activiteiten hebben bijgedragen aan hun ontwikkeling (tabel 3.36) in vergelijking met de andere stages.

Tabel 3.36 Bijdrage aan ontwikkeling als huisarts van ontwikkelingsactiviteiten tijdens de stages

Activiteit		Klinische stage	Chronische zorg stage	GGZ-stage	Keuzestage
Een leergesprek met mijn stageopleider	Bijgedragen	37	62	77	65
	Neutraal	24	21	9	10
	Weinig bijgedragen	38	17	14	24
Patiëntencontact in het bijzijn van	Bijgedragen	49	71	84	71
mijn stageopleider, gevolgd door een	Neutraal	23	14	5	12
nabespreking	Weinig bijgedragen	28	15	11	16
	N	**98**	**106**	**117**	**49**

3.6 Aandachtspunten eerdere evaluaties aios

In de eerdere evaluaties van de huisartsopleiding onder de aios zijn verschillende aandachtspunten naar voren gekomen. Voor deze aandachtspunten is bekeken hoe ze in deze evaluatie zijn beoordeeld.

Individueel opleidingsplan en e-portfolio

In de evaluatie van 2018 was minder dan 67% van de aios het eens met de stellingen rondom het individueel opleidingsplan en het e-portfolio. In 2021 was, ten opzichte van 2018, voor een aantal stellingen 70% van de aios tevreden. Maar bij de stellingen over het opstellen van leerdoelen en de behulpzaamheid van het e-portfolio was nog steeds minder dan 67% van de aios het eens (tabel 3.28). In deze evaluatie zijn deze onderwerpen in meer detail uitgevraagd. Uit de antwoorden op deze vragen blijkt dat de aios nog steeds moeite hebben met het e-portfolio. Ook nu is minder dan 67% van de aios het eens met de verschillende stellingen. Een kwart geeft aan dat zijzelf er niet goed mee overweg kunnen en 18 dat hun begeleiders er niet goed mee overweg kunnen. Daarnaast draagt het e-portfolio onvoldoende bij aan het aantonen van de voortgang, het behalen van de leerdoelen en het zelfsturend leren.

Dienstdoen op de huisartsenpost (HAP)

In de evaluaties van 2018 en 2021 was een groot deel van de aios ontevreden over de introductiecursus voor de HAP, de ondersteuning tijdens de terugkomdagen voor het dienstdoen op de HAP en de mate waarin men voldoende ervaring had voor de telefoondienst of instroommanagement. In 2025 zijn de resultaten vergelijkbaar. Wel is er een langzaam stijgende trend te zien in het aantal aios dat het eens is met de stellingen (tabel 3.27). Over de STARTclass in jaar 1 zijn de aios net als in eerdere evaluaties zeer tevreden.

(Ont)koppelingen en veiligheid binnen de opleiding

Ontkoppelingen komen niet veel voor, maar een goede afwikkeling hiervan en de informatievoorziening hieromheen zijn belangrijk voor een veilige leeromgeving van de aios. In 2018 en 2021 waren er een aantal aandachtspunten bij de (ont)koppeling. Dit waren:

- De transparantie van het koppelingsproces.
- De mate waarin duidelijk was waar men informatie kon vinden over ontkoppelingen.
- De mate waarin men op de hoogte was van de procedures rondom de ontkoppelingen.
- De tevredenheid over de begeleiding van het instituut bij de ontkoppelingen.

In 2025 zien we dezelfde aandachtspunten terug bij de (ont)koppeling (tabel 3.7 & tabel 3.32). Het was voor de meeste aios nu wel vaker duidelijk bij wie ze terecht konden voor vragen met betrekking tot de ontkoppeling.

Inspraak in de opleiding

Op veel items met betrekking tot inspraak in de huisartsopleiding waren in 2018 en 2021 minder dan 50% van de aios het eens. Wel werd vaak gekozen voor het antwoord ‘niet mee eens / niet mee oneens’, wat mogelijk aangeeft dat niet alle aios behoefte hebben aan inspraak in het beleid van de opleiding. Toch is hier mogelijk winst te behalen in de communicatie van de evaluaties en de acties die daaruit volgen. In 2025 zien we dat het aantal aios dat aangeeft dat er mogelijkheid is voor inspraak in het beleid van de huisartsopleiding is toegenomen, 59% van de aios is het er nu mee eens (tabel 3.9). Ook geven aios vaker aan dat resultaten van evaluaties met hen worden gedeeld en dat er iets gedaan wordt met feedback die wordt gegeven. De percentages van de aios die het hiermee eens zijn liggen nog steeds onder de 60% maar er is wel een duidelijke verbetering zichtbaar. De

toename van het aantal aios dat het eens is met de stellingen wordt grotendeels verklaard doordat er minder aios neutraal hebben geantwoord.

Organisatie en management van de huisartsenpraktijk

In 2018 en 2021 was dit een onderwerp dat door veel aios als onvoldoende beoordeeld werd. In de enquête van 2025 zijn hierover daarom wederom vragen gesteld en ook in meer detail dan in de vorige jaren om beter inzichtelijk te krijgen op welke onderwerpen er verbetering mogelijk is (tabel 3.20). Hieruit bleek dat aios vooral meer behoefte hebben aan onderwijs over hoe de praktische zaken van het runnen van een eigen praktijk werken. Het gaat dan vooral over de overname of start van een praktijk, ondernemerschap, boekhouding / financiën, omgaan met zorgverzekeraars en personeelsmanagement.

Differentiatie en keuzemogelijkheden

In 2021 was de tevredenheid over de mogelijkheid tot eigen invulling van de huisartsopleiding afgenomen ten opzichte van 2018. In 2025 zien we dat de tevredenheid over de eigen invulling van de huisartsopleiding vergelijkbaar is met het onderzoek uit 2021 (tabel 3.22). Aios is in meer detail gevraagd over welke onderdelen ze tevreden zijn bij de differentiatie. Het merendeel van de aios is tevreden over de mogelijkheden die er zijn voor differentiatie. Echter zijn ze minder vaak uitgesproken tevreden over de begeleiding bij het maken van de keuzes voor de differentiatie en over de toegankelijkheid van de verschillende differentiatiemogelijkheden (tabel 3.23).

Medisch inhoudelijke verdieping

In 2021 was het aandeel van de aios dat aangaf dat het onderwijs tijdens de terugkomdagen meer medisch inhoudelijk mag zijn toegenomen ten opzichte van 2018. Het onderwijs was, naar de mening van de aios, te veel gericht op consultvoering en ‘aan elkaar’ onderwijs geven en mist daardoor de extra diepgang. Daarnaast waren er een aantal onderwerpen die de aios überhaupt te weinig aan bod vonden komen, zoals farmacotherapeutisch onderwijs, cultuurverschillen, palliatieve zorg en medisch inhoudelijk onderwijs passend bij de stages. In 2025 zien we eenzelfde beeld bij de aios. Dit speelt wel vooral bij de aios in het eerste en het derde jaar. Tijdens de stages zijn de aios meer tevreden over de mate van medisch inhoudelijke verdieping.

4 Resultaten alumni

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst onder de alumni per GEAR-domein weergegeven. Wanneer vragen of stellingen in één of meer van de voorgaande onderzoeken ook zijn voorgelegd aan de alumni, worden de resultaten hiervan ook weergegeven. Daarnaast worden, bij minimaal 20 respondenten per instituut, de resultaten ook apart weergegeven voor de verschillende opleidingsinstituten.

4.1 Respons en algemene gegevens deelnemende alumni

Respons

In totaal zijn er door de RGS 3.488 alumni van de huisartsopleiding benaderd die maximaal vijf jaar eerder de huisartsopleiding hebben afgerond. Daarvan hebben 327 alumni deelgenomen aan de enquête, wat een totale respons betekent van 9%. Van de respondenten is 65% vrouw. De gemiddelde leeftijd voor vrouwen is 36 jaar en voor mannen is dit 35 jaar oud. De respons van de alumni van Amsterdam UMC ligt lager dan bij de andere opleidingsinstituten (tabel 4.1). Voor de huisartsopleiding van Amsterdam UMC is de verdeling 50 respondenten uit Amsterdam en vier uit Twente, voor het UMCG 29 uit Groningen en 15 uit Zwolle en voor de universiteit Maastricht 19 respondenten uit Maastricht en 13 uit Eindhoven.

Tabel 4.1 Respons per opleidingsinstituut en totaal

Instituut (plaats)	N benaderd	% respons (n)
Amsterdam UMC (Amsterdam en Twente)	888	6% (54)
Erasmus MC (Rotterdam)	521	12% (64)
Universiteit Maastricht (Maastricht en Eindhoven)	376	9% (32)
LUMC (Leiden)	360	10% (37)
Radboudumc (Nijmegen)	482	11% (51)
UMC Utrecht (Utrecht)	449	10% (45)
UMCG (Groningen en Zwolle)	412	11% (44)
Totaal	**3.488**	**9% (327)**

* In de tabel zijn de opleidingslocaties in Zwolle, Eindhoven en Twente meegenomen bij de instituten waar zij bij horen, respectievelijk UMCG, Universiteit Maastricht en Amsterdam UMC.

Ervaring als huisarts en betrokkenheid bij de huisartsopleiding

De deelnemende alumni zijn maximaal vijf jaar werkzaam als huisarts sinds het afronden van de huisartsopleiding. Van de deelnemende alumni is 53% werkzaam als (vaste) waarnemer, 31% is in loondienst bij een praktijk en 14% heeft een eigen praktijk, 2% is niet (meer) werkzaam als huisarts. Van de deelnemende alumni is of wil 68% betrokken zijn bij de huisartsopleiding. De alumni gaven de volgende manieren aan waarop ze betrokken (willen) zijn:

- Onderwijs geven
- Als maatje / begeleider
- Als opleider
- Toetsen beoordelen
- Sollicitatiecommissie
- Meedenken met verbetering huisartsopleiding.

Sollicitatie en praktijkvoering in de opleidingspraktijk

Aan de alumni zijn stellingen voorgelegd over praktijkvoering in de opleidingspraktijk en de sollicitatieprocedure (tabel 4.2). Er is onder andere uitgevraagd of er meer geselecteerd zou moeten worden op ondernemingszin in de sollicitatieprocedure. Net als bij de evaluatie in 2019 is de helft het hiermee oneens en een derde reageert neutraal. Het merendeel van de alumni is het eens met dat praktijkopleiders de aios meer moeten betrekken bij praktijkvoering en dat aios de mogelijkheid moeten hebben om mee te lopen met een praktijkmanager.

Tabel 4.2 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de sollicitatieprocedure en voorbereiding op praktijkvoering in de opleidingspraktijk

Stellingen (vraag 20)	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Bij de sollicitatieprocedure moet meer geselecteerd worden op ondernemingszin	Mee eens	17	20	26		17		19		14	24	17
	Neutraal	29	26	30		34		32		24	36	22
	Mee oneens	54	54	44		48		49		63	40	61
In de opleiding werd je voldoende voorbereid op het geven van feedback aan medewerkers	Mee eens		59	64		59		62		63	62	53
	Neutraal		24	18		21		24		11	27	27
	Mee oneens		17	18		21		14		26	11	20
Praktijkopleiders moeten aios meer betrekken bij praktijk-voering	Mee eens		80	80		83		84		95	73	81
	Neutraal		15	18		14		14		5	24	13
	Mee oneens		5	2		3		3		0	2	6
Aios zouden in de opleiding moeten meelopen met een praktijk-manager	Mee eens		74	80		79		75		79	64	70
	Neutraal		17	6		14		22		16	27	20
	Mee oneens		9	14		7		3		5	9	9
	N	**1026**	**327**	**50**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

4.2 GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid

Binnen het GEAR-domein “Visie en kwaliteitsbeleid” is bij de alumni met een aantal stellingen uitgevraagd of zij vinden dat het instituut werkt aan kwaliteit en in hoeverre de alumni zich hierbij betrokken voelden gedurende hun huisartsopleiding (tabel 4.3).

Met de meeste stellingen is minder dan de helft van de alumni het eens. Echter een groot deel van de alumni antwoord ook neutraal op deze stellingen. Het meest oneens zijn ze het met de stellingen dat aios werden betrokken bij het beleid van de huisartsopleiding, in welke mate er iets gedaan werd met de feedback van de aios en dat de resultaten van de evaluaties vervolgens gedeeld werden met de aios.

Tabel 4.3 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de betrokkenheid van aios bij de huisartsopleiding en de kwaliteit van de huisartsopleiding

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
De aios werden betrokken bij het beleid van de opleiding	Mee eens	52	60		56		51		40	58	46
	Neutraal	25	12		16		37		35	17	34
	Mee oneens	29	33		40		11		29	36	25
De aios werden betrokken bij verbetertrajecten	Mee eens	51	60		50		43		39	62	51
	Neutraal	30	30		27		37		43	14	26
	Mee oneens	23	15		31		20		23	30	25
Als aios feedback gaven op de opleiding werd hier iets meegedaan	Mee eens	40	38		35		35		26	50	48
	Neutraal	36	32		30		50		48	35	27
	Mee oneens	34	41		52		31		33	26	31
Resultaten van evaluaties en het vervolg hierop werden met de aios gedeeld	Mee eens	36	37		38		26		47	26	39
	Neutraal	36	39		46		45		30	31	29
	Mee oneens	34	26		25		39		25	49	35
Het opleidingsinstituut was innovatief en ging mee met de ontwikkelingen in het vak	Mee eens	43	49		48		41		38	38	48
	Neutraal	38	37		24		44		44	29	36
	Mee oneens	23	21		40		18		22	33	18
De opleiding deed aan kwaliteitsverbetering van de opleiding	Mee eens	69	74		70		66		56	78	69
	Neutraal	26	21		26		34		31	17	27
	Mee oneens	8	10		17		3		13	6	5
	N	**289**	**43**		**25**		**35**		**48**	**36**	**56**

4.3 GEAR-domen 2: Curriculum

Binnen het GEAR-domein ‘Curriculum’ zijn verschillende vragen aan de alumni gesteld over de inhoud van het curriculum, de samenhang binnen het curriculum, de mate waarin er onderbouwde onderwijsmethoden zijn toegepast en in hoeverre de activiteiten passen bij de doelen.

De inhoud van het curriculum

Aan de alumni is gevraagd in hoeverre er voldoende aandacht is geweest voor praktijkvoering / management in de huisartsopleiding (tabel 4.4). Voor de onderdelen communicatie met collega’s, geven van feedback, je rol als huisarts, kennis van de patiëntpopulatie, timemanagement en leiderschap is volgens de meeste alumni voldoende aandacht geweest. Voor de meer praktische zaken van de praktijkvoering zoals praktijkovername, praktijkmanagement, ondernemerschap, boekhouding, omgaan met zorgverzekeraars en personeelsmanagement is volgens de alumni te weinig aandacht geweest in de huisartsopleiding. Wel geven de alumni vaker aan dat er voldoende aandacht is geweest voor praktijkovername, praktijkvoering, omgaan met verzekeraars en

financiering van de huisartsenzorg. Hierbij was er geen verschil tussen de alumni naar jaar van afronden van de opleiding.

Als antwoord op de vraag hoe praktijkvoering / management beter in de huisartsopleiding aan bod zou kunnen komen, gaven de alumni onder andere aan dat er meer diepgang in de leerstof mag en dat er meer aandacht mag zijn voor praktijkvoering vanuit het instituutsonderwijs. Daarnaast gaven ze aan dat het instituut vakken rondom praktijkvoering verplicht zou moeten maken.

Tabel 4.4 Mate waarin alumni aangeven in hoeverre er aandacht is geweest in de huisartsopleiding voor praktijkvoering onderwerpen

	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Praktijkovername en praktijkstart	Voldoende	19	39	44		45		24		35	25	46
	Te veel	0	1	0		0		0		2	0	2
	Te weinig	81	61	56		55		76		63	75	52
Praktijkvoering/ Praktijkmanagement	Voldoende	21	31	33		34		19		31	29	30
	Te veel	0	0	0		0		0		0	0	2
	Te weinig	79	69	67		66		81		69	71	68
Ondernemerschap	Voldoende	23	26	26		21		14		25	20	41
	Te veel	0	0	0		0		0		0	0	2
	Te weinig	77	74	74		79		86		75	80	58
Boekhouding en financiële administratie	Voldoende	20	25	27		18		14		22	22	38
	Te veel	0	0	0		0		0		0	2	0
	Te weinig	80	74	73		82		86		78	76	63
Omgaan met zorgverzekeraars	Voldoende	6	11	8		21		11		10	11	11
	Te veel	0	1	0		3		0		0	2	0
	Te weinig	94	89	92		76		89		90	86	89
Personeelsmanagement	Voldoende	20	24	24		21		11		24	27	22
	Te veel	0	1	0		0		0		0	5	0
	Te weinig	80	75	76		79		89		76	68	78
Communicatie met collega huisartsen in de praktijk	Voldoende	78	78	73		79		76		82	80	80
	Te veel	4	3	2		3		0		2	4	3
	Te weinig	18	19	24		17		24		16	16	17
Het geven van feedback aan collega's	Voldoende	79	78	90		76		70		78	73	84
	Te veel	10	14	6		17		22		18	20	3
	Te weinig	11	8	4		7		8		4	7	13
Persoonlijke visie op het huisartsen vak	Voldoende	76	80	86		70		78		71	82	86
	Te veel	5	7	4		7		8		16	9	5
	Te weinig	19	13	10		22		14		14	9	10
Financiering van de huisartsenzorg	Voldoende	39	50	49		36		68		51	60	34
	Te veel	0	0	0		0		0		0	0	0
	Te weinig	60	50	51		64		32		49	40	66
Kennis over patiëntenpopulaties en gevolgen voor de zorgvraag	Voldoende	70	75	76		64		81		78	65	76
	Te veel	3	2	0		0		3		0	5	3
	Te weinig	27	24	24		36		16		22	30	21
Timemanagement in de huisartsenpraktijk	Voldoende	75	76	66		75		84		75	71	80
	Te veel	4	8	6		11		3		10	11	8
	Te weinig	22	17	28		14		14		16	18	13
Medisch en persoonlijk leiderschap	Voldoende		72	76		79		64		78	71	69
	Te veel		4	10		4		14		2	2	0
	Te weinig		23	14		18		22		20	27	31
	N	**1058**	**324**	**50**		**29**		**37**		**50**	**44**	**64**

Aan de alumni is ook gevraagd op welk momenten de onderdelen, waarvan zij aangaven dat deze te weinig aan bod kwamen, zouden moeten terugkomen in het onderwijs (tabel 4.5). In het merendeel van de gevallen vinden ze dat de onderwerpen meer aan bod zouden moeten komen in het derde jaar, met name tijdens het onderwijs op het instituut. De verdeling over de jaren van de verschillende onderwerpen is vergelijkbaar met die uit het onderzoek van 2019.

*Tabel 4.5 Overzicht waarin alumni aangeven welk onderwerp in welk jaar en waar in het onderwijs terug moet komen**

	N	% 1e jaar praktijk	% 1e jaar instituut	% 2e jaar praktijk	% 2e jaar instituut	% 3e jaar praktijk	% 3e jaar instituut
Praktijkovername en praktijkstart	**185**	14	30	8	26	63	94
Praktijkvoering / Praktijkmanagement	**212**	18	33	9	29	72	89
Ondernemerschap	**228**	14	30	10	28	63	93
Boekhouding en financiële administratie	**230**	12	26	7	21	60	94
Omgaan met zorgverzekeraars	**275**	11	31	9	28	48	87
Personeelsmanagement	**236**	15	25	8	21	71	87
Communicatie met collega huisartsen in de praktijk	**56**	36	59	14	32	66	75
Het geven van feedback aan collega's	**24**	54	88	29	63	71	75
Persoonlijke visie op het huisartsen vak	**40**	43	55	30	45	73	90
Financiering van de huisartsenzorg	**155**	17	51	10	36	44	82
Kennis over patiëntenpopulaties en de zorgvraag	**70**	34	71	20	47	51	73
Timemanagement in de huisartsenpraktijk	**51**	41	57	18	29	55	65
Medisch en persoonlijk leiderschap	**72**	26	49	33	61	61	83

* Meerdere antwoorden waren hier mogelijk waardoor de percentages optellen tot meer dan 100%.

Een ander belangrijk onderdeel van het curriculum is de arts-patiëntcommunicatie. Aan de alumni is gevraagd of bepaalde onderwerpen in de arts-patiëntcommunicatie voldoende aan bod kwamen (tabel 4.6). Alumni vonden dat al deze onderwerpen voldoende aan bod zijn gekomen. Consultvoering kwam voor een derde van de alumni te veel aan bod in de huisartsopleiding.

Tabel 4.6 Mate waarin alumni aangeven dat er aandacht is geweest in de huisartsopleiding voor arts-patiëntcommunicatie onderwerpen

	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Consultvoering	Voldoende	63	64	58		74		51		63	62	67
	Te veel	36	36	42		26		49		37	38	33
	Te weinig	0	0	0		0		0		0	0	0
Effectieve communicatie-vaardigheden t.a.v. de patiënt	Voldoende	79	80	80		86		84		76	73	78
	Te veel	19	19	20		14		16		22	24	22
	Te weinig	2	1	0		0		0		2	2	0
Shared decision making	Voldoende		78	80		93		73		67	82	77
	Te veel		21	20		7		27		31	16	23
	Te weinig		1	0		0		0		2	2	0
Communicatie over leven en dood / stervensproces	Voldoende		92	96		90		92		90	91	91
	Te veel		3	0		0		5		4	2	8
	Te weinig		5	4		10		3		6	7	2
	N	**962**	**327**	**50**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

In het onderzoek onder alumni uit 2019 was juridische aansprakelijkheid een onderwerp dat de alumni te weinig aan bod vonden komen in de huisartsopleiding (tabel 4.7). In 2025 vinden de alumni vaker dat juridische onderwerpen, waaronder juridische aansprakelijkheid, voldoende aan bod komen in vergelijking met 2019. Wet- en regelgeving en juridische aansprakelijkheid vindt nog steeds de helft van de alumni te weinig aan bod komen in het onderwijs. Alumni gaven in de open antwoorden vooral aan dat ze behoefte hadden aan een expert die het onderwijs geeft en het bijwonen van een tuchtzaak. Daarnaast zou het onderwijs beter beklijven wanneer er casussen en meer realistische voorbeelden worden gebruikt tijdens het onderwijs.

Tabel 4.7 Mate waarin alumni aangeven dat er aandacht is geweest in de huisartsopleiding voor juridische onderwerpen

	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Juridische aansprakelijkheid	Voldoende	57	65	71		52		62		61	69	61
	Te veel	0	2	0		0		0		8	2	0
	Te weinig	43	34	29		48		38		31	29	39
Wet- en regelgeving bij praktijk-voering	Voldoende	43	51	50		48		41		55	60	44
	Te veel	0	0	0		0		0		0	0	0
	Te weinig	57	49	50		52		59		45	40	56
Omgaan met medische fouten	Voldoende	70	79	80		55		73		84	82	75
	Te veel	1	2	0		0		0		6	0	2
	Te weinig	29	20	20		45		27		10	18	24
Omgaan met klachten	Voldoende	66	76	80		59		65		80	84	67
	Te veel	1	2	0		0		0		6	0	2
	Te weinig	33	23	20		41		35		14	16	32
	N	**955**	**325**	**50**		**29**		**37**		**51**	**44**	**63**

Ook voor de juridische onderwerpen is gevraagd wanneer deze dan terug zouden moeten komen in het onderwijs. De alumni geven vooral aan dat dit onderdeel terug zou moeten komen in het onderwijs op het instituut in het eerste en derde jaar van de huisartsopleiding (tabel 4.8).

*Tabel 4.8 Onderdeel van de huisartsopleiding waar juridische onderwerpen meer aan bod moeten komen volgens alumni**

	N	% 1e jaar praktijk	% 1e jaar instituut	% 2e jaar praktijk	% 2e jaar instituut	% 3e jaar praktijk	% 3e jaar instituut
Juridische aansprakelijkheid	**101**	19	60	14	50	28	80
Wet- en regelgeving bij praktijkvoering	**145**	14	41	10	32	48	88
Omgaan met medische fouten	**61**	44	75	30	57	57	77
Omgaan met klachten	**69**	36	72	25	51	51	77

* Meerdere antwoorden waren hier mogelijk waardoor de percentages optellen tot meer dan 100%

De resultaten uit bovengenoemde open antwoorden zijn in lijn met de stellingen in tabel 4.9, waarin het merendeel van de alumni aangaf dat zij graag een keer een tuchtzaak hadden bijgewoond en onderwijs van juridische experts een toevoeging zouden vinden voor het onderwijs.

Tabel 4.9 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over juridische aspecten

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Tijdens de opleiding had	Mee eens	71	80		72		59		73	73	67
ik graag een tuchtzaak	Neutraal	21	14		21		32		22	18	22
bijgewoond	Mee oneens	8	6		7		8		6	9	11
Juridische experts zouden	Mee eens	79	84		79		78		78	77	78
gastcolleges moeten geven over	Neutraal	16	12		17		19		14	16	16
juridische aspecten van het vak	Mee oneens	5	4		3		3		8	7	6
	N	**327**	**50**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

De samenhang en opbouw van het curriculum

De alumni is gevraagd om voor verschillende medisch inhoudelijk onderwerpen aan te geven of deze voldoende aan bod zijn gekomen in de huisartsopleiding (tabel 4.10). Van de alumni vindt 88% dat medisch inhoudelijk handelen voldoende aan bod komt. Een kwart van de alumni gaf aan er te weinig aandacht is geweest voor onderwijs over praktische medische vaardigheden, dit was vergelijkbaar met het onderzoek uit 2019. Ook geeft een derde tot de helft van de alumni aan dat ze te weinig onderwijs hebben gehad van andere disciplines, zoals klinisch specialisten, kaderartsen en paramedici. Uit de open antwoorden komt naar voren dat het onderwijs destijds vooral door aios aan elkaar werd gegeven, wat volgens hen ten koste ging van de inhoudelijke diepgang. Zij benoemen dat onderwijs door een expert dit had kunnen versterken.

Tabel 4.10 Mate waarin er volgens alumni aandacht is geweest in de huisartsopleiding voor medisch inhoudelijke onderwerpen

Onderwerpen	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Medisch inhoudelijk handelen	Voldoende		88	84		93		86		86	95	86
	Te veel		4	4		3		5		4	2	2
	Te weinig		9	12		3		8		10	2	13
Farmacotherapeutische zorg	Voldoende	84	85	82		86		78		92	82	86
	Te veel	1	1	0		3		0		0	2	0
	Te weinig	15	14	18		10		22		8	16	14
Praktische medische vaardigheden	Voldoende	74	76	64		79		81		78	66	83
	Te veel	1	0	0		0		3		0	0	0
	Te weinig	25	24	36		21		17		22	34	17
Onderwijs van klinisch specialisten of kaderhuisartsen	Voldoende	66	61	30		76		51		75	39	82
	Te veel	1	1	0		0		3		2	0	0
	Te weinig	33	39	70		24		46		24	61	18
Onderwijs van andere disciplines (zoals paramedici)	Voldoende		52	46		45		61		39	59	58
	Te veel		1	0		0		0		0	0	2
	Te weinig		47	54		55		39		61	41	41
	N	**967**	**325**	**50**		**29**		**36**		**51**	**44**	**64**

Aan de alumni die de onderwerpen onvoldoende aan bod vonden komen, is gevraagd wanneer deze onderwerpen dan meer aan bod zouden moeten komen in de huisartsopleiding (tabel 4.11). De alumni geven aan dat de onderwerpen vooral bij het onderwijs op het instituut meer aan bod zouden moeten komen waarbij er weinig verschil tussen de jaren waarin het betreffende onderwerp meer aan bod zou moeten komen.

*Tabel 4.11 Overzicht waarin alumni aangeven welk onderwerp in welk jaar en waar terug moet komen**

Onderwerp	N	% 1e jaar praktijk	% 1e jaar instituut	% 2e jaar praktijk	% 2e jaar instituut	% 3e jaar praktijk	% 3e jaar instituut
Medisch inhoudelijk handelen	**27**	48	85	33	59	56	85
Farmacotherapeutische zorg	**47**	43	89	40	83	51	77
Praktische medische vaardigheden	**77**	53	66	35	45	58	58
Onderwijs van klinisch specialisten of kaderhuisartsen	**125**	16	86	23	82	19	89
Onderwijs van andere disciplines	**152**	37	74	24	50	28	59

* Meerdere antwoorden waren hier mogelijk waardoor de percentages optellen tot meer dan 100%

Onderwijskundig en wetenschappelijke vormgeving van het curriculum

Tabel 4.12 laat zien in welke mate de alumni vinden dat zij op verschillende thema's voldoende zijn voorbereid op het huisartsenvak. Voor de meeste thema's vinden de alumni dat ze voldoende zijn voorbereid. Het merendeel van de alumni gaf aan onvoldoende voorbereid te zijn op thema's zoals technologische ontwikkelingen, duurzaamheid en innovaties in het huisartsenvak. Ook preventie, samenwerking in de regio en omgaan met maatschappelijke ontwikkelingen zouden meer aan bod kunnen komen. De open antwoorden laten ook zien dat alumni ervaren hebben dat deze thema's niet tot nauwelijks aan bod kwamen en dat meer aandacht hiervoor gewenst zou zijn geweest. Als de thema's wel werden besproken, werd regelmatig genoemd dat verdere verdieping, praktische casuïstiek en toepasbare handvatten ontbraken. Tegelijkertijd geven veel alumni aan dat sommige thema's, zoals duurzaamheid, in hun opleidingsperiode minder prominent waren, of dat bepaalde onderwerpen, zoals AI, destijds nog nauwelijks ontwikkeld waren.

Tabel 4.12 Mate waarin alumni aangeven dat de huisartsopleiding voorbereid op het huisartsenvak, wat betreft verschillende thema's

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Zorg voor patiënten met SOLK	Voldoende	83	86		69		86		80	78	89
	Onvoldoende	17	14		31		14		20	22	11
Zorg voor patiënten met psychisch klachten en aandoeningen	Voldoende	80	70		69		83		84	84	83
	Onvoldoende	20	30		31		17		16	16	17
Zorg voor het kind	Voldoende	90	90		86		92		90	93	87
	Onvoldoende	10	10		14		8		10	7	13
Zorg voor ouderen	Voldoende	92	92		90		92		98	91	92
	Onvoldoende	8	8		10		8		2	9	8
Chronische zorg	Voldoende	86	86		83		76		92	91	88
	Onvoldoende	14	14		17		24		8	9	13
Korte episodezorg	Voldoende	98	98		97		100		98	100	95
	Onvoldoende	2	2		3		0		2	0	5
Spoedeisende zorg	Voldoende	96	96		97		97		98	96	94
	Onvoldoende	4	4		3		3		2	4	6
Preventie	Voldoende	64	64		52		75		63	61	70
	Onvoldoende	36	36		48		25		37	39	30
Toepassen EBM	Voldoende	89	88		93		89		88	96	87
	Onvoldoende	11	12		7		11		12	4	13
Omgaan met diversiteit / cultuurverschillen	Voldoende	71	82		45		76		78	62	81
	Onvoldoende	29	18		55		24		22	38	19
Duurzaamheid / planetaire gezondheid	Voldoende	39	42		24		41		47	36	34
	Onvoldoende	61	58		76		59		53	64	66
Oog hebben voor / omgaan met maatschappelijke ontwikkelingen	Voldoende	64	58		69		70		71	64	56
	Onvoldoende	36	42		31		30		29	36	44
Samenwerken in de regio	Voldoende	59	52		55		70		59	73	50
	Onvoldoende	41	48		45		30		41	27	50
Technologische ontwikkelingen in de huisartsenpraktijk	Voldoende	22	18		21		30		24	22	19
	Onvoldoende	78	82		79		70		76	78	81
Innovatie	Voldoende	39	36		41		46		43	31	38
	Onvoldoende	61	64		59		54		57	69	62
Palliatieve en terminale zorg	Voldoende	91	76		93		97		100	89	94
	Onvoldoende	9	24		7		3		0	11	6
	N	**327**	**50**		**29**		**37**		**50**	**45**	**64**

Samenwerking met andere organisaties in de regio wordt steeds belangrijker in de huisartsenzorg. Daarnaast zijn er de laatste jaren veel beleidsontwikkelingen en veranderingen in de huisartsenzorg geweest, zoals het meer bieden van ketenzorg. Aan de alumni is daarom gevraagd in hoeverre er voor deze onderwerpen voldoende aandacht was in de huisartsopleiding (tabel 4.13). Met name

landelijke en regionale beleidsontwikkelingen kwamen volgens hen te weinig aan bod in de huisartsopleiding. Het aandeel van de alumni dat deze onderwerpen voldoende vond terugkomen, is wel gestegen sinds het vorige onderzoek in 2019.

Tabel 4.13 Mate waarin alumni aangeven in hoeverre er aandacht is geweest in de huisartsopleiding voor de volgende onderwerpen

	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	Voldoende	46	65	58		48		73		61	80	64
	Te veel	0	1	0		3		0		2	0	0
	Te weinig	54	34	42		48		27		37	20	36
Wijkgericht samenwerken	Voldoende	57	69	71		63		68		69	80	73
	Te veel	2	1	0		0		5		2	0	2
	Te weinig	41	30	29		37		27		29	20	25
Landelijke en regionale beleidsontwikkelingen	Voldoende	35	54	50		52		49		55	62	56
	Te veel	0	1	0		3		3		0	0	0
	Te weinig	65	45	50		45		49		45	38	44
Ketenzorg	Voldoende	65	73	65		72		73		71	87	75
	Te veel	2	2	4		7		0		0	2	0
	Te weinig	33	25	31		21		27		29	11	25
	N	**1005**	**326**	**49**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

Ook voor deze onderwerpen is, wanneer men vond dat het te weinig aan bod kwam, gevraagd wanneer het onderwerp terug zou moeten komen in het onderwijs. Ook deze onderwerpen zouden volgens de alumni terug moeten komen in het derde jaar van de huisartsopleiding en dan met name in het instituutsonderwijs (tabel 4.14).

*Tabel 4.14 Overzicht waarin alumni aangeven welk onderwerp in welk jaar terug moet komen**

	N	% 1e jaar praktijk	% 1e jaar instituut	% 2e jaar praktijk	% 2e jaar instituut	% 3e jaar praktijk	% 3e jaar instituut
Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	**112**	12	58	7	31	42	82
Wijkgericht samenwerken	**94**	43	39	20	20	76	57
Landelijke en regionale beleidsontwikkelingen	**142**	8	41	5	35	40	89
Ketenzorg	**82**	46	52	23	26	68	65

* Meerdere antwoorden waren hier mogelijk waardoor de percentages optellen tot meer dan 100%.

Binnen het thema vormgeving van het onderwijs is tenslotte gevraagd in hoeverre verschillende aspecten van de rol als huisarts terugkwamen in de huisartsopleiding. Het gaat hierbij dan om betrokken worden bij de relaties met samenwerkingspartijen buiten de huisartspraktijk, de centrale rol als huisarts, actuele ontwikkelingen in de huisartsenzorg en kennis van het werk van andere zorgverleners. In tabel 4.15 is te zien dat de alumni vrij tevreden zijn over de mate waarin deze onderdelen aan bod zijn gekomen in de huisartsopleiding. De alumni zijn het met name vaker eens met de stelling dat de opleiding hen voldoende heeft voorbereid op de centrale rol als huisarts (82%).

Tabel 4.15 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de onderwerpen rondom de rol als huisarts

Stellingen	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Als aios had ik meer betrokken	Mee eens	55	40	36		45		35		52	32	37
willen worden bij gesprekken	Neutraal	30	32	40		28		32		22	34	35
met lokale organisaties	Mee oneens	15	28	24		28		32		26	34	29
In de opleiding heb ik voldoende	Mee eens	64	70	73		66		73		75	76	66
kennis opgedaan van de vakgebieden	Neutraal	24	20	14		34		14		18	18	23
van andere zorgverleners	Mee oneens	12	11	12		0		14		8	7	11
De opleiding heeft mij	Mee eens	62	82	74		79		84		86	89	83
voldoende voorbereid op de	Neutraal	27	14	24		10		14		12	11	13
centrale rol van de huisarts	Mee oneens	11	4	2		10		3		2	0	5
Tijdens terugkomdagen was er	Mee eens		63	58		55		62		76	58	58
voldoende aandacht voor	Neutraal		24	28		31		22		16	29	27
actuele ontwikkelingen	Mee oneens		13	14		14		16		8	13	16
Ik had ook stage willen lopen	Mee eens		44	39		46		49		45	36	49
bij andere zorgverleners	Neutraal		26	29		21		32		22	27	19
die geen arts zijn	Mee oneens		30	33		32		19		33	38	32
	N	**991**	**323**	**50**		**29**		**37**		**50**	**44**	**63**

Regie hebben op eigen ontwikkelingsproces

De regie over de eigen ontwikkeling gedurende de huisartsopleiding ligt zoveel mogelijk bij de aios. Aan de alumni is gevraagd in welke mate er in de huisartsopleiding hiervoor voldoende ruimte was (tabel 4.16). Het merendeel van de alumni gaf aan dat er voldoende ruimte was voor intervisie. Bijna de helft van de alumni was het er ook mee eens dat er hogere opleidingseisen gesteld mogen worden aan de aios.

Tabel 4.16 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de eigen regie binnen de opleiding

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Er werd in de opleiding voldoende tijd besteed aan intervisie	Mee eens	94	92		90		95		98	96	95
	Neutraal	3	0		3		5		2	4	5
	Mee oneens	2	8		7		0		0	0	0
Er was voldoende ruimte om je eigen invulling te geven aan de opleiding binnen het instituut	Mee eens	58	60		64		54		72	45	45
	Neutraal	21	12		25		27		8	34	27
	Mee oneens	21	28		11		19		20	20	28
Er mogen hogere opleidingseisen gesteld worden aan de aios	Mee eens	**45**	54		41		49		38	38	41
	Neutraal	37	28		21		30		36	56	39
	Mee oneens	18	18		38		22		26	7	20
Er was voldoende ruimte voor onderzoek en academische vaardigheden binnen de opleiding	Mee eens	57	48		61		56		56	60	64
	Neutraal	33	42		25		31		34	33	28
	Mee oneens	10	10		14		14		10	7	8
	N	**322**	**50**		**28**		**37**		**50**	**44**	**36**

4.4 GEAR-domein 3: Leeromgeving

Binnen het GEAR-domein 'Leeromgeving' zijn er aan de alumni vragen gesteld over de veiligheid binnen de huisartsopleiding en de kwaliteit van het gegeven onderwijs.

Veiligheid

Tabel 4.17 laat zien in welke mate de alumni zich veilig voelden binnen de huisartsopleiding. Over het algemeen waren de alumni het eens met of neutraal over de stellingen met betrekking tot de veiligheid binnen de huisartsopleiding. Het minst veilig (maar over het algemeen veilig) voelden ze zich bij het geven van feedback aan opleiders en docenten. Aan de alumni die het oneens waren met de stelling dat er over het algemeen een veilig opleidingsklimaat heerste, is gevraagd hoe dit volgens hen verbeterd kan worden. Zij gaven vooral aan dat het instituut de begeleiding van aios die problemen ervaren verder zou kunnen versterken en dat er behoefte is aan een duidelijk aangewezen, onafhankelijke vertrouwenspersoon.

Tabel 4.17 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de veiligheid binnen de huisartsopleiding

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om inbreng te geven tijdens de terugkomdagen	Mee eens	89	78		97		100		88	84	86
	Neutraal	5	2		3		0		6	7	9
	Mee oneens	6	20		0		0		6	9	5
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven aan mijn huisartsopleider op diens functioneren	Mee eens	72	70		76		78		73	71	69
	Neutraal	13	8		10		8		16	13	17
	Mee oneens	14	22		14		14		12	16	14
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven aan mijn stageopleider(s) in jaar 2 op diens functioneren	Mee eens	60	56		69		65		67	55	47
	Neutraal	27	30		24		24		20	30	38
	Mee oneens	13	14		7		11		14	16	16
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven aan mijn docent op diens functioneren	Mee eens	69	60		76		70		69	78	59
	Neutraal	17	8		17		16		16	16	27
	Mee oneens	14	32		7		14		16	7	14
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven bij het invullen van de LEOh	Mee eens	79	70		72		81		75	86	83
	Neutraal	11	12		21		11		12	0	13
	Mee oneens	10	18		7		8		14	14	5
Ik wist bij wie ik terecht kon met problemen	Mee eens	78	72		69		86		84	69	81
	Neutraal	14	20		14		8		8	20	14
	Mee oneens	8	8		17		5		8	11	5
Over het algemeen heerste in de opleiding een veilig opleidingsklimaat	Mee eens	84	72		83		97		84	82	83
	Neutraal	10	14		10		3		10	13	13
	Mee oneens	6	14		7		0		6	4	5
	N	**327**	**50**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

Onderwijs door aios

Een onderdeel van het onderwijs is dat de aios zelf het onderwijs deels vormgeven en dat aios ook onderwijs krijgen van aios uit andere disciplines. Aan de alumni is gevraagd hoe zij dit onderwijs door aios vonden (tabel 4.18). Het onderwijs door aios van andere disciplines dan de huisartsenzorg vonden de alumni in het algemeen een goede manier om hun kennis uit te breiden. Ook het samen organiseren van het onderwijs met aios uit andere disciplines vonden ze leerzaam. Het onderwijs door mede-aios binnen de huisartsgeneeskunde vonden de alumni minder leerzaam. Dit onderdeel is wel sterk verbeterd ten opzichte van het onderzoek onder de alumni in 2019 en verschilt onder de verschillende instituten.

Tabel 4.18 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over onderwijs door andere aios

Stellingen		2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het meelopen met aios in het	Mee eens	62	73	64		90		68		78	67	69
ziekenhuis is een goede manier om	Neutraal	20	13	20		7		11		12	16	14
specialistische kennis uit te breiden	Mee oneens	18	15	16		3		22		10	18	17
Het organiseren van onderwijs met aios	Mee eens		73	61		72		62		76	64	79
van andere disciplines draagt bij aan de	Neutraal		17	22		17		27		12	23	17
ontwikkeling van aios	Mee oneens		9	16		10		11		12	14	3
Het onderwijs dat door aios tijdens	Mee eens	23	54	38		72		38		61	58	53
terugkomdagen	Neutraal	30	31	38		17		35		27	29	34
wordt gegeven is leerzaam	Mee oneens	47	15	24		10		27		12	13	13
	N		**327**	**50**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

Zelfsturend leren en kwaliteit opleiders

In tabel 4.19 wordt weergegeven hoe de alumni denken over het zelfsturend leren en de rol van opleiders en docenten. De meeste alumni waren het eens met de stellingen dat opleiders en docenten vertrouwen hadden in de motivatie en verantwoordelijkheid, dat zelfsturend leren gestimuleerd werd en dat er voldoende sturing was wanneer bepaalde onderdelen extra aandacht behoefden. Ze waren het minder vaak eens met de stellingen dat er voldoende ruimte was om eigen invulling te geven aan de huisartsopleiding op de verschillende werk / stageplekken, dat aios meer verantwoordelijkheid moeten krijgen in de opleidingspraktijk en dat de huisartsopleiding voldoende doet om de kwaliteit van de huisartsopleiding te bewaken.

Tabel 4.19 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de invulling van het eigen leerproces

Stellingen	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Er was voldoende ruimte om eigen invulling te geven aan de opleiding op de werkplek/stages	Mee eens	34	59	54		41		72		74	51	50
	Neutraal	24	17	20		24		11		8	20	25
	Mee oneens	42	24	26		34		17		18	29	25
Opleiders en docenten vertrouwden in mijn leerproces op mijn eigen motivatie en verantwoordelijkheid	Mee eens		87	78		86		92		92	82	89
	Neutraal		7	10		7		8		2	13	5
	Mee oneens		6	12		7		0		6	4	6
Opleiders en docenten Stimuleerden zelfsturend leren	Mee eens		82	72		86		86		84	84	79
	Neutraal		13	18		14		8		12	9	16
	Mee oneens		5	10		0		5		4	7	5
Er is voldoende (bij)sturing geweest op ontwikkeling van competenties die aandacht behoefden	Mee eens		74	63		69		75		86	84	71
	Neutraal		22	33		31		19		10	9	24
	Mee oneens		4	4		0		6		4	7	5
Aios mogen in de opleidingspraktijk meer verantwoordelijkheid krijgen	Mee eens	26	36	38		34		49		36	29	37
	Neutraal	49	41	38		41		41		38	49	41
	Mee oneens	25	23	24		24		11		26	22	22
De opleiding deed voldoende om de kwaliteit van de opleiders te bewaken	Mee eens	32	43	52		39		57		45	24	44
	Neutraal	31	28	22		36		11		37	38	30
	Mee oneens	37	29	26		25		32		18	38	27
	N	**950**	**322**	**50**		**28**		**37**		**50**	**44**	**62**

Tabel 4.20 laat zien dat 41% van de alumni meer had willen weten over het onderwijsprogramma voor de opleiders om inzicht te krijgen in wat er van de opleiders verwacht wordt.

Tabel 4.20 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over de huisartsopleiding

Stellingen	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Tijdens de opleiding had ik meer willen weten over het onderwijsprogramma voor opleiders	Mee eens	33	41	36		36		49		40	27	48
	Neutraal	33	31	32		43		24		22	42	28
	Mee oneens	35	28	32		21		27		38	31	23
	N	**950**	**322**	**49**		**29**		**36**		**50**	**44**	**63**

Voorbereiding van de huisartsopleiding op het werken op de huisartsenpost

Tabel 4.21 laat zien in hoeverre de alumni het eens zijn met stellingen over de voorbereiding van de huisartsopleiding op het dienstdoen op de huisartsenpost. De alumni waren het minder vaak eens met de stellingen dat ze voldoende ervaring hebben opgedaan in de huisartsopleiding om als regiearts of telefoonarts te functioneren. Deze resultaten zijn grotendeels vergelijkbaar met die uit 2019 of zijn iets verbeterd.

Tabel 4.21 Mate waarin alumni het eens zijn met stellingen over dienstdoen op de huisartsenpost

Stellingen	%	2019	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht/Eindhoven)	Radboud MC	UMC Utrecht	Erasmus MC
Door de opleiding ben ik voldoende toegerust voor het werken op de huisartsenpost	Mee eens	92	96	94		97		100		92	98	97
	Neutraal	6	2	4		3		0		2	2	2
	Mee oneens	2	2	2		0		0		6	0	2
Ik heb door de opleiding voldoende ervaring opgedaan om als regiearts / supervisor te functioneren	Mee eens	46	45	40		38		51		67	42	33
	Neutraal	20	21	16		21		30		10	20	31
	Mee oneens	34	33	44		41		19		24	38	36
Ik heb door de opleiding voldoende ervaring opgedaan om als telefoonarts te functioneren	Mee eens	46	52	54		41		51		59	71	41
	Neutraal	20	22	14		22		30		16	13	28
	Mee oneens	34	26	32		37		19		25	16	31
Voor het dienstdoen op de HAP bood de START class voldoende ondersteuning	Mee eens	79	87	84		83		89		88	96	83
	Neutraal	18	10	16		17		8		4	2	14
	Mee oneens	3	3	0		0		3		8	2	3
	N	**954**	**327**	**50**		**29**		**37**		**51**	**45**	**64**

4.5 Aandachtspunten eerdere evaluaties

Uit het eerdere onderzoek onder alumni uit 2019 waren een aantal aandachtspunten naar voren gekomen. Hieronder wordt per aandachtspunt toegelicht of dit punt naar aanleiding van de huidige evaluatie nog steeds extra aandacht behoeft.

Praktijkmanagement

In het onderzoek uit 2019 gaven de alumni aan dat vooral bedrijfskundige en organisatorische aspecten van praktijkmanagement zoals ondernemerschap, praktijkovername of start, boekhouding en financiële administratie meer aan bod zouden moeten komen in de huisartsopleiding. De alumni in 2019 gaven als suggestie dat praktijkmanagement een vast onderdeel van het curriculum zou moeten zijn, bij voorkeur in het derde jaar van de huisartsopleiding. In de evaluatie van 2025 zien we dat dit onderdeel nog steeds een aandachtspunt is. Voor een aantal onderdelen is de beoordeling van alumni vaker voldoende aandacht zoals voor praktijkovername, praktijkvoering, omgaan met verzekeraars en financiering van de huisartsenzorg (tabel 4.4 en 4.5). Maar de meeste onderdelen komen volgens de aios wel nog steeds onvoldoende aan bod. Hierbij was er geen verschil tussen de alumni naar jaar van afronden van de huisartsopleiding.

De rol van huisarts in het zorgsysteem

In 2019 vond een ruime meerderheid van de alumni dat er te weinig aandacht was voor landelijke en regionale beleidsontwikkelingen en inzicht in de landelijke organisatie van de huisartsenzorg in de huisartsopleiding. In de evaluatie van 2025 vindt een groter deel van de alumni dat deze onderdelen voldoende aan bod kwamen in de huisartsopleiding (tabel 4.13), bij beide onderwerpen is meer dan de helft van de alumni het hier mee eens. Echter vindt nog wel een derde tot bijna de helft van de in 2025 bevraagde alumni dat deze onderwerpen nog te weinig aan bod komen in de huisartsopleiding.

Onderwijs door mede-aios

In de vorige evaluatie vond meer dan de helft van de alumni dat het onderwijs dat door mede-aios gegeven werd tijdens de terugkomdagen te oppervlakkig was. Deze stelling is in de huidige evaluatie niet letterlijk herhaald, wel is er gevraagd naar het onderwijs dat gegeven wordt door mede-aios (tabel 4.18). Hierbij was 54% van de alumni het eens met de stelling dat het onderwijs door mede-aios leerzaam was. Dit is een verbetering ten opzichte van 2019. Wel komt uit de open antwoorden naar voren dat het onderwijs gegeven door aios volgens respondenten minder diepgaand is.

Juridische aspecten van het huisartsenvak

Wet- en regelgeving bij praktijkvoering en juridische aansprakelijkheid kwamen volgens de deelnemers in 2019 te weinig aan bod in de huisartsopleiding. In tabel 4.7 was te zien dat de alumni in 2025 dit iets beter beoordelen dan in 2019, maar dat nog steeds een relatief groot deel vindt dat dit meer aan bod mag komen in de huisartsopleiding.

Werken op de huisartsenpost (HAP)

Voor het werken op de HAP voelden de alumni uit het onderzoek van 2019 zich goed voorbereid door de huisartsopleiding. Zij voelden zich minder goed toegerust om te functioneren als coördinator of als telefoonarts. De alumni in 2025 gaven vergelijkbaar antwoord op deze vragen (tabel 4.21).

5 Resultaten huisartsopleiders

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst onder huisartsopleiders per GEAR-domein weergegeven. Wanneer vragen of stellingen in de voorgaande evaluatie ook zijn voorgelegd aan de huisartsopleiders, worden de resultaten hiervan ook weergegeven in de tekst. Daarnaast wordt bij minimaal 20 respondenten, de resultaten per opleidingsinstituut waaraan de huisartsopleiders verbonden zijn weergegeven.

5.1 Respons en algemene gegevens deelnemende huisartsopleiders

Respons

In totaal zijn er 2.521 huisartsopleiders, die hoofdopleider zijn, aangeschreven. Van hen hebben 993 huisartsopleiders de enquête ingevuld met een responspercentage van 38%. Van alle deelnemers was 53% vrouw. De gemiddelde leeftijd voor vrouwen was 51 jaar en voor mannen was dit 54 jaar. De respons van de huisartsopleiders van het Amsterdam UMC en LUMC was lager vergeleken met de respons van de huisartsopleiders van de andere instituten (tabel 5.1). Voor de huisartsopleiding aan het Amsterdam UMC was de verdeling 169 respondenten uit Amsterdam en 21 uit Twente, voor het UMCG 83 uit Groningen en 49 uit Zwolle en voor de universiteit Maastricht 66 respondenten uit Maastricht en 47 uit Eindhoven.

Tabel 5.1 Aandeel huisartsopleiders dat heeft gerespondeerd naar instituut en totaal

Instituut	N benaderd	% respons (n)
Amsterdam UMC	660	29% (190)
UMCG	353	37% (132)
LUMC	263	29% (75)
Universiteit Maastricht	264	43% (113)
Radboudumc	381	50% (190)
UMC Utrecht	331	37% (123)
Erasmus MC	369	44%161)
Totaal	**2.621**	**38%**

* In de tabel zijn de opleidingslocaties in Zwolle, Eindhoven en Twente meegenomen bij de instituten waar zij bij horen, respectievelijk UMCG, Universiteit Maastricht en Amsterdam UMC.

Ervaring als huisartsopleider

Van de deelnemende huisartsopleiders is 37% korter dan 5 jaar huisartsopleider, 25% is 5 tot 10 jaar huisartsopleider en 38% is al langer dan 10 jaar huisartsopleider. Gemiddeld zijn de deelnemers 9,5 jaar huisartsopleider. In tabel 5.2 is weergegeven hoeveel aios de huisartsopleiders gemiddeld hebben opgeleid. Het gemiddeld aantal aios dat een huisartsopleider had opgeleid liep op met het aantal jaren ervaring. Waarbij huisartsopleiders die korter dan 5 jaar huisartsopleider waren gemiddeld 2 aios hebben opgeleid en huisartsopleiders met meer dan twintig jaar ervaring gemiddeld 5,5 aios hebben opgeleid.

Van de huisartsopleiders is 9% de enige huisartsopleider binnen de praktijk, 66% heeft nog een collega in de praktijk die ook huisartsopleider is en 23% heeft twee of meer collega's in de praktijk die ook huisartsopleider zijn. Van de huisartsopleiders leidt 23% de aios alleen op en 31% heeft een

plaatsvervangende huisartsopleider. Van de huisartsopleiders geeft 40% aan dat zij om en om met een andere huisartsopleider opleiden en 4% heeft een duo-opleiderschap waarin de taken gelijk verdeeld zijn onder de huisartsopleiders.

Tabel 5.2 Aantal aios begeleid per huisartsopleider

Aantal aios per huisartsopleider	%
1 aios	6
2-5 aios	36
6-10 aios	27
11-15 aios	19
16-20 aios	8
>20 aios	5
N	**986**

Leerwerkplan en koppelingsprocedure

De huisartsopleiders vinden dat zij goed de mogelijkheid hebben om zichzelf en de praktijk te presenteren in het leerwerkplan (tabel 5.3). De meeste huisartsopleiders zijn het ook eens met dat het maken van een leerwerkplan zinvol is en dat het leerwerkplan helpend is bij de koppeling. Wel zijn er hier verschillen tussen de verschillende opleidingsinstituten.

Tabel 5.3 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stellingen over het leerwerkplan

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik kan mijzelf en mijn praktijk goed presenteren in het leerwerkplan	Eens	87	80	95	83	94	92	91	100	87	83	93
	Neutraal	12	17	5	17	6	7	9	0	13	16	7
	Oneens	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Het leerwerkplan is helpend geweest bij de koppeling	Eens	61	57	86	47	59	75	74	72	58	54	63
	Neutraal	34	37	14	45	37	23	18	23	39	40	34
	Oneens	5	5	0	8	4	3	8	4	3	6	2
Het maken van het leerwerkplan is zinvol	Eens	73	63	81	73	69	73	83	87	76	59	81
	Neutraal	24	32	19	22	29	25	9	13	23	35	17
	Oneens	3	5	0	5	2	1	8	0	2	6	2
	N	**989**	**168**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**188**	**123**	**161**

Het merendeel van de huisartsopleiders is tevreden over de manier van koppelen en de uitkomst van de koppelingsprocedure (tabel 5.4). Wel zijn ze iets minder tevreden over de transparantie van het koppelingsproces, al zijn ze hier over het algemeen ook niet ontevreden over. Uit de open antwoorden blijkt ook dat huisartsopleiders het proces niet transparant vinden. Veel weten niet op

basis van welke gegevens de koppeling wordt gemaakt: *"Het is voor mij niet echt duidelijk hoe het koppelingsproces werkt (ik ben meerdere keren verrast geweest door de uitkomst)."* Ook komt het voor dat huisartsopleiders en aios die elkaar op nummer één hebben gezet, uiteindelijk niet aan elkaar zijn gekoppeld: *"Er is geen transparantie in hoe gekoppeld wordt. Meerdere keren gemerkt dat de 1 op 1 plek niet gehonoreerd werd. Dat leidt vaker tot een moeizame koppeling."*

Tabel 5.4 Mate waarin huisartsopleiders tevreden zijn over de koppelingsprocedure

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
De manier van koppelen	Tevreden	83	83	62	65	78	89	88	85	86	83	87
	Neutraal	14	12	33	23	18	7	11	9	12	16	12
	Ontevreden	4	5	5	12	4	4	2	6	2	2	1
Uitkomst van de koppelingsprocedure	Tevreden	86	86	90	78	80	92	89	87	90	83	84
	Neutraal	11	8	5	14	18	5	9	9	7	15	14
	Ontevreden	4	5	5	7	2	3	2	4	3	2	2
De transparantie van het koppelingsproces	Tevreden	51	47	38	43	49	68	58	60	57	40	50
	Neutraal	38	41	48	37	35	28	39	30	34	43	41
	Ontevreden	11	12	14	19	16	4	3	11	9	17	9
	N	**989**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**189**	**122**	**160**

Binnen het koppelingsproces is tenslotte ook aan de huisartsopleiders gevraagd in welke mate ze zich goed konden presenteren, of er voldoende ruimte was om inzicht te krijgen in de wensen van de aios en inzicht te geven in de mogelijkheden die er zijn binnen de praktijk (tabel 5.5). De huisartsopleiders gaven aan voldoende gelegenheid te hebben om zichzelf en de praktijk te presenteren tijdens de koppelingsprocedure. Ook vinden ze dat er voldoende ruimte was om een klik te vinden met de aios.

Tabel 5.5 Ruimte binnen de koppeling voor inzicht in diverse onderdelen

In welke mate was er ruimte voor…	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Jezelf (als huisartsopleider) te presenteren	Voldoende	96	96	100	93	98	96	92	91	96	98	98
	Te veel	1	1	0	1	0	3	2	0	3	0	0
	Te weinig	3	2	0	6	2	1	6	9	1	2	3
De leerwensen van de aios (populatie, plaats, bijzondere bekwaamheid)	Voldoende	93	93	90	88	94	96	94	94	93	94	95
	Te veel	2	2	0	2	0	1	2	0	4	3	1
	Te weinig	5	5	10	10	6	3	5	6	3	2	4
Een goede klik te vinden met de aios	Voldoende	92	95	95	84	88	93	94	91	93	93	91
	Te veel	1	1	0	1	0	0	2	0	2	1	0
	Te weinig	7	5	5	14	12	7	5	9	5	7	9
Het geven van inzicht aan de aios over de leermogelijkheden in de praktijk	Voldoende	97	97	95	99	96	100	97	94	96	98	99
	Te veel	1	1	0	1	0	0	2	0	3	2	0
	Te weinig	2	2	5	0	4	0	2	6	2	1	1
	N	**989**	**169**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**190**	**122**	**160**

LHOV & SBOH

De huisartsopleiders ontvangen een vergoeding vanuit de SBOH en worden landelijk vertegenwoordigd door de Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging (LHOV). Aan de huisartsopleiders is gevraagd of zij bekend zijn met de LHOV en of zij ook weten wat de LHOV doet. Van de huisartsopleiders heeft 7% nog nooit van de LHOV gehoord, 41% kent de vereniging wel van naam maar weet niet wat ze doen en 52% weet dit wel. Aan de huisartsopleiders die de LHOV kennen en weten wat ze doen is gevraagd of zij zich voldoende gesteund voelen door de vereniging (tabel 5.6). Het merendeel van deze huisartsopleiders is het eens met de verschillende stellingen of heeft neutraal gereageerd. Uit de open antwoorden komt naar voren dat huisartsopleiders als advies geven om als LHOV beter zichtbaar te zijn, langs te komen op terugkomdagen voor huisartsopleiders en duidelijk aan te geven waar de LHOV bij kan ondersteunen.

Tabel 5.6 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stellingen over de betrokkenheid van de LHOV

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik ervaar voldoende	Eens	36	38		47	18	36	29	37	33	38	37
ondersteuning	Neutraal	50	55		45	59	49	54	53	49	47	50
vanuit de LHOV	Oneens	3	1		3	0	0	5	3	4	3	1
	Weet ik niet	11	7		5	23	15	12	7	15	12	12
Ik voel me voldoende	Eens	58	60		68	50	66	49	70	51	58	53
vertegenwoordigd	Neutraal	32	34		24	36	26	39	23	37	29	38
door de LHOV	Oneens	3	1		3	0	0	5	7	2	5	3
	Weet ik niet	7	5		5	14	9	7	0	10	9	6
De LHOV zet zich	Eens	58	57		55	59	66	59	57	49	62	60
voldoende in voor de	Neutraal	30	35		37	23	23	32	33	33	23	27
kwaliteit van de opleiders	Oneens	1	0		3	0	0	0	3	1	2	3
	Weet ik niet	11	8		5	18	11	10	7	17	14	10
De LHOV zet zich	Eens	69	73		68	73	81	66	77	61	62	69
voldoende in voor de	Neutraal	21	19		24	18	13	22	20	26	23	21
belangen van de opleiders	Oneens	1	0		3	0	0	2	0	1	3	3
	Weet ik niet	9	8		5	9	6	10	3	12	12	8
De LHOV zet zich voldoende	Eens	53	53		58	59	47	39	57	54	58	54
in voor de financiële	Neutraal	30	31		32	23	21	41	37	29	24	32
belangen van de opleiders	Oneens	4	3		3	0	2	12	3	2	5	3
	Weet ik niet	13	13		8	18	30	7	3	15	14	12
	N	**514**	**88**		**38**	**22**	**47**	**41**	**30**	**82**	**66**	**78**

De LHOV heeft ook lokale afdelingen die betrokken zijn bij de verschillende opleidingsinstituten. Een groot deel van de huisartsopleiders die bekend is met de LHOV geeft aan niet te weten of er binnen het instituut waarvoor ze huisartsopleider zijn een lokale afdeling betrokken is (tabel 5.7). Hierin zijn er wel duidelijke verschillen tussen de instituten. In Nijmegen, Groningen, Zwolle, Eindhoven, Utrecht, Amsterdam en Twente weet meer dan de helft van de deelnemende huisartsopleiders niet of er een lokale afdeling is. Bij de andere instituten zijn meer huisartsopleiders hiermee bekend.

Tabel 5.7 Heeft de regionale afdeling van de LHOV een rol binnen jouw opleidingsinstituut

%	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ja	36	38	22	22	61	56	37	18	32	64
Nee	4	10	6	6	3	2	9	5	2	3
Weet ik niet	61	52	72	71	36	43	54	76	66	33
N	**168**	**21**	**83**	**49**	**75**	**63**	**46**	**190**	**121**	**160**

De huisartsopleiders krijgen een opleidersvergoeding van de SBOH die de werkgever is voor de aios. Aan de huisartsopleiders is gevraagd of zij voldoende ondersteuning ervaren vanuit de SBOH (tabel 5.8). Het merendeel van de huisartsopleiders geeft aan voldoende ondersteuning van de SBOH te ervaren. De huisartsopleiders uit Leiden geven het vaakst aan onvoldoende ondersteuning te ervaren.

Tabel 5.8 Mate waarin huisartsopleiders ondersteuning ervaren vanuit de SBOH

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ervaar je voldoende ondersteuning vanuit de SBOH	Ja	78	71	86	83	80	64	68	79	85	84	78
	Nee	22	29	14	18	20	37	32	21	15	16	22
	N	**969**	**164**	**21**	**78**	**46**	**74**	**66**	**47**	**186**	**122**	**158**

Tenslotte is binnen dit onderdeel nog gevraagd aan de huisartsopleiders of de vergoeding die zij krijgen in verhouding is met de kosten die zij maken om een aios op te leiden. Van de huisartsopleiders geeft 60% aan dat dit in balans is, 16% vindt het niet in balans (tabel 5.9).

Tabel 5.9 Balans tussen onkostenvergoeding en kosten van de huisartsopleiding

Stelling	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
De onkostenvergoeding voor het opleiden is in balans met de kosten daarvan	Eens	60	51	62	49	61	59	55	72	59	66	68
	Neutraal	24	28	24	37	20	16	27	15	27	20	19
	Oneens	16	21	14	15	18	25	18	13	14	15	14
	N	**987**	**168**	**21**	**82**	**49**	**73**	**66**	**47**	**189**	**122**	**161**

5.2 GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid

Binnen het GEAR-domein “Visie en kwaliteitsbeleid” is bij de huisartsopleiders met een aantal stellingen gevraagd over het beleid en de kwaliteit van de huisartsopleiding en in hoeverre zij hierin betrokken worden. (tabel 5.10).

Het merendeel van de huisartsopleiders is het ermee eens dat het instituut doet aan kwaliteitsverbetering van de huisartsopleiding en dat de huisartsopleiding innovatief is en meegaat met de ontwikkelingen in het vak. Het meest oneens zijn de huisartsopleiders het met de stelling “Het is goed als de opleiding afscheid neemt van opleiders die al lange tijd opleiden, om ruimte te geven aan nieuwe opleiders”. Iets meer dan de helft van de huisartsopleiders is het hiermee oneens. In de toelichting geven de huisartsopleiders aan dat het niet om leeftijd gaat maar om of iemand nog gemotiveerd is om op te leiden maar dat het gaat om de kwaliteit van huisartsopleiders. Ook jongere huisartsopleiders kunnen ongemotiveerd zijn en minder goed functioneren.

Tabel 5.10 Mate waarin huisartsopleiders vinden dat het instituut werkt aan kwaliteitsverbetering

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het instituut doet aan kwaliteitsverbetering van de opleiding	Eens	85	79	81	77	86	92	86	74	89	88	86
	Neutraal	10	14	19	12	12	4	9	17	8	10	7
	Oneens	2	4	0	2	2	1	2	4	1	0	1
	Weet niet	4	4	0	8	0	3	3	4	2	2	6
De opleiding is innovatief en gaat mee met de ontwikkelingen in het vak	Eens	77	69	62	65	73	74	83	83	86	74	80
	Neutraal	18	25	33	22	24	22	9	13	10	19	17
	Oneens	3	4	5	7	2	0	6	4	3	5	1
	Weet niet	2	2	0	6	0	4	2	0	1	2	2
Opleiders worden betrokken bij het beleid van de opleiding	Eens	55	51	48	52	59	69	51	45	53	66	52
	Neutraal	31	33	48	30	22	22	29	47	34	24	34
	Oneens	10	14	5	13	18	7	14	6	10	6	7
	Weet niet	4	2	0	5	0	3	6	2	3	4	7
De opleiders worden betrokken bij verbetertrajecten	Eens	52	42	52	48	59	65	40	38	54	64	53
	Neutraal	32	38	43	30	29	22	38	51	32	22	33
	Oneens	7	8	0	13	10	9	14	6	6	5	4
	Weet niet	9	12	5	8	2	4	8	4	8	9	11
Als opleiders feedback geven op/over de opleiding wordt hier iets mee gedaan	Eens	49	43	38	41	52	56	48	66	52	46	53
	Neutraal	32	35	52	35	23	33	37	17	31	31	34
	Oneens	6	10	5	10	10	7	6	6	5	2	3
	Weet niet	12	13	5	14	15	4	9	11	12	21	10
Resultaten van evaluaties en het vervolg hierop worden met opleiders gedeeld	Eens	50	38	40	43	45	60	43	43	67	51	50
	Neutraal	31	36	40	36	35	30	31	35	21	28	32
	Oneens	8	11	10	11	12	3	12	13	4	3	7
	Weet niet	11	15	10	10	8	7	14	9	7	17	11
Ik voel me medeverantwoordelijk voor de kwaliteit van de huisartsenopleiding	Eens	78	80	67	84	73	66	83	81	76	80	80
	Neutraal	18	16	29	14	18	28	15	15	19	19	15
	Oneens	3	4	5	1	8	3	0	2	4	2	4
	Weet niet	1	0	0	0	0	3	2	2	1	0	1
Het is goed als de opleiding afscheid neemt van opleiders die al lange tijd opleiden, om ruimte te geven aan nieuwe opleiders	Eens	18	17	52	17	14	5	23	15	20	21	14
	Neutraal	27	28	19	24	29	35	20	28	30	23	30
	Oneens	52	49	29	54	57	55	57	57	47	51	54
	Weet niet	3	5	0	5	0	4	0	0	3	5	2
	N	**988**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**64**	**47**	**189**	**123**	**161**

5.3 GEAR-domein 2: Curriculum

Aan de huisartsopleiders is gevraagd wat zij van het curriculum vinden voor de aios (tabel 5.11). Het gaat hierbij met name over de mogelijkheden om te differentiëren in het curriculum, het begeleiden van coassistenten in de huisartspraktijk door aios en in hoeverre de werkdruk in de praktijk invloed heeft op de kwaliteit van de huisartsopleiding. Bijna de helft van de huisartsopleiders (47%) geeft aan dat de mogelijkheid tot differentiatie het voor hen lastiger maakt om de huisartsopleiding in de praktijk vorm te geven. Wel zijn ze het eens met de stelling dat de huisartsopleiding voldoende differentiatiemogelijkheden biedt. Ook vinden de meeste huisartsopleiders dat het opleiden van coassistenten door de aios van meerwaarde is voor de huisartsopleiding. Van de huisartsopleiders geeft 12% aan dat het de kwaliteit van de huisartsopleiding lijdt onder de werkdruk in de praktijk.

Tabel 5.11 Mogelijkheden binnen het curriculum van de aios

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Een differentiatie maakt het lastiger om de opleiding in de praktijk vorm te geven	Eens	47	48	24	40	33	45	42	39	52	53	53
	Neutraal	33	35	38	38	27	31	41	33	28	34	31
	Oneens	20	18	38	22	41	24	17	28	20	13	16
De opleiding biedt voldoende mogelijkheden aan aios om te differentiëren	Eens	72	65	67	77	73	78	71	64	80	69	68
	Neutraal	26	33	29	20	24	20	26	32	20	30	30
	Oneens	2	2	5	4	2	1	3	4	0	2	3
Het opleiden van coassistenten door aios heeft een duidelijke meerwaarde	Eens	59	57	86	50	51	46	58	66	71	69	47
	Neutraal	33	34	14	33	35	47	34	32	23	28	46
	Oneens	7	9	0	17	14	7	8	2	5	3	7
De kwaliteit van de opleiding van de aios lijdt onder de werkdruk in de praktijk	Eens	12	11	10	9	4	14	18	13	12	11	16
	Neutraal	20	19	29	18	19	24	24	11	22	17	22
	Oneens	68	70	62	73	77	62	58	77	66	72	61
	N	**987**	**168**	**21**	**82**	**49**	**73**	**66**	**47**	**189**	**122**	**161**

5.4 GEAR-domein 3: Leeromgeving

Aan de huisartsopleiders is binnen het domein ‘Leeromgeving’ een aantal algemene vragen gesteld. Daarnaast zijn er vragen gesteld over veilig opleiden, in welke mate de huisartsopleiders opleiden volgens het Landelijk opleidingsplan, de kwaliteitsbewaking van de huisartsopleiders vanuit het instituut, de mate waarin het instituut bijdraagt aan de professionele ontwikkeling van de huisartsopleiders en de begeleiding van de aios op de huisartsenpost.

Algemeen

De huisartsopleiders is gevraagd of zij de aios betrekken bij het praktijkmanagement en kwaliteitsbeleid in de praktijk (tabel 5.12). Van de huisartsopleiders gaf 79% aan de aios te betrekken bij het praktijkmanagement. Dit is een stijging ten opzichte van de 46% van het vorige onderzoek uit 2015. Van de huisartsopleiders geeft 64% aan dat ze de aios betrekken bij het kwaliteitsbeleid binnen de praktijk.

Tabel 5.12 Betrekken van aios bij management en beleid

Stellingen		2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik betrek de aios bij praktijkmanagement	Eens	79	76	90	69	82	77	88	83	82	76	78
	Neutraal	18	21	10	22	18	17	8	15	15	20	18
	Oneens	4	2	0	10	0	5	5	2	3	3	4
Ik betrek de aios bij kwaliteitsbeleid (zoals praktijkcertificering)	Eens	64	63	76	60	78	69	70	77	58	64	60
	Neutraal	30	31	19	25	20	25	29	17	37	27	33
	Oneens	7	7	5	14	2	5	2	6	5	9	6
	N	**990**	**168**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**189**	**123**	**160**

Huisartsopleiders geven aan dat zij er zorg voor dragen dat de aios zich veilig voelen om de LEOh in te vullen (tabel 5.13). Ook voelen de meeste huisartsopleiders zich ondersteund door het instituut wanneer er problemen zijn. Van de huisartsopleiders geeft 17% aan dat zij niet weten waar ze informatie kunnen vinden om ongewenst gedrag te melden.

Tabel 5.13 Veilig opleiden

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik draag er zorg voor dat mijn	Eens	96	95	100	98	100	95	97	98	95	92	98
aios zich voldoende veilig voelen	Neutraal	4	5	0	2	0	4	2	2	5	8	3
om de LEOh in te vullen	Oneens	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0
Ik voel mij ondersteund door het	Eens	78	73	76	70	80	78	79	72	79	76	86
instituut in geval van problemen	Neutraal	20	22	19	28	16	20	20	26	18	23	13
met/tussen mij en mijn aios	Oneens	3	5	5	2	4	1	2	2	3	2	1
Ik weet waar ik mijn informatie	Eens	55	50	57	53	61	53	62	51	55	51	59
kan vinden om	Neutraal	29	33	38	24	20	30	24	26	26	29	32
ongewenst gedrag te melden	Oneens	17	17	5	23	18	18	14	23	19	20	9
	N	**989**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**189**	**123**	**160**

De huisartsopleiders is ook gevraagd in welke mate zij te maken hebben gehad met ongewenst gedrag binnen de huisartsopleiding, 3% van de huisartsopleiders gaf aan hiermee te maken te hebben gehad. Van de huisartsopleiders die hiermee te maken hebben gehad heeft 61% dit ook gemeld bij het instituut of een vertrouwenspersoon. Het ging om ongewenst gedrag door de aios of door docenten/opleiders van het instituut tegen de huisartsopleider of andere personeelsleden binnen de huisartspraktijk. In de meeste gevallen was er sprake van minachting. Aan deze huisartsopleiders is ook gevraagd hoe de veiligheid binnen het opleidingsklimaat verbeterd kan worden. Deze huisartsopleiders gaven aan dat dit versterkt kan worden door goede communicatie, duidelijke afspraken en het eventueel inzetten van een vertrouwenspersoon.

Begeleiden van aios volgens het Landelijk opleidingsplan

Tabel 5.14 laat zien in hoeverre de huisartsopleiders het eens zijn met de stellingen over het begeleiden van aios volgens het Landelijk opleidingsplan. De huisartsopleiders geven bij de meeste stellingen aan dat zij daar bekwaam in zijn. Het minst vaak bekwaam vinden ze zichzelf voor het toepassen van evidence based medicine. Hierover geven de huisartsopleiders in de toelichting aan dat een korte cursus EBM voor huisartsopleiders zinvol zou kunnen zijn, evenals het opnieuw onder de aandacht brengen van EBM tijdens terugkomdagen. Verder benoemen zij dat het helpend zou zijn om meer inzicht te hebben in het curriculum van de aios, zodat zij hier in de praktijk beter op kunnen aansluiten.

Tabel 5.14 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen binnen thema's van het Landelijk Opleidingsplan (LOP)

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het inrichten van een werkomgeving die de ontwikkeling op alle competentiegebieden mogelijk maakt	Bekwaam	93	92	95	90	92	88	97	98	92	96	94
	Minder bekwaam	7	8	5	10	8	12	3	2	7	4	6
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Organiseren van divers aanbod van patiënten	Bekwaam	94	94	86	96	96	89	91	98	95	94	94
	Minder bekwaam	6	6	14	4	4	11	9	2	5	5	5
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Het bevorderen van de aansluiting van de aios bij verschillende netwerken	Bekwaam	80	76	81	80	78	80	94	85	80	78	78
	Minder bekwaam	19	22	19	20	18	19	6	15	19	22	19
	Weet niet	1	2	0	0	4	1	0	0	1	0	4
Bewaren van continuïteit in het leerproces	Bekwaam	89	90	90	84	92	85	92	91	88	89	88
	Minder bekwaam	11	10	10	16	8	15	8	9	12	11	11
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Aanreiken van leerthema's waar de aios op dat moment mee bezig is	Bekwaam	87	88	76	83	86	84	92	85	88	89	84
	Minder bekwaam	13	12	24	17	14	16	8	13	12	11	16
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1
Toepassen van evidence based medicine	Bekwaam	72	76	43	82	78	71	71	72	74	67	72
	Minder bekwaam	27	23	57	18	22	29	29	28	26	33	28
	Weet niet	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Kennen van mijn verantwoordelijkheden als opleider	Bekwaam	97	99	100	99	98	96	97	96	95	99	94
	Minder bekwaam	3	1	0	1	2	4	3	4	5	1	6
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	N	**990**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**189**	**122**	**161**

Tabel 5.15 laat zien in hoeverre de huisartsopleiders het eens zijn met de stellingen over het begeleiden van de aios. Ook hier zijn de huisartsopleiders het eens met de meeste stellingen. Het minst eens zijn ze het met de stelling dat ze bekwaam zijn in het werken met het e-portfolio. Huisartsopleiders geven aan dat deze onderwerpen opnieuw aan bod mogen komen tijdens terugkomdagen. Ze noemen ook dat ze meer handvatten willen krijgen voor het begeleiden van de zelfsturing van de aios. Daarnaast wordt aangegeven dat het e-portfolio eenvoudiger mag worden ingericht en dat het instituut zowel aios als huisartsopleiders meer mag stimuleren om het e-portfolio actief te gebruiken.

Tabel 5.15 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stellingen over het steunen van de aios bij hun leerdoelen en zelfsturing.

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Ik heb afspraken gemaakt met de aios en het praktijkteam over de begeleiding in de praktijk bij het leerproces van de aios	Eens	93	94	90	88	94	92	91	89	97	93	91
	Neutraal	5	4	10	7	6	7	5	9	2	7	6
	Oneens	2	2	0	5	0	1	5	2	1	0	3
Ik voel me voldoende bekwaam in het werken met het e-portfolio	Eens	55	44	24	60	61	56	58	45	56	61	59
	Neutraal	32	37	43	30	33	32	32	43	30	28	28
	Oneens	13	19	33	10	6	12	11	13	13	11	13
Het opstellen van leerdoelen door de aios heeft een toegevoegde waarde voor het leren van de aios in de huisartsenpraktijk	Eens	89	87	95	86	92	84	86	89	92	92	90
	Neutraal	9	11	5	10	6	13	8	11	8	7	8
	Oneens	2	2	0	5	2	3	6	0	0	2	2
In het nieuwe LOP wordt afgesproken over zelfsturing door de aios. Ik weet als opleider hoe ik de aios hierbij moet begeleiden	Eens	66	71	62	67	63	65	73	65	65	66	62
	Neutraal	28	23	38	27	27	31	24	30	31	29	30
	Oneens	5	5	0	6	10	4	3	4	4	5	8
Ik voel me bekwaam in het inschatten van welke verantwoordelijkheden mijn aios al aankan	Eens	96	95	95	96	96	96	92	94	98	96	97
	Neutraal	3	3	5	1	2	3	5	6	2	3	2
	Oneens	1	2	0	2	2	1	3	0	0	1	1
Ik weet wat wordt bedoeld met de term ‘verantwoord vertrouwen’	Eens	91	91	95	90	90	89	91	96	93	88	93
	Neutraal	7	7	0	7	10	9	8	4	5	7	6
	Oneens	2	2	5	2	0	1	2	0	2	6	1
	N	**988**	**169**	**21**	**82**	**49**	**75**	**66**	**47**	**189**	**121**	**160**

In het LOP zijn verschillende thema’s benoemd die ook aan de orde moeten komen in de opleidingspraktijk. Aan de huisartsopleiders is gevraagd of ze aan deze onderwerpen aandacht besteden in de huisartsopleiding (tabel 5.16). Opvallend is dat huisartsopleiders vaker aangeven aandacht te besteden aan technologische ontwikkelingen in vergelijking met het onderzoek van 2015, toen gaf 64% aan hier aandacht aan te besteden ten opzichte van 87% nu. De huisartsopleiders geven het minst vaak aan aandacht te besteden aan het onderwerp planetaire gezondheid (63%). Veel huisartsopleiders geven aan dat ze planetaire gezondheid graag als onderwerp terugzien in het onderwijs voor de huisartsopleiders, in terugkomdagen of in de vorm van een (bij)scholing.

Tabel 5.16 Onderwerpen waar huisartsopleiders aandacht aan besteden in hun opleidingspraktijk

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Planetaire gezondheid	Ja	63	68	48	78	67	61	71	49	63	61	53
	Nee	37	32	52	22	33	39	29	51	37	39	47
Inclusiviteit en diversiteit	Ja	83	95	81	82	78	77	86	81	80	85	76
	Nee	17	5	19	18	22	23	14	19	20	15	24
Samen beslissen	Ja	100	99	95	100	100	100	100	100	100	100	100
	Nee	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Duurzame praktijkvoering	Ja	84	86	76	88	80	80	95	83	86	85	76
	Nee	16	4	24	12	20	20	5	17	14	15	24
Technologische ontwikkelingen, waaronder AI	Ja	87	88	86	89	80	88	91	89	92	83	84
	Nee	13	2	14	11	20	12	9	11	8	17	16
Mogelijkheden en gericht inzetten van digitale consultvoering	Ja	90	90	86	88	90	95	91	83	89	89	94
	Nee	10	10	14	12	10	5	9	17	11	11	6
Mogelijkheden en inzetten van online inzage van patiënten in hun dossier	Ja	94	92	95	90	96	93	97	87	94	96	98
	Nee	6	8	5	10	4	7	3	13	6	4	2
Mogelijkheden en inzetten van digitale consultaties met andere medische disciplines	Ja	95	92	95	96	96	92	97	94	97	98	97
	Nee	5	8	5	4	4	8	3	6	3	2	3
Innovatie van het huisartsen vak	Ja	92	92	95	90	94	92	92	91	90	92	93
	Nee	8	8	5	10	6	8	8	9	10	8	7
Interprofessioneel samenwerken	Ja	94	96	100	95	94	96	91	98	97	93	91
	Nee	6	4	0	5	6	4	9	2	3	7	9
	N	**987**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**187**	**122**	**161**

Kwaliteitsbewaking van de huisartsopleiders

De huisartsopleiders zijn in het algemeen tevreden over de verschillende contactmomenten en gesprekken met het opleidingsinstituut (tabel 5.17). Het meest tevreden zijn ze over de voortgangsgesprekken met aios en docent van het opleidingsinstituut (88% tevreden). De huisartsopleiders van de opleidingslocatie Zwolle en opleidingsinstituut Utrecht geven vaker aan dat een bezoek door de docent aan de praktijk niet van toepassing is, waardoor het erop lijkt dat deze bezoeken minder vaak plaatsvinden.

Tabel 5.17 Mate waarin huisartsopleiders tevreden zijn over de volgende vormen van contact met en eventuele opvolging van afspraken door het opleidingsinstituut

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Opleiders-terugkomdagen van het opleidingsinstituut	Tevreden	86	76	90	83	92	81	85	91	91	92	89
	Neutraal	11	18	5	14	6	17	9	9	8	8	11
	Ontevreden	2	6	5	2	2	1	5	0	1	0	0
	N.v.t.	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1
Bezoek aan praktijk door docent van het opleidingsinstituut	Tevreden	79	80	81	66	57	88	88	91	87	61	86
	Neutraal	13	14	14	27	24	8	9	4	9	17	12
	Ontevreden	2	1	5	2	4	1	2	4	0	7	0
	N.v.t.	5	5	0	5	14	3	2	0	3	15	2
Voortgangsgesprekken met aios, opleider en docent van het opleidingsinstituut samen (driehoeksgesprek)	Tevreden	88	81	71	89	88	96	94	87	90	97	83
	Neutraal	8	11	24	10	10	4	5	11	6	2	10
	Ontevreden	1	2	5	1	2	0	0	0	0	0	0
	N.v.t.	3	6	0	0	0	0	2	2	4	1	7
Voortgangsgesprekken tussen opleider en afgevaardigde van het opleidingsinstituut over (de kwaliteit van) het opleiderschap	Tevreden	74	63	67	70	76	84	89	72	76	78	72
	Neutraal	17	21	19	24	22	11	8	19	15	12	19
	Ontevreden	2	2	10	2	0	1	2	2	3	0	1
	N.v.t.	7	13	5	4	2	4	2	6	7	10	8
De mate waarin afspraken die in voortgangs-gesprekken worden gemaakt worden opgevolgd door (de docenten van) het instituut	Tevreden	78	65	76	71	81	88	85	74	83	80	79
	Neutraal	16	21	24	27	13	9	12	19	10	15	17
	Ontevreden	1	3	0	1	0	1	2	2	1	0	0
	N.v.t.	5	10	0	1	6	1	2	4	6	5	4
	N	**991**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**189**	**123**	**161**

Professionele ontwikkeling van de huisartsopleiders

Ook de huisartsopleiders volgen scholing, tabel 5.18 laat zien in hoeverre de huisartsopleiders tevreden zijn met het curriculum voor de huisartsopleiders. De huisartsopleiders zijn tevreden hierover of antwoorden neutraal, minder dan 5% is ontevreden.

Tabel 5.18 Mate waarin huisartsopleiders tevreden zijn over het curriculum voor huisartsopleiders

Stellingen (vraag 24)	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het curriculum in het algemeen	Tevreden	77	71	86	60	59	64	78	83	87	85	79
	Neutraal	20	22	14	27	41	34	17	17	11	15	18
	Ontevreden	4	6	0	13	0	3	5	0	2	0	3
	N.v.t.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De mate waarin in het curriculum gedifferentieerd wordt tussen startende en meer ervaren opleiders	Tevreden	73	72	81	72	73	64	60	61	80	69	83
	Neutraal	21	26	14	23	22	27	28	33	14	26	14
	Ontevreden	4	2	0	5	4	8	12	7	3	3	1
	N.v.t.	1	1	5	0	0	1	0	0	3	1	2
	N	**989**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**65**	**47**	**190**	**123**	**160**

Ook is de huisartsopleiders gevraagd of zij zich bekwaam voelen in de verschillende competenties die ze moeten hebben als huisartsopleider (tabel 5.19). Meer dan 80% van de huisartsopleiders voelt zich bekwaam in alle competenties.

Tabel 5.19 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen over verschillende competenties

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Handelen als expert	Bekwaam	91	91	81	92	98	93	97	89	87	91	91
	Minder bekwaam	9	9	19	8	2	7	3	11	13	9	9
	Weet niet	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Agogisch handelen	Bekwaam	84	85	81	86	90	84	89	82	82	83	81
	Minder bekwaam	15	13	19	12	10	16	9	18	18	16	18
	Weet niet	1	2	0	2	0	0	2	0	0	1	1
Didactisch handelen	Bekwaam	82	80	86	80	88	85	83	83	80	79	82
	Minder bekwaam	18	20	14	20	12	15	17	17	19	21	17
		0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Samenwerken	Bekwaam	95	95	95	91	98	97	97	94	95	93	94
	Minder bekwaam	5	5	5	9	2	3	3	6	5	7	6
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organiseren	Bekwaam	89	91	95	83	90	95	89	91	86	86	90
	Minder bekwaam	11	8	5	17	8	5	11	9	13	14	10
	Weet niet	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0
Professioneel handelen	Bekwaam	95	95	90	94	96	97	97	96	95	95	94
	Minder bekwaam	5	5	10	6	2	3	3	4	5	5	6
	Weet niet	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
	N	**989**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**188**	**123**	**159**

Op eenzelfde wijze is aan de huisartsopleiders gevraagd of zij zich bekwaam voelen bij het begeleiden van de aios (tabel 5.20). Ook hier geeft het merendeel van de huisartsopleiders aan zich hierin bekwaam te voelen. Ze voelen zich het minst vaak bekwaam in het begeleiden van het leerproces van de aios (13%). De mate van bekwaamheid in het begeleiden van het leerproces viel niet helemaal samen met de ervaring van de huisartsopleiders. Al voelden de huisartsopleiders die minder dan vijf jaar huisartsopleider waren zich het minst bekwaam hierin (20%), ook 10% van de huisartsopleiders die tot 15 jaar huisartsopleider waren, voelden zich hierin minder bekwaam. Ook uit de open antwoorden kwam naar voren dat huisartsopleiders meer ervaring willen opdoen hierin. Daarnaast geven ze aan dat het zinvol kan zijn om het beoordelingsproces meer aandacht te geven in het curriculum van de huisartsopleiders. Zoals het oefenen van negatieve beoordelingen, het gebruikmaken van beoordelingsinstrumenten en gesprekken oefenen. Ook kan het helpen om meer inzicht te krijgen in het curriculum van de aios.

Tabel 5.20 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in het begeleiden van de aios

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Eigen expertise overdragen	Bekwaam	95	97	90	99	96	96	95	96	94	97	93
	Minder bekwaam	4	3	10	1	4	4	5	4	6	3	7
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Inhoudelijk begeleiden	Bekwaam	95	96	90	96	100	96	97	91	94	98	91
	Minder bekwaam	5	4	10	4	0	4	3	9	6	2	9
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Begeleiden van het leerproces van de aios	Bekwaam	87	90	86	92	92	87	91	85	85	86	81
	Minder bekwaam	13	10	14	8	8	13	9	15	15	14	19
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aanleren van medisch-technische vaardigheden	Bekwaam	94	92	90	99	98	92	97	94	91	96	93
	Minder bekwaam	6	8	10	1	2	8	3	6	9	4	8
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	N	**992**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**46**	**190**	**123**	**161**

Een goed leerklimaat in de huisartsenpraktijk is belangrijk voor de ontwikkeling en het leerproces van de aios. De huisartsopleiders is daarom gevraagd in hoeverre zij zich bekwaam voelen in het bevorderen van een goed opleidingsklimaat in de praktijk (tabel 5.21). Ook hier geven de huisartsopleiders aan zich bekwaam te voelen. Het minst bekwaam voelen ze zich in het omgaan met een aios met een andere manier van werken.

Tabel 5.21 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in het bevorderen van een goed leerklimaat

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het bevorderen van de dialoog tussen mijzelf en de aios	Bekwaam	94	94	95	99	98	93	95	91	93	98	91
	Minder bekwaam	6	6	5	1	2	7	5	9	7	2	9
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het bijdragen aan de constructieve opleidings-relatie in de driehoek aios-opleider-docent	Bekwaam	92	91	90	95	98	95	97	89	90	94	87
	Minder bekwaam	6	5	5	2	2	5	3	9	9	5	11
	Weet niet	2	4	5	2	0	0	0	2	1	1	2
Omgaan met aios met een andere manier van werken dan ik	Bekwaam	78	80	81	87	84	77	75	85	78	76	72
	Minder bekwaam	19	17	19	11	16	19	23	13	20	20	25
	Weet niet	3	4	0	2	0	4	2	2	2	5	2
Helpen ontwikkelen van de aios bij een eigen, persoonlijke stijl als huisarts	Bekwaam	92	93	90	92	92	95	94	96	90	94	89
	Minder bekwaam	7	7	10	7	8	5	6	4	10	6	9
	Weet niet	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Mijzelf doelbewust inzetten als rolmodel wat betreft het handelen als huisarts	Bekwaam	94	97	86	94	94	97	95	91	93	96	93
	Minder bekwaam	5	3	14	5	4	3	5	9	7	3	7
	Weet niet	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0
Mijzelf doelbewust inzetten als rolmodel wat betreft ‘leven-lang-leren’	Bekwaam	92	96	76	98	90	89	98	89	90	93	90
	Minder bekwaam	7	4	24	2	6	9	2	11	10	7	9
	Weet niet	1	1	0	0	4	1	0	0	0	0	1
De aios helpen zichzelf als persoon te leren kennen in de beroepssituatie	Bekwaam	94	95	81	95	92	95	95	91	95	95	90
	Minder bekwaam	6	4	19	4	8	5	3	9	5	5	9
	Weet niet	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1
	N	**989**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**188**	**123**	**161**

Ervaren huisartsopleiders spelen naast een rol in de huisartsopleiding van de aios ook een rol in de huisartsopleiding van beginnende huisartsopleiders. Van de deelnemende huisartsopleiders gaf 6% aan dat zij beginnende huisartsopleiders begeleiden. Van hen voelt 68% zich hierin ook bekwaam. De 32% die aangaf zich hier minder bekwaam in te voelen, gaven aan dat ze nog maar recent begonnen zijn met het begeleiden van andere huisartsopleiders en daardoor nog moeten wennen aan deze nieuwe rol.

Huisartsopleiders kunnen ook een rol spelen bij het onderwijs op het instituut, 16% van de deelnemende huisartsopleiders gaf aan dit ook te doen naast het opleiden in de huisartspraktijk. Driekwart van hen voelt zich hierin ook voldoende bekwaam. De huisartsopleiders die aangaven hier minder bekwaam in te zijn hadden behoefte aan meer feedback op hun onderwijs. Daarnaast is het

voor de meesten niet een structurele taak waardoor ze zich er minder zeker over voelen dan over het werken in de praktijk.

Begeleiding bij dienstdoen op de huisartsenpost (HAP)

Naast onderwijs in de huisartsenpraktijk zijn de huisartsopleiders medeverantwoordelijk voor het begeleiden van de aios op de huisartsenpost. In het algemeen is het voor de huisartsopleiders haalbaar om de aios voldoende diensten te laten draaien en voelen ze zich voldoende toegerust om een bekwaamheidsverklaring af te geven (tabel 5.22). Ze zijn minder vaak bekend met de opleidingscoördinator van de huisartsenpost, of deze is minder goed zichtbaar voor de huisartsopleiders.

Tabel 5.22 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stellingen over het opleiden van de aios op de huisartsenpost

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het is haalbaar om te zorgen dat de aios 20 diensten per jaar kan vervullen	Eens	81	77	95	90	96	81	88	79	68	75	91
	Neutraal	10	14	5	4	2	8	8	6	15	16	4
	Oneens	9	8	0	6	2	11	5	15	17	9	5
Ik voel me voldoende toegerust om een bekwaamheidsverklaring af te geven bij het opleiden op de post	Eens	96	96	100	96	96	97	97	94	93	98	95
	Neutraal	3	3	0	2	4	1	3	6	5	2	3
	Oneens	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	2
De opleidingscoördinator van de huisartsenpost is bekend en voldoende zichtbaar	Eens	53	57	81	25	47	66	62	55	39	54	68
	Neutraal	27	26	14	37	24	19	24	13	33	30	22
	Oneens	20	17	5	37	29	15	14	32	28	16	9
	N	**990**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**189**	**123**	**161**

Wanneer de huisartsopleiders gelijktijdig met de aios dienst heeft op de huisartsenpost, is het ook mogelijk om daar de aios goed te begeleiden. Aan de huisartsopleiders is gevraagd hoe vaak zij gemiddeld samen met de aios dienstdoen op de huisartsenpost (tabel 5.23). Meer dan driekwart van de huisartsopleiders doet minimaal de helft van de 20 benodigde diensten samen met de aios. Bij 1% wordt minder dan 6 diensten gelijk gedaan met de aios.

Tabel 5.23 Aantal diensten dat huisartsopleiders samendoet met de aios

%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
1-5 diensten	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
6-10 diensten	22	34	41	21	13	38	8	15	17	30	9
11-15 diensten	44	38	18	53	35	40	41	45	49	43	48
16-20 diensten	33	28	41	26	52	20	51	39	32	27	44
N	855	107	17	58	40	45	37	33	149	44	101

5.5 GEAR-domein 4: Beoordeling en besluitvorming

De huisartsopleiders hebben een belangrijke rol bij de beoordeling van de aios in het eerste en derde jaar van de huisartsopleiding. Aan de huisartsopleiders zijn in dit kader vragen gesteld over de mate waarin zij vinden dat hun oordeel meeweegt bij de beoordeling van de aios, hoe vaak ze verschillende beoordelingsinstrumenten toepassen in de praktijk en over de ontkoppelingsprocedure.

Oordeel van de huisartsopleider bij het beoordelen van de aios

De huisartsopleiders zijn de opleiders die de aios het meeste zien in het eerste en derde jaar van de huisartsopleiding en waardoor zij één op één worden opgeleid tot huisarts. Het oordeel van de huisartsopleiders is daarmee een belangrijk onderdeel bij de beoordeling van de aios. De huisartsopleiders is gevraagd of zij het idee hebben dat hun oordeel in belangrijke mate meeweegt in de beoordeling van de aios. De huisartsopleiders zijn het hier in grote meerderheid mee eens (tabel 5.24).

Tabel 5.24 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stelling over beoordeling en besluitvorming

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Mijn oordeel weegt in belangrijke mate mee in de beoordeling van de aios	Eens	95	92	95	96	92	95	97	91	96	98	96
	Neutraal	4	7	5	2	8	3	3	6	4	2	3
	Oneens	1	1	0	1	0	3	0	2	0	0	1
	N	**989**	**168**	**21**	**83**	**49**	**75**	**65**	**47**	**189**	**123**	**160**

Vangnet voor de aios bij twijfel over het competentieniveau

Huisartsopleiders moeten ook tijdig kunnen signaleren en handelen wanneer het competentieniveau van de aios niet voldoende ontwikkelt. Tabel 5.25 laat zien dat de meeste huisartsopleiders zich bekwaam voelen bij het hanteren van het vangnet hiervoor. De huisartsopleiders voelen zich in slechts 47% bekwaam in het begeleiden van aios met een geïntensiveerd begeleidingstraject. Dit is minder dan bij het onderzoek in 2015 toen 61% van de huisartsopleiders aangaf hier bekwaam in te zijn. Bij de toelichting gaven de huisartsopleiders aan dat ze zich minder bekwaam voelen omdat ze nog maar één keer met een begeleidingstraject te maken hebben gehad. Het gevoel van onbekwaamheid kwam daarmee voort uit de geringe ervaring met dit soort trajecten. Het merendeel van de huisartsopleiders gaf daarnaast aan dat het instituut voldoende ondersteuning biedt bij problemen (tabel 5.26).

Tabel 5.25 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in het beoordelen en begeleiden van de aios

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Hanteren van het vangnet wanneer ontwikkeling van aios achterblijft	Bekwaam	75	74	76	78	78	84	79	72	75	70	76
	Minder bekwaam	16	16	19	12	18	12	14	15	19	19	17
	Weet niet	8	10	5	10	4	4	8	13	7	11	8
Begeleiden van 'geïntensiveerde begeleidingstrajecten'	Bekwaam	47	47	52	48	37	54	47	38	42	54	48
	Minder bekwaam	27	26	29	28	33	24	30	30	28	23	27
	Weet niet	26	27	19	24	31	22	23	32	30	24	25
	N	**985**	**168**	**21**	**83**	**49**	**73**	**66**	**47**	**188**	**121**	**160**

Tabel 5.26 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stelling over ondersteuning bij problemen

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
In hoeverre biedt het instituut volgens jou voldoende ondersteuning bij problemen?	Voldoende	87	85	81	84	92	92	88	83	86	84	94
	Onvoldoende	4	5	14	6	4	4	2	2	5	2	2
	N.v.t.	9	10	5	10	4	4	11	15	9	14	4
	N	**985**	**167**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**188**	**122**	**161**

Beeld krijgen van de ontwikkeling en het niveau van de aios

Tabellen 5.27 en 5.28 laten zien dat de huisartsopleiders zich merendeels bekwaam voelen in het uitvoering geven aan wederzijdse zichtbaarheid, het regelmatig evalueren van de aios en een goed beeld krijgen van de aios. Er waren bij het uitvoering geven aan de wederzijdse zichtbaarheid en een goed beeld krijgen van de aios geen verschillen tussen opleiders die meer of minder ervaring hadden met opleiden. Bij het evalueren van de aios voelden de opleiders met minder dan vijf jaar ervaring zich vaker minder bekwaam dan de opleiders met meer dan 5 jaar ervaring.

Tabel 5.27 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in thema's van het Landelijk Opleidingsplan

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Uitvoering geven aan wederzijdse zichtbaarheid	Bekwaam	92	94	90	95	92	89	94	94	92	92	89
	Minder bekwaam	7	5	5	5	6	8	3	6	7	8	9
	Weet niet	1	1	5	0	2	3	3	0	1	0	2
	N	**990**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**189**	**122**	**161**

Tabel 5.28 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in het beoordelen en begeleiden van de aios

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het regelmatig evalueren van de aios	Bekwaam	93	93	95	90	94	93	98	94	94	93	92
	Minder bekwaam	7	7	5	10	6	7	2	6	6	7	8
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het krijgen van een goed beeld van de aios	Bekwaam	95	93	90	96	98	99	100	100	94	90	95
	Minder bekwaam	5	7	10	4	2	1	0	0	6	10	4
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	N	**985**	**168**	**21**	**83**	**49**	**73**	**66**	**47**	**188**	**121**	**160**

De huisartsopleiders hebben een aantal beoordelingsactiviteiten waarmee zij zicht kunnen houden op de ontwikkeling van de aios in de praktijk. Tabel 5.29 laat zien hoe vaak zij deze activiteiten gemiddeld uitvoeren. Hierbij valt op dat met name het nabespreken van toetsen en beoordelingen door een deel van de huisartsopleiders nooit gedaan wordt.

Tabel 5.29 Frequentie waarin huisartsopleiders onderstaande activiteiten uitvoert

Activiteit	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Een leergesprek met de aios	Dagelijks	48	69	62	43	65	13	77	65	24	69	37
	Meerdere keren per week	36	30	38	45	31	26	20	28	43	28	49
	1x per week	15	1	0	11	0	58	3	4	33	2	14
	Meerdere keren per maand	1	0	0	1	4	1	0	0	0	1	0
	1x per maand of minder	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
Gezamenlijk spreekuur met de aios (om-en-om spreekuur)	Dagelijks	1	0	0	1	10	1	2	0	0	1	2
	Meerdere keren per week	6	2	24	5	6	5	5	9	9	7	6
	1x per week	68	54	52	83	65	55	67	72	87	36	87
	Meerdere keren per maand	13	33	24	5	10	16	11	11	3	20	3
	1x per maand	7	10	0	0	2	12	14	2	1	25	2
	Minder dan 1x per maand	3	1	0	5	4	7	3	4	0	10	0
	Nooit	1	1	0	1	2	3	0	2	0	2	0
Een video-opname van een consult dat naderhand is besproken met de aios	1x per maand of meer	43	58	57	25	24	35	76	60	31	59	30
	1x per 1-3 maanden	36	30	43	22	37	49	23	30	41	27	48
	1x per 3-6 maanden	16	11	0	27	22	14	2	11	21	12	21
	Nooit	5	1	0	27	16	3	0	0	6	2	1
Een KPB met nabespreking	1x per maand of meer	44	20	19	38	35	24	44	36	81	19	65
	1x per 1-3 maanden	31	35	43	32	22	42	41	47	16	40	25
	1x per 3-6 maanden	13	19	14	10	18	23	9	11	2	25	6
	Nooit	12	26	24	21	24	11	6	6	2	16	4
Een KVB met nabespreking	1x per maand of meer	42	30	14	39	35	22	42	38	71	18	55
	1x per 1-3 maanden	35	34	52	31	27	47	44	47	23	41	37
	1x per 3-6 maanden	12	20	10	8	17	20	6	11	3	25	5
	Nooit	11	16	24	22	21	11	8	4	3	15	3
Het voeren van een voortgangsgesprek in de driehoek aios-opleider-docent	Meer dan 2x per jaar	15	5	0	22	10	34	8	6	18	31	6
	2x per jaar	49	25	14	52	67	63	76	49	59	53	41
	1x per jaar	32	64	67	23	14	3	17	40	22	15	43
	Minder dan 1x per jaar	3	4	19	4	8	0	0	2	1	1	6
	Nooit	1	2	0	0	0	0	0	2	1	1	4
Het vragen van feedback aan de aios met behulp van de LEOh	Meer dan 2x per jaar	3	2	5	4	0	1	5	2	5	2	3
	2x per jaar	49	60	57	62	47	55	52	36	31	23	68
	1x per jaar	44	36	38	29	45	41	44	60	57	67	26
	Minder dan 1x per jaar	3	1	0	4	8	1	0	2	3	5	1
	Nooit	2	1	0	1	0	1	0	0	3	3	2

Activiteit	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Het zelf maken van de LHK toets	Meer dan 2x per jaar	2	0	0	2	0	4	0	0	2	4	1
	2x per jaar	16	17	10	17	20	16	18	11	18	15	15
	1x per jaar	37	36	57	31	43	26	56	57	39	21	41
	Minder dan 1x per jaar	36	36	24	34	27	27	26	30	39	43	43
	Nooit	9	12	10	16	10	27	0	2	3	16	0
Het nabespreken van de door de aios gemaakte LHK	Meer dan 2x per jaar	2	1	0	2	4	0	3	2	1	6	2
	2x per jaar	24	30	38	19	29	16	44	34	20	21	19
	1x per jaar	41	43	38	30	29	46	42	45	43	34	48
	Minder dan 1x per jaar	21	20	19	31	27	16	9	13	26	26	19
	Nooit	11	7	5	17	12	22	2	6	11	13	11
Het nabespreken van de door de aios gemaakte KOV	Meer dan 2x per jaar	2	1	0	0	0	0	2	0	4	3	2
	2x per jaar	6	6	14	1	4	7	9	2	7	8	5
	1x per jaar	54	58	43	48	53	43	68	77	43	49	66
	Minder dan 1x per jaar	23	21	29	33	27	30	18	13	28	22	18
	Nooit	15	15	14	18	16	20	3	9	18	18	9
	N	**988**	**168**	**21**	**83**	**49**	**73**	**66**	**47**	**188**	**123**	**161**

* KPB= korte praktijkbeoordeling; KVB=korte vaardigheid beoordeling; LEOh=Landelijke Evaluatie Opleider huisartsgeneeskunde; LHK=Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets; KOV=Kennis over Vaardighedentoets.

De huisartsopleiders voelen zich in het algemeen bekwaam in het beoordelen en begeleiden van de aios (tabel 5.30). Het minst bekwaam voelen zij zich in het nabespreken van de Kennis Over Vaardighedentoets (KOV). Er was hier geen duidelijk verband tussen de frequentie van de activiteiten en de mate waarin de huisartsopleiders zich hierin bekwaam voelden.

Tabel 5.30 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in het beoordelen en begeleiden van de aios

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Een leergesprek voeren met de aios	Bekwaam	93	97	95	93	98	96	100	91	91	88	90
	Minder bekwaam	7	3	5	7	2	4	0	9	9	12	10
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gezamenlijk spreekuur (om-en-om spreekuur) houden	Bekwaam	96	96	100	96	96	96	100	94	97	91	96
	Minder bekwaam	4	4	0	2	2	1	0	6	3	9	4
	Weet niet	1	1	0	1	2	3	0	0	0	0	0
Video-opname van een consult nabespreken	Bekwaam	89	92	86	80	82	88	100	94	88	88	89
	Minder bekwaam	10	7	14	14	16	12	0	6	10	11	11
	Weet niet	1	1	0	6	2	0	0	0	2	1	0
KPB	Bekwaam	86	67	67	90	94	88	91	87	95	74	96
	Minder bekwaam	9	19	19	4	4	7	5	13	5	16	3
	Weet niet	6	14	14	6	2	5	5	0	0	10	2
KVB	Bekwaam	87	74	70	94	96	89	89	87	95	73	96
	Minder bekwaam	8	15	20	1	2	8	5	13	5	18	2
	Weet niet	5	11	10	5	2	3	6	0	0	9	1
Het voeren van een voortgangsgesprek in de driehoek aios-opleider-docent	Bekwaam	91	93	86	95	98	97	97	78	91	92	82
	Minder bekwaam	7	5	14	4	2	3	2	20	6	7	13
	Weet niet	2	2	0	1	0	0	2	2	3	1	6
Feedback vragen aan de aios door middel van de LEOh	Bekwaam	90	95	90	92	88	90	97	91	87	84	89
	Minder bekwaam	7	3	10	6	12	7	2	9	9	11	9
	Weet niet	3	2	0	2	0	3	2	0	4	6	1
Nabespreken van de LHK	Bekwaam	82	90	90	65	86	76	94	81	79	79	83
	Minder bekwaam	10	5	5	18	10	9	5	15	11	11	13
	Weet niet	8	5	5	17	4	15	2	4	10	11	4
Nabespreken van de KOV	Bekwaam	77	80	81	71	88	72	91	79	72	71	82
	Minder bekwaam	11	8	10	10	2	14	5	19	13	13	12
	Weet niet	12	12	10	19	10	15	5	2	15	16	6
	N	**986**	**168**	**21**	**83**	**49**	**74**	**66**	**47**	**187**	**121**	**161**

* KPB= korte praktijkbeoordeling; KVB=korte vaardigheid beoordeling; LEOh=Landelijke Evaluatie Opleider huisartsgeneeskunde; LHK=Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets; KOV=Kennis over Vaardighedentoets.

Beoordelen van de aios

Als laatste is binnen het domein 'Beoordeling en besluitvorming' aan de huisartsopleiders gevraagd in welke mate zij zich bekwaam voelen bij het geven van feedback en het beoordelen van de aios.

Ook hierin voelen de huisartsopleiders zich over het algemeen bekwaam (tabel 5.31). Het beoordelen van aios en het geven van een oordeel over de ontwikkeling is ook uitgevraagd in het onderzoek van 2015. Voor beide stellingen geven de huisartsopleiders in 2025 vaker aan zich hierin bekwaam te voelen. In 2015 voelde voor beide stellingen 76% van de huisartsopleiders zich bekwaam.

Tabel 5.31 Mate waarin huisartsopleiders zich bekwaam voelen in het beoordelen en geven van feedback

Stellingen	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Beoordelen van de aios	Bekwaam	88	91	90	89	90	85	94	94	88	85	81
	Minder bekwaam	12	9	10	11	10	15	6	6	12	15	19
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het onderbouwen van mijn observaties en beoordelingen met duidelijke feedback	Bekwaam	90	91	95	88	86	87	98	91	89	90	92
	Minder bekwaam	10	9	5	12	14	13	2	9	11	10	8
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het geven van een oordeel over de ontwikkeling van de aios	Bekwaam	91	93	90	92	90	99	98	98	92	85	86
	Minder bekwaam	9	7	10	8	10	1	2	2	8	15	14
	Weet niet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	N	**985**	**168**	**21**	**83**	**49**	**73**	**66**	**47**	**188**	**121**	**160**

Ontkoppelingen

Van de deelnemende huisartsopleiders is 18% wel eens ontkoppeld van een aios. Bij 85% van deze ontkoppelingen is er na de ontkoppeling een evaluatiegesprek geweest met de huisartsopleider.

Tabel 5.32 laat zien dat de meeste huisartsopleiders wisten bij zie ze terecht konden met vragen. Een derde van de huisartsopleiders geeft aan dat zij niet goed op de hoogte waren van de procedures rondom een ontkoppeling voordat hiertoe werd besloten. Ook geeft 21% aan dat zij ontevreden zijn over de begeleiding van het instituut tijdens en na de ontkoppeling. In de toelichting hierbij komt vooral naar voren dat er vanuit het instituut vooral aandacht is voor de aios en minder voor wat voor impact dit heeft op de huisartsopleider en de huisartsenpraktijk. Uit de open antwoorden blijkt dat huisartsopleiders meer begeleiding en betere communicatie verwachten van het instituut. Zoals het beter communiceren van de ontkoppeling naar de huisartsopleider en dat de nazorg voor huisartsopleiders beter mag.

Tabel 5.32 Mate waarin huisartsopleiders het eens zijn met stellingen over ontkoppelingen

Stellingen	%	2025
Voor werd besloten tot ontkoppeling was ik op de hoogte van de procedure die bij een ontkoppeling hoort	Eens	55
	Neutraal	16
	Oneens	30
Het was duidelijk waar ik alle informatie over een ontkoppelingstraject kon vinden	Eens	34
	Neutraal	29
	Oneens	37
Ik wist bij wie ik terecht kon met vragen	Eens	75
	Neutraal	15
	Oneens	10
Ik ben tevreden over de begeleiding van het instituut tijdens de ontkoppeling	Eens	65
	Neutraal	15
	Oneens	21
Ik ben tevreden over de begeleiding van het instituut na de ontkoppeling	Eens	56
	Neutraal	22
	Oneens	22
	N	**174**

5.6 GEAR-domein 5: Organisatie, management en medewerkers

In het kader van het domein “Organisatie, management en medewerkers” is aan de huisartsopleiders gevraagd hoe ze het contact en de uitwisseling met het opleidingsinstituut ervaren (tabel 5.33). Dit vinden bijna alle huisartsopleiders voldoende.

Tabel 5.33 Mate waarin huisartsopleiders het contact en de uitwisseling met het opleidingsinstituut ervaren

	%	2025	Amsterdam UMC (Amsterdam)	Amsterdam UMC (Twente)	UMCG (Groningen)	UMCG (Zwolle)	LUMC	Universiteit Maastricht (Maastricht)	Universiteit Maastricht (Eindhoven)	Radboudumc	UMC Utrecht	Erasmus MC
Hoe ervaar je het contact en de uitwisseling met het opleidingsinstituut?	Voldoende	98	95	100	98	98	99	97	98	98	100	99
	Onvoldoende	2	5	0	2	2	1	3	2	2	0	1
	N	**985**	**169**	**21**	**83**	**49**	**75**	**66**	**47**	**187**	**122**	**159**

5.7 Aandachtspunten eerdere evaluaties

De evaluatie uit 2015 was grotendeels positief. Er waren in deze evaluatie daarom ook geen verbeterpunten beschreven. Ook de evaluatie uit 2025 is grotendeels positief. Op de punten waar vergelijking mogelijk was met de evaluatie uit 2015 zien we doorgaans in 2025 een toename van de tevredenheid of de mate waarin de huisartsopleiders zich bekwaam voelen ten opzichte van 2015.

6 Vergelijking drie doelgroepen

In de vragenlijsten van de aios en alumni en de aios en de huisartsopleiders zijn een aantal vragen vergelijkbaar gesteld. In dit hoofdstuk wordt eerst voor de aios en alumni de antwoorden op deze vragen naast elkaar gezet en vervolgens voor de aios en de huisartsopleiders.

6.1 Aios en alumni

GEAR-domein 1: Visie en kwaliteitsbeleid

Aan zowel de aios als de alumni zijn stellingen voorgelegd over het beleid en de kwaliteit van de huisartsopleiding en in hoeverre zij hierin betrokken worden (tabel 6.1). In de meeste gevallen antwoorden de aios en alumni op deze stellingen vergelijkbaar. De aios antwoorden op alle stellingen positiever dan de alumni.

Tabel 6.1 Mate waarin aios en alumni het eens zijn met stellingen over het beleid en de kwaliteit van de huisartsopleiding en de mate waarin zij betrokken worden of werden

Stellingen	%	Aios	Alumni
De aios worden / werden betrokken bij het beleid van de opleiding	Mee eens	59	52
	Neutraal	24	25
	Mee oneens	18	29
De aios worden / werden betrokken bij Verbetertrajecten	Mee eens	60	51
	Neutraal	27	30
	Mee oneens	13	23
Als aios feedback geven / gaven op de opleiding werd hier iets meegedaan	Mee eens	49	40
	Neutraal	26	36
	Mee oneens	25	34
Resultaten van evaluaties en het vervolg hierop worden / werden met de aios gedeeld	Mee eens	54	36
	Neutraal	23	36
	Mee oneens	23	34
Het opleidingsinstituut was innovatief en gaat/ging mee met de ontwikkelingen in het vak	Mee eens	64	43
	Neutraal	25	38
	Mee oneens	10	23
De opleiding doet/deed aan kwaliteitsverbetering van de opleiding	Mee eens	76	69
	Neutraal	18	26
	Mee oneens	6	8
	N	**641**	**289**

Gear-domein 2: Curriculum

Binnen het GEAR-domein ‘Curriculum’ is aan de aios en alumni gevraagd of verschillende onderdelen van praktijkvoering voldoende aan bod kwam in de huisartsopleiding (tabel 6.2). Zowel de alumni als de aios geven aan dat de meeste onderdelen volgens hen nog niet voldoende aan bod komen in de huisartsopleiding. Aios vinden, in vergelijking met de alumni, minder vaak de praktijkovername /

start, financiering van de huisartsenzorg, kennis over patiëntenpopulaties, timemanagement en medisch en persoonlijk leiderschap voldoende aan bod komen. Beide groepen vinden dat vakken rondom praktijkvoering verplicht zou moeten worden in het curriculum.

Tabel 6.2 Mate waarin aios en alumni vinden dat praktijkvoering voldoende aan bod komt/kwam in de huisartsopleiding

	%	Aios	Alumni
Praktijkovername en praktijkstart	Voldoende	23	39
	Te veel	0	1
	Te weinig	77	61
Praktijkvoering / Praktijkmanagement	Voldoende	34	31
	Te veel	0	0
	Te weinig	65	69
Ondernemerschap	Voldoende	23	26
	Te veel	0	0
	Te weinig	76	74
Boekhouding en financiële administratie	Voldoende	19	25
	Te veel	0	0
	Te weinig	81	74
Omgaan met zorgverzekeraars	Voldoende	16	11
	Te veel	0	1
	Te weinig	84	89
Personeelsmanagement	Voldoende	25	24
	Te veel	0	1
	Te weinig	74	75
Communicatie met collega huisartsen in de praktijk	Voldoende	74	78
	Te veel	1	3
	Te weinig	25	19
Het geven van feedback aan collega's	Voldoende	76	78
	Te veel	2	14
	Te weinig	22	8
Persoonlijke visie op het huisartsen vak	Voldoende	76	80
	Te veel	2	7
	Te weinig	22	13
Financiering van de huisartsenzorg	Voldoende	37	50
	Te veel	0	0
	Te weinig	63	50
Kennis over patiëntenpopulaties en gevolgen voor de zorgvraag	Voldoende	59	75
	Te veel	1	2
	Te weinig	40	24
Timemanagement in de huisartsenpraktijk	Voldoende	66	76
	Te veel	1	8
	Te weinig	33	17
Medisch en persoonlijk leiderschap	Voldoende	65	72
	Te veel	2	4
	Te weinig	33	23
	N	**690**	**324**

Tabel 6.3 laat zien in welke mate aios en alumni enkele onderwerpen voldoende aan bod vinden komen. Hierin is te zien dat de aios minder vaak vinden dat farmacotherapeutische zorg en onderwijs van klinisch specialisten voldoende aan bod komen in het onderwijs.

Tabel 6.3 Mate waarin aios en alumni vinden verschillende onderwerpen voldoende aan bod komen in de huisartsopleiding

Onderwerpen	% *	Aios	Alumni
Medisch inhoudelijk handelen	Voldoende	86	92
	Onvoldoende	14	9
Farmacotherapeutische zorg	Voldoende	56	86
	Onvoldoende	44	14
Onderwijs van klinisch specialisten of kaderhuisartsen	Voldoende	44	62
	Onvoldoende	56	39
	N	**693**	**325**

*Voor de vergelijkbaarheid zijn bij de alumni de categorieën voldoende en te veel samengenomen en wordt te weinig gezien als onvoldoende

Tabel 6.4 laat zien in welke mate onderwerpen met betrekking tot patiëntenzorg voldoende aan bod komen in de huisartsopleiding volgens de aios en alumni. Hierbij antwoorden de aios en alumni voor een groot deel vergelijkbaar. De aios vinden vaker dat de onderwerpen, planetaire gezondheid, samenwerken in de regio, maatschappelijke ontwikkelingen, technologische ontwikkelingen en innovatie voldoende aan bod komt. De alumni vonden vaker dat palliatieve en terminale zorg en farmacotherapeutische zorg voldoende aan bod kwam.

Van de alumni is 58% het eens met dat er voldoende ruimte was om een eigen invulling te geven aan de huisartsopleiding binnen het instituut, 21% was neutraal en 21% was het hiermee oneens. Bij aios was 55% hier tevreden over, 30% neutraal en 16% oneens.

Tabel 6.4 Mate waarin aios en alumni vinden dat verschillende onderwerpen voldoende aan bod komen in de huisartsopleiding

	%	Aios	Alumni
Zorg voor patiënten met SOLK	Voldoende	80	83
	Onvoldoende	20	17
Zorg voor patiënten met psychisch klachten en aandoeningen	Voldoende	75	80
	Onvoldoende	25	20
Zorg voor het kind	Voldoende	84	90
	Onvoldoende	16	10
Zorg voor ouderen	Voldoende	83	92
	Onvoldoende	17	8
Chronische zorg	Voldoende	81	86
	Onvoldoende	19	14
Korte episodezorg	Voldoende	93	98
	Onvoldoende	7	2
Spoedeisende zorg	Voldoende	93	96
	Onvoldoende	7	4
Preventie	Voldoende	63	64
	Onvoldoende	37	36
Omgaan met diversiteit/ cultuurverschillen	Voldoende	74	71
	Onvoldoende	26	29
Duurzaamheid/ planetaire gezondheid	Voldoende	62	39
	Onvoldoende	38	61
Oog hebben voor/omgaan met maatschappelijke ontwikkelingen	Voldoende	76	64
	Onvoldoende	24	36
Samenwerken in de regio	Voldoende	72	59
	Onvoldoende	28	41
Technologische ontwikkelingen in de huisartsenpraktijk	Voldoende	49	22
	Onvoldoende	50	78
Innovatie	Voldoende	56	39
	Onvoldoende	44	61
Palliatieve en terminale zorg	Voldoende	70	91
	Onvoldoende	30	9
Consultvoering	Voldoende	99	64
	Onvoldoende/te veel	1	36
Farmacotherapeutische zorg	Voldoende	56	85
	Onvoldoende / (te veel/te weinig)	44	(1/14)
Onderwijs van klinisch specialisten	Voldoende	44	61
	Onvoldoende / (te veel/te weinig)	56	(1/39)
Voldoende ruimte voor onderzoek	Tevreden / eens	41	57
	Neutraal	47	33
	Ontevreden / mee oneens	12	10
	N	**700**	**327**

GEAR-domein 3: Leeromgeving

Binnen dit domein zijn er een aantal vergelijkbare stellingen over de veiligheid binnen de huisartsopleiding aan aios en alumni gesteld (tabel 6.5). Hierin valt vooral op dat de aios het vaker

oneens zijn met de stelling dat zij zich veilig voelen om inbreng te geven tijdens de terugkomdagen en dat zij minder vaak weten bij wie ze terecht kunnen met problemen.

Tabel 6.5 Mate waarin aios en alumni oordelen over de veiligheid in de opleiding

Stellingen	%	Aios (1e/3e jaars)	Alumni
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om inbreng te geven tijdens de terugkomdagen	Mee eens	75	89
	Neutraal	13	5
	Mee oneens	11	6
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven bij het invullen van de LEOh	Mee eens	75	79
	Neutraal	13	11
	Mee oneens	11	10
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven aan mijn huisartsopleider op diens functioneren	Mee eens	81/74	72
	Neutraal	10/16	13
	Mee oneens	9/10	14
Ik voelde me tijdens de opleiding veilig om feedback te geven aan mijn docent op diens functioneren	Mee eens	74/78	69
	Neutraal	13/12	17
	Mee oneens	12/10	14
Ik wist bij wie ik terecht kon met problemen	Mee eens	82	78
	Neutraal	0	14
	Mee oneens	18	8
Over het algemeen heerste in de opleiding een veilig opleidingsklimaat	Mee eens	88	84
	Neutraal	6	10
	Mee oneens	5	6
	N	**693**	**327**

Tenslotte zijn aan de aios en alumni twee vergelijkbare stellingen voorgelegd over de huisartsopleiders en docenten (tabel 6.6). Bij de aios is de tweede stelling apart uitgevraagd over huisartsopleiders en docenten op het instituut. Deze zijn daarom los weergegeven in tabel 6.6. De aios scoren hier voornamelijk minder positief bij de stelling over het stimuleren van het zelfsturend leren door de docenten op het instituut. De andere stellingen worden vergelijkbaar beoordeeld door de aios en alumni.

Tabel 6.6 Mate waarin aios en alumni het eens zijn met stellingen over de opleiders en docenten

Stellingen	%	Aios*	Alumni
Opleiders en docenten vertrouwden in mijn leerproces op mijn eigen motivatie en verantwoordelijkheid	Mee eens	93	87
	Neutraal	5	7
	Mee oneens	2	6
Opleiders en docenten stimuleerden zelfsturend leren	Mee eens	82/68	82
	Neutraal	14/22	13
	Mee oneens	3/10	5
	N	**615**	**322**

* Bij de aios is de vraag over zelfsturend leren apart gesteld voor huisartsopleiders en docenten op het instituut, de resultaten laten daarom respectievelijk de percentages van de huisartsopleiders en docenten zien.

6.2 Aios en huisartsopleiders

Koppelingsprocedure

Zowel de aios als de huisartsopleiders is gevraagd naar hun ervaring met de koppelingsprocedure. Tabellen 6.7 en 6.8 laten de resultaten van de aios in het 1e en 3e jaar en de huisartsopleiders naast elkaar zien. Zowel de aios als de huisartsopleiders waren over het algemeen tevreden over de manier van koppelen en de uitkomst van de koppelingsprocedure. Al waren de aios uit het derde jaar hier wel minder tevreden over dan de aios uit het eerste jaar.

Over de transparantie van het koppelingsproces waren de aios en huisartsopleiders minder tevreden. Aios en huisartsopleiders gaven aan dat het onduidelijk is hoe de lijsten waaruit men kan selecteren tot stand komen. Ook is het niet transparant waarom iemand niet bij de eerste keus wordt ingedeeld. Dit komt ook regelmatig voor wanneer huisartsopleider en aios elkaar op één hebben staan dat ze niet bij elkaar worden ingedeeld. De aios geven daarnaast ook aan dat er meer rekening mag worden gehouden met de reistijd of de regio van voorkeur waar iemand wil werken en vaak al woont. Huisartsopleiders konden zich hier ook in vinden: *"Ik krijg nu een AIOS die eigenlijk ergens anders naartoe wil en de 2 AIOS die ons op 1 hadden staan zitten nu ergens anders, dat is jammer, zeker omdat die 2 AIOS in mijn regio willen blijven, ook een huis in [Regio] hebben."*

Tabel 6.7 Ervaringen met koppelingsprocedure van aios en huisartsopleiders

Stellingen	%	Aios jaar 1	Aios jaar 3	Opleiders
De manier van koppelen	Tevreden	75	61	83
	Neutraal	15	22	14
	Ontevreden	10	17	4
Uitkomst van de koppelingsprocedure	Tevreden	82	72	86
	Neutraal	8	14	11
	Ontevreden	10	14	4
De transparantie van het koppelingsproces	Tevreden	43	31	51
	Neutraal	33	25	38
	Ontevreden	23	44	11
	N	**344**	**236**	**989**

6.8 Ervaringen met mogelijkheden binnen de koppelingsprocedure van aios en huisartsopleiders

In welke mate was er ruimte voor…	%	Aios jaar 1	Aios jaar 3	Opleiders
Jezelf te presenteren	Voldoende	93	90	96
	Te veel	1	0	1
	Te weinig	6	10	3
De leerwensen van de aios	Voldoende	77	60	93
	Te veel	1	0	2
	Te weinig	23	40	5
Een goede klik te vinden met de aios / opleiders	Voldoende	88	80	92
	Te veel	1	0	1
	Te weinig	11	20	7
Het geven / krijgen van inzicht over de leermogelijkheden in de praktijk	Voldoende	86	85	97
	Te veel	1	0	1
	Te weinig	13	15	2
	N	**345**	**234**	**989**

Geardomein 3: Leeromgeving

Binnen het domein 'Leeromgeving' zijn er verschillende stellingen aan zowel de aios als huisartsopleiders voorgelegd. De antwoordcategorieën bij de aios en huisartsopleiders verschilden van elkaar, maar enige vergelijking is wel mogelijk. In tabel 6.9 is te zien dat de aios en huisartsopleiders op de stellingen vergelijkbaar geantwoord hebben. Alleen bij de stelling 'bevordert aansluiting bij en gebruikmaking van verschillende netwerken' hebben de aios vaker neutraal geantwoord. Eenzelfde deel is het hiermee oneens of voelt zich hierin minder bekwaam (opleiders).

Tabel 6.9 Onderdelen van het onderwijs die worden toegepast volgens aios en huisartsopleiders

De opleider…	%	Aios Jaar 1	Aios Jaar 3	Opleiders
faciliteert een divers aanbod van patiënten	Eens / bekwaam	92	93	94
	Neutraal / weet niet	5	4	0
	Oneens / minder bekwaam	2	3	6
bevordert aansluiting bij en gebruikmaking van verschillende netwerken	Eens / bekwaam	68	66	80
	Neutraal / weet niet	21	24	1
	Oneens / minder bekwaam	12	11	19
waarborgt de continuïteit van mijn leerproces gericht op mijn leerdoelen	Eens / bekwaam	80	77	89
	Neutraal / weet niet	14	19	0
	Oneens / minder bekwaam	6	4	11
Het opstellen van leerdoelen heeft toegevoegde waarde voor de opleidingsperiode in de huisartsenpraktijk	Eens	84	86	89
	Neutraal	13	11	9
	Oneens	3	3	2
Past evidence-based medicine toe	Eens / bekwaam	77	76	72
	Neutraal / weet niet	18	20	0
	Oneens / minder bekwaam	6	5	27
	N	**345**	**235**	**988**

Aan de aios is gevraagd in hoeverre een aantal nieuwe onderwerpen voldoende aan bod komen in het onderwijs in de praktijk en aan de huisartsopleiders is gevraagd of zij aandacht besteden aan deze onderwerpen (tabel 6.10). De meeste huisartsopleiders geven aan deze onderwerpen te behandelen, behalve planetaire gezondheid waarbij een derde van de huisartsopleiders aangeeft hier geen aandacht aan te besteden. De aios ervaren in veel gevallen dat de aandacht die hieraan wordt besteed nog niet voldoende is. Met als grootste uitzondering het onderwerp samen beslissen dat volgens 95% van de aios voldoende aan bod komt.

Tabel 6.10 Onderwerpen die worden behandeld in het onderwijs in de praktijk volgens aios en huisartsopleiders

Onderwerpen	%*	Aios	Opleiders
Planetaire gezondheid	Voldoende /Ja	62	63
	Onvoldoende / Nee	38	37
Inclusiviteit en diversiteit	Voldoende / Ja	74	83
	Onvoldoende / Nee	26	17
Samen beslissen	Voldoende / Ja	95	100
	Onvoldoende / Nee	5	0
Duurzame praktijkvoering	Voldoende / Ja	56	84
	Onvoldoende / Nee	44	16
Technologische ontwikkelingen, waaronder AI	Voldoende / Ja	50	87
	Onvoldoende / Nee	50	13
Mogelijkheden en gericht inzetten van digitale consultvoering	Voldoende / Ja	50	90
	Onvoldoende / Nee	50	10
Mogelijkheden en inzetten van online inzage van patiënten in hun dossier	Voldoende / Ja	51	94
	Onvoldoende / Nee	49	6
Mogelijkheden en inzetten van digitale consultaties met andere medische disciplines	Voldoende / Ja	66	95
	Onvoldoende / Nee	34	5
Innovatie van het huisartsen vak	Voldoende / Ja	56	92
	Onvoldoende / Nee	44	8
Interprofessioneel samenwerken	Voldoende / Ja	72	94
	Onvoldoende / Nee	28	6
	N	**695**	**987**

* Voor de vergelijkbaarheid zijn bij de aios de categorieën voldoende en te veel samengenomen.

Het laatste onderwerp binnen het domein leeromgeving dat zowel aan de aios als aan de huisartsopleiders is gevraagd is de haalbaarheid van het aantal diensten op de huisartsenpost (HAP). Hierbij geeft bij zowel de huisartsopleiders als de aios ruim 90% aan dat het haalbaar was om voldoende diensten te regelen / draaien op de HAP.

Gear-domein 4: Beoordeling en besluitvorming

Binnen het domein beoordeling en besluitvorming is de aios en huisartsopleiders gevraagd naar het e-portfolio. Van de aios gaf 54% aan dat de huisartsopleider goed overweg kon met het e-portfolio en 18% vond dat de huisartsopleider hier niet goed mee overweg kon. Van de huisartsopleiders voelde 55% zich bekwaam om te werken met het e-portfolio en 13% voelde zich minder bekwaam. Dit kwam daarmee goed overeen met het beeld van de aios.

Een verschil werd gezien in de mate waarin aios en huisartsopleiders zich ondersteund voelen door het instituut bij problemen. Van de huisartsopleiders gaf 87% aan voldoende ondersteuning te ervaren van het instituut bij problemen, van de aios ervoer 71% voldoende ondersteuning.

Beoordelingsinstrumenten

Binnen de huisartsopleiding in de praktijk zijn er verschillende beoordelingsinstrumenten die de huisartsopleider kan inzetten. Aan de aios en huisartsopleiders is gevraagd hoe vaak deze instrumenten worden ingezet in de praktijk. Tabel 6.11 laat de aangegeven frequenties volgens de aios en huisartsopleiders zien. Bij de meeste activiteiten komt de verdeling van de frequenties overeen tussen de aios en huisartsopleiders. De grootste verschillen in gerapporteerde frequenties tussen de aios en huisartsopleiders zien we bij de KPB en KVB met nabespreking. Hierbij geeft 40% van de aios aan dat ze dit nooit doen samen met de huisartsopleider ten opzichte van 11% van de huisartsopleiders. Hierbij is het wel belangrijk om op te merken dat de deelnemende aios niet per definitie opgeleid worden door de deelnemende huisartsopleiders en niet alle aios van de deelnemende huisartsopleiders hebben deelgenomen aan het onderzoek. Verschillen in de frequenties kunnen hierdoor verklaard worden.

Tabel 6.11 Frequentie van inzet van beoordelingsinstrumenten volgens aios en huisartsopleiders

Activiteit	Frequentie	% Jaar 1	% Jaar 3	% Opleiders
Een leergesprek met de aios	Dagelijks	43	33	48
	Meerdere keren per week	32	33	36
	1x per week	20	23	15
	Meerdere keren per maand	4	6	1
	1x per maand of minder	1	6	0
Gezamenlijk spreekuur met de aios (om-en-om spreekuur)	Dagelijks	2	0	1
	Meerdere keren per week	5	2	6
	1x per week	62	58	68
	Meerdere keren per maand	16	18	13
	1x per maand	6	7	7
	Minder dan 1x per maand	9	17	4
Een video-opname van een consult dat naderhand is besproken met de aios	1x per maand of meer	40	22	43
	1x per 1-3 maanden	37	31	36
	1x per 3-6 maanden	13	21	16
	Nooit	10	26	5
Een KPB met nabespreking	1x per maand of meer	25	19	44
	1x per 1-3 maanden	23	25	31
	1x per 3-6 maanden	12	12	13
	Nooit	40	44	12
Een KVB met nabespreking	1x per maand of meer	22	15	42
	1x per 1-3 maanden	25	25	35
	1x per 3-6 maanden	14	16	12
	Nooit	39	44	11
Het voeren van een voortgangsgesprek in de driehoek aios-opleider-docent	Meer dan 2x per jaar	15	11	15
	2x per jaar	23	30	49
	1x per jaar	30	33	32
	Minder dan 1x per jaar	4	4	3
	N.v.t. / Nooit	27	21	1
Het vragen van feedback aan de aios met behulp van de LEOh	Meer dan 2x per jaar	3	0	3
	2x per jaar	21	19	49
	1x per jaar	32	44	44
	Minder dan 1x per jaar	11	10	3
	N.v.t. / Nooit	34	27	2
Het nabespreken van de door de aios gemaakte LHK	Meer dan 2x per jaar	1	0	2
	2x per jaar	19	10	24
	1x per jaar	27	19	41
	Minder dan 1x per jaar	30	54	21
	N.v.t. / Nooit	22	16	11
Het nabespreken van de door de aios gemaakte KOV	Meer dan 2x per jaar	1	0	2
	2x per jaar	3	1	6
	1x per jaar	34	5	54
	Minder dan 1x per jaar	33	62	23
	N.v.t. / Nooit	29	32	15
	N	**345**	**235**	**988**

Feedback door middel van de LEOh

Door middel van de LEOh (Landelijk Evaluatieformulier Opleiders huisartsgeneeskunde) kunnen huisartsopleiders feedback vragen aan de aios en kunnen de aios feedback geven aan de huisartsopleiders. In tabel 6.11 was te zien dat de frequenties tussen aios en huisartsopleiders voor het geven of ontvangen van feedback door middel van de LEOh vergelijkbaar waren.

Bij de huisartsopleiders voelt 90% zich bekwaam om feedback te vragen aan de aios door middel van de LEOH, 7% voelde zich hierbij minder bekwaam en 2% gaf aan dit (nog) niet te weten. Ook is aan de huisartsopleiders gevraagd of zij er zorg voor dragen de aios zich voldoende veilig voelen om de LEOh in te vullen. Van de huisartsopleiders geeft 96% aan dit te doen en 4% antwoordt hierop neutraal. De aios is gevraagd of zij zich veilig voelen om eerlijke feedback te geven aan hun huisartsopleider door middel van de LEOh. Van de aios voelt 67% voelt zich veilig om eerlijke feedback te geven, 12% antwoordt neutraal, 10% voelt zich hierbij niet veilig en 11% heeft nog geen LEOh ingevuld (tabel 3.24). De huisartsopleiders en aios komen daarmee niet overeen in het gevoel van veiligheid bij het invullen van de LEOh.

Ontkoppeling

Van de deelnemende aios is 8% ontkoppeld van een huisartsopleider en van de deelnemende huisartsopleiders is 18% ooit ontkoppeld. De aios geven in 64% van de gevallen aan dat er een evaluatiegesprek is geweest na de ontkoppeling, 85% van de huisartsopleiders heeft een evaluatiegesprek gehad. Tabel 6.12 laat de resultaten voor de voorgelegde stellingen over de ontkoppelingen zien voor de aios en huisartsopleiders. Hierin is te zien dat de aios en huisartsopleiders vergelijkbaar antwoorden op de stellingen. Voor een derde is het onduidelijk waar ze informatie over het ontkoppelingstraject kunnen vinden, ruim een derde is niet goed op de hoogte van de procedure en een kwart tot een derde is niet tevreden over de begeleiding na de ontkoppeling. Wat opvalt is dat zowel huisartsopleiders als aios aangeven dat de aandacht beter verdeeld moet worden over huisartsopleiders en aios: *“Betere protocollen en die kenbaar maken bij de opleiders. Zorg voor de opleider. Alle aandacht gaat naar de aio’s maar de opleider heeft ook een intensieve en nare tijd achter de rug.”* En *“In evaluatiegesprekken wordt de mening van de opleider eerder voor waar aangenomen dan de mening van de aios. Het is enorm kwalijk dat er onvoldoende gelijkwaardigheid is in deze evaluaties en de aios niet beschermd wordt tegen de grillen van een opleider.”*

Daarnaast geven zowel de huisartsopleiders als de aios aan dat de nazorg beter kan. Huisartsopleider: *“Meer persoonlijke begeleiding, meer energie steken in achterhalen onderliggende oorzaak, meer nazorg, nu pas na 3 maanden eenmalig gesprek met Como, van begeleiders instituut nooit meer iets vernomen.”* Aios: *“Meer aandacht voor wat de impact een ontkoppeling op je heeft, wat voor onzekerheden dit geeft.”*. Ook is vanuit beide kanten genoemd dat de communicatie en begeleiding rondom ontkoppelingen verbeterd kan worden. Huisartsopleider: *“Ontkoppeling was op initiatief instituut en wij waren daarover vooraf niet ingelicht. Dat had anders gemoeten”*. Aios: *“Er heeft nooit een fatsoenlijk 3-gesprek plaatsgevonden. Opleider heeft mij “op staande voet” ontslagen als AIOS, zonder fatsoenlijke onderbouwing. Er heeft nooit een terugkoppeling plaatsgevonden.”*

Tabel 6.12 Ervaringen met begeleiding en informatie ontkoppelingen van aios en huisartsopleiders

Stelling	%	Aios	Opleiders
Het was duidelijk waar ik alle informatie over een ontkoppelingstraject kon vinden	Mee eens	33	34
	Neutraal	31	29
	Oneens	37	37
Voor werd besloten tot ontkoppeling was ik goed op de hoogte van de procedure die bij een ontkoppeling hoort	Mee eens	42	55
	Neutraal	13	16
	Oneens	44	30
Ik ben tevreden over de begeleiding van het instituut tijdens de ontkoppeling	Mee eens	58	65
	Neutraal	13	15
	Oneens	29	10
Ik ben tevreden over de begeleiding van het instituut na de ontkoppeling	Mee eens	58	56
	Neutraal	12	22
	Oneens	31	22
Ik wist bij wie ik terecht kon met vragen	Mee eens	77	75
	Neutraal	12	15
	Oneens	12	10
	N	**52**	**174**

7 Conclusies en aanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk worden de antwoorden op de vier onderzoeksvragen van dit onderzoek geformuleerd gebaseerd op de resultaten uit de vier voorgaande resultaat hoofdstukken.

7.1 Beoordeling huisartsopleiding door aios en alumni

Binnen de onderzoeksvraag 'Hoe wordt anno 2025 de huisartsopleiding beoordeeld door de aios en alumni die de huisartsopleiding volg(d)en?' worden hieronder de drie deelvragen beantwoord. Hoe de huisartsopleiding beoordeeld wordt door de aios en alumni binnen de GEAR-domeinen, de verschillen tussen de opleidingsinstituten en -locaties en de mate waarin de resultaten zich verhouden tot de eerdere onderzoeken, in het bijzonder tot de aandachtspunten die toen zijn geformuleerd.

Bevindingen op de GEAR-domeinen

De aios geven de huisartsopleiding met gemiddeld een 7,2 een ruim voldoende.

Gear-domein 1: Visie en kwaliteit

Binnen het GEAR-domein 'Visie en Kwaliteitsbeleid' zijn de aios tevreden over de mate waarin het instituut aan kwaliteitsverbetering doet. Het minst tevreden zijn ze over de mate waarin er iets met feedback van aios wordt gedaan en in hoeverre dit zichtbaar is in het onderwijs (tabel 3.9). Al is dit wel verbeterd ten opzichte van het vorige onderzoek. Een vergelijkbaar beeld is te zien bij de alumni (tabel 4.3).

GEAR-domein 2: Curriculum

Binnen het domein 'Curriculum' zijn er veel verschillende vragen gesteld aan de aios en alumni. Hieronder volgt een opsomming van de onderdelen die goed scoorden in deze uitvraag (80% of meer tevreden of positief) en de onderdelen die door 50% of minder van de aios en of alumni als positief gezien werden.

Aios waren 80% of meer tevreden over de volgende onderdelen:

- Competenties (met uitzondering van leiderschap en maatschappelijk handelen) (tabel 3.10)
- De thema's: consultvoering, patiënten met SOLK, zorg voor het kind, zorg voor ouderen, chronische zorg, korte episode zorg, spoedeisende zorg, samen beslissen (tabel 3.11)
- De mate waarin leervragen uit de praktijk en stages gesteld kunnen worden in het instituutsonderwijs (tabel 3.12)
- De mogelijkheid voor het opstellen van de leerdoelen, de toegevoegde waarde van de leerdoelen, de mogelijkheid voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van de leerdoelen (tabel 3.13, 3.15)
- De mate waarin zelfsturend leren gefaciliteerd wordt en de duidelijkheid van de rolverdeling tussen aios, huisartsopleider en docenten (tabel 3.21)
- Veilig feedback kunnen geven aan docenten (tabel 3.21).

Alumni waren in 80% of meer van de gevallen tevreden over de volgende onderdelen:

- Persoonlijke visie op het huisartsen vak (tabel 4.4)
- Effectieve communicatievaardigheden en communicatie over het stervensproces (tabel 4.6)

- Medisch inhoudelijk handelen, farmacotherapeutische zorg (tabel 4.10)
- De thema's: patiënten met SOLK, zorg voor het kind, zorg voor ouderen, chronische zorg, korte episode zorg, spoedeisende zorg, toepassen EBM en palliatieve en terminale zorg (tabel 4.12)
- De mate waarin de huisartsopleiding voldoende voorbereiding biedt op de centrale rol van de huisarts (tabel 4.15)
- Dat er voldoende tijd werd besteed aan intervisie (tabel 4.16).

De volgende onderdelen werden door de aios binnen het domein curriculum door de helft of minder dan 50% van de aios als positief of voldoende beoordeeld:
- De hoeveelheid onderwijs van specialisten (tabel 3.11)
- De mate van medisch inhoudelijke verdieping in het instituutsonderwijs (tabel 3.12)
- De verhouding tussen inhoudelijk onderwijs en reflectie in het instituutsonderwijs (tabel 3.12)
- De mate waarin het instituutsonderwijs bijdraagt aan het behalen van de leerdoelen (tabel 3.13)
- Aandacht voor de thema's technologische ontwikkelingen en inzetten van digitale consultvoering (tabel 3.19)
- Aandacht voor praktijkvoering, praktijkstart en overname, ondernemerschap, boekhouding, omgaan met verzekeraars, personeelsmanagement en financiering van de huisartsenzorg (tabel 3.20)
- De mogelijkheid om weloverwogen keuzes te maken in het instituutsonderwijs, in het algemeen en bij differentiatiemogelijkheden (tabel 3.22)
- De begeleiding bij het zelf onderwijs geven (tabel 3.22)
- De mogelijkheid tot het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek (tabel 3.22)
- De toegevoegde waarde van de elektronische leeromgeving (tabel 3.22)
- De toegankelijkheid van de verschillende differentiatiemogelijkheden (tabel 3.23).

Voor de alumni betrof dit de volgende onderdelen:
- Aandacht voor praktijkvoering, praktijkstart en overname, ondernemerschap, boekhouding, omgaan met verzekeraars, personeelsmanagement en financiering van de huisartsenzorg (tabel 4.4)
- De thema's duurzaamheid en planetaire gezondheid, technologische ontwikkelingen en innovatie (tabel 4.12)
- De mate waarin aios betrokken werden bij gesprekken met lokale organisaties (tabel 4.13).

GEAR-domein 3: Leeromgeving

Een belangrijk thema binnen dit domein is de veiligheid van de opleiding. Zowel aios als alumni gaven in meer dan 80% van de gevallen aan dat er een veilig opleidingsklimaat is op de opleidingslocatie (tabel 3.24). Van de deelnemende aios heeft 7% in de huisartsopleiding te maken gehad met ongewenst gedrag, in de meeste gevallen door een opleider.

De andere thema's binnen dit domein, de mate waarin opleiders begeleiden volgens het LOP en het dienstdoen op de huisartsenpost, worden in het algemeen goed beoordeeld door de aios (tabel 3.25 & 3.27).

Bij de alumni is binnen dit domein ook gevraagd naar onderwijs door aios, wat redelijk scoorde (tabel 4.18). Alumni waren het in minder dan 50% van de gevallen eens dat de huisartsopleiding voldoende deed om de kwaliteit van de opleiders te bewaken (tabel 4.19). Tenslotte geven de alumni binnen dit thema aan dat ze door de huisartsopleiding goed toegerust waren voor het werk op de

huisartsenpost maar dat ze wel nog onvoldoende ervaring hadden om als regiearts of supervisor te functioneren op de huisartsenpost aan het einde van de huisartsopleiding (tabel 4.21).

GEAR-domein 4: Beoordeling en besluitvorming

Binnen dit domein zijn er alleen aan de aios vragen voorgelegd en niet aan de alumni. De aios waren hierbij het meest positief of eens met de stellingen over de eigen verantwoordelijkheid voor de eigen ontwikkeling binnen de huisartsopleiding en het zichzelf zichtbaar opstellen (tabel 3.29). Ook waren ze tevreden over de duidelijkheid van de feedback van huisartsopleiders en de mate waarin leergesprekken en gezamenlijk spreekuur bijdragen aan hun ontwikkeling als huisarts (tabel 3.30 & 3.34).

Binnen dit domein waren ze minder tevreden over de mate waarin het e-portfolio inzicht geeft in de voortgang en ondersteunend is bij het behalen van de leerdoelen en het zelfsturend leren (tabel 3.28). Minder dan de helft van de aios vindt dat de KPB en KVB en het nabespreken van de KOV heeft bijgedragen aan hun ontwikkeling als huisarts (tabel 3.34). Tenslotte waren de aios die te maken hebben gehad met een ontkoppeling minder tevreden over de informatievoorziening en de mate waarin zij op de hoogte waren van de procedure (tabel 3.32).

Verschillen tussen opleidingslocaties van de huisartsopleiding

In dit onderzoek is ook gekeken naar verschillen tussen de verschillende opleidingsinstituten. Over het algemeen waren er geen grote verschillen tussen de verschillende opleidingsinstituten. De meeste verschillen kunnen waarschijnlijk worden verklaard door de responsaantallen bij sommige opleidingsinstituten. Bij andere scores dan gemiddeld werden deze het vaakst gezien bij instituten met een lager responsaantal, hierdoor is niet zeker of de verschillen die we zien veroorzaakt zijn door lagere responsaantallen bij deze opleidingsinstituten of doordat het ook echt beter of minder goed ervaren wordt door aios en alumni van de verschillende opleidingsinstituten.

Vergelijking met eerder onderzoek

Een deel van de vragen is ook in de eerdere onderzoeken aan de aios en alumni gesteld. Hierbij zitten ook vragen die niet binnen de GEAR-domeinen vallen. In vergelijking met de eerdere onderzoeken wordt een groot aantal onderdelen door de aios en alumni beter beoordeeld en een aantal onderdelen minder goed beoordeeld. Hieronder volgt voor de aios en alumni een overzicht van deze punten wanneer er meer dan 5 procentpunt verschil is in vergelijking met de vorige uitvraag (tabellen 7.1 en tabel 7.2)). In tabel 7.1 is te zien dat bij de onderwerpen waar we een verandering zien in de beoordeling door de aios en alumni er voornamelijk verbeteringen te zien zijn. De verbeteringen zijn zichtbaar binnen alle GEAR-domeinen behalve binnen beoordeling en besluitvorming.

Tabel 7.1 Onderwerpen waarop aios en alumni meer dan 5 procentpunt positiever scoorden in vergelijking met de vorige uitvraag

Doelgroep	(GEAR-) Domein	Stelling	% tevreden / eens / positief	
			Vorig onderzoek	Huidig onderzoek
Aios	Sollicitatie	Relevantie vragen sollicitatiegesprek	59%	67%
Aios	Sollicitatie	Plaatsingsprocedure	73%	83%
Aios	Sollicitatie	Uitkomst van de plaatsing	84%	91%
Aios	Koppeling	Jezelf presenteren zoals je wilt (1e/3e jaar)	82% 82%	93% 90%
Aios	Koppeling	Rekening houden met leerwensen (1e/3e jaar)	71% 71%	77% 60%
Aios	Koppeling	Goede klik vinden met opleider (1e/3e jaar)	74% 74%	88% 80%
Aios	1	Instituut doet aan kwaliteitsverbetering	65%	76%
Aios	1	Opleiding is innovatief	52%	64%
Aios	1	Aios worden betrokken bij beleid	33%	59%
Aios	1	Als aios feedback geven wordt er iets mee gedaan	29%	49%
Aios	1	Resultaten van evaluaties worden gedeeld	45%	54%
Aios	2	Palliatieve en terminale zorg	61%	70%
Aios	2	Farmacotherapeutisch onderwijs	41%	56%
Aios	2	Consultvoering	65%	99%
Aios	2	Patiënten met SOLK	70%	80%
Aios	2	Zorg voor het kind	68%	84%
Alumni	2	Praktijkovername	19%	39%
Alumni	2	Praktijkvoering	21%	31%
Alumni	2	Financiering huisartsenzorg	39%	50%
Alumni	2	Juridische aansprakelijkheid	57%	65%
Alumni	2	Wet- en regelgeving praktijkvoering	43%	51%
Alumni	2	Omgaan met medische fouten	70%	79%
Alumni	2	Omgaan met klachten	66%	76%
Alumni	2	Inzicht in landelijke organisatie huisartsenzorg	46%	65%
Alumni	2	Wijkgericht samenwerken	57%	69%
Alumni	2	Beleidsontwikkelingen	35%	54%
Alumni	2	Ketenzorg	65%	73%
Alumni	2	Kennis andere vakgebieden	64%	70%
Alumni	2	Voorbereiding op centrale rol huisarts	62%	82%
Aios	3	Introductiecursus op de HAP goede voorbereiding op dienstdoen	46%	53%
Aios	3	Ondersteuning terugkomdagen bij dienstdoen op HAP	29%	38%

Doelgroep	(GEAR-) Domein	Stelling	% tevreden / eens / positief	
			Vorig onderzoek	Huidig onderzoek
Alumni	3	Meelopen met aios voor uitbreiding specialistische kennis	62%	73%
Alumni	3	Onderwijs door aios is leerzaam	23%	54%
Alumni	3	Voldoende ruimte voor eigen invulling werkplek / stages		59%
Alumni	3	Opleiding doet voldoende om kwaliteit opleiders te bewaken	32%	43%
Alumni	3	Door opleiding voldoende ervaring als telefoonarts	46%	52%
Alumni	3	Startclass jaar 1 goede voorbereiding voor de HAP	79%	87%

Tabel 7.2 laat zien over welke onderwerpen de aios minder tevreden waren in vergelijking met de vorige uitvraag. Hier zien we vooral stellingen over de koppeling in het derde jaar en een aantal stellingen over het instituutsonderwijs. Bij de alumni waren er geen onderwerpen die in beide uitvragen werden uitgevraagd waarop meer dan 5 procentpunt negatiever is geantwoord.

Tabel 7.2 Onderwerpen waarop aios en alumni meer dan 5 procentpunt negatiever scoorden in vergelijking met de vorige uitvraag

Doelgroep	Domein	Stelling	% tevreden / eens / positief	
			Vorig onderzoek	Huidig onderzoek
Aios	Koppeling	De manier van koppelen (3e jaar)	67%	61%
Aios	Koppeling	Uitkomst koppeling (3e jaar)	82%	72%
Aios	2	Preventie	69%	63%
Aios	2	Volgorde instituutsonderwijs (1e/3e jaar)	72% 72%	52% 61%
Aios	2	Leervragen inbrengen instituutsonderwijs	89%	80%
Aios	2	Medisch inhoudelijke verdieping instituutsonderwijs in het eerste en derde jaar	60%	41%/ 52%

Naast vragen die zijn verbeterd, is er ook gekeken naar in hoeverre de aandachtspunten uit de vorige onderzoeken nog steeds een aandachtspunt zijn. Bij het onderwerp inspraak in de huisartsopleiding zien we verbetering binnen het eerste GEAR-domein (tabel 7.1). Bij de alumni zien we voor het aandachtspunt organisatie en management van de huisartsenpraktijk wel verbetering, alleen het aantal aios dat dit als voldoende beoordeelt, blijft laag. Op de onderwerpen: e-portfolio, ontkoppelingen, differentiatie en keuzemogelijkheden zien we geen duidelijke veranderingen. Bij het onderwerp medisch inhoudelijke verdieping is de tevredenheid van de aios afgenomen ten opzichte van het vorige onderzoek.

7.2 Beoordeling huisartsopleiding door huisartsopleiders

Ook voor de onderzoeksvraag “Hoe wordt anno 2025 de huisartsopleiding beoordeeld door de huisartsopleiders van de huisartsopleiding” zijn er verschillende deelvragen die hieronder beantwoord worden. Hoe de huisartsopleiding beoordeeld wordt door de huisartsopleiders op de

domeinen van de GEAR, de verschillen tussen de opleidingslocaties en hoe de resultaten zich verhouden tot het eerdere onderzoek onder huisartsopleiders uit 2015.

Bevindingen op de GEAR-domeinen

Ook voor de huisartsopleiders bespreken we hieronder per GEAR-domein de onderdelen waar meer dan 80% of minder dan 50% van de huisartsopleiders positief over was.

GEAR-domein 1: Visie en Kwaliteit

Van de huisartsopleiders is meer dan 80% het eens met de stelling dat het instituut doet aan kwaliteitsverbetering van de huisartsopleiding (tabel 5.10). Minder dan 50% van de huisartsopleiders was het eens met de stellingen dat er iets gedaan wordt met de feedback die huisartsopleiders geven over de huisartsopleiding en dat het goed is dat de huisartsopleiding afscheid neemt van huisartsopleiders die al lange tijd opleiden om ruimte te geven aan nieuwe huisartsopleiders (tabel 5.10).

GEAR-domein 2: Curriculum

De huisartsopleiders hebben binnen dit thema vier stellingen voorgelegd gekregen over de differentiatiemogelijkheden in de huisartspraktijk, het begeleiden van coassistenten door de aios en de invloed van werkdruk in de huisartsenpraktijk op de opleiding. Bij geen van deze stellingen waren ze in meer dan 80% of minder dan 50% van de huisartsopleiders positief.

GEAR-domein 3: Leeromgeving

De huisartsopleiders waren 80% of meer bekwaam/tevreden/eens/positief over de volgende onderdelen binnen het GEAR-domein Leeromgeving:

- Ervoor zorgen dat aios zich veilig voelen om de LEOh in te vullen (tabel 5.13)
- Inrichten van de werkomgeving om ontwikkeling op alle competentiegebieden mogelijk te maken (tabel 5.14)
- Het organiseren van divers aanbod van patiënten (tabel 5.14)
- Bevorderen aansluiting van aios bij netwerken (tabel 5.14)
- Bewaren van continuïteit van het leerproces (tabel 5.14)
- Aanreiken van relevante leerthema's (tabel 5.14)
- Kennen van verantwoordelijkheden als opleider (tabel 5.14)
- Er zijn afspraken gemaakt over de begeleiding van de aios in de praktijk (tabel 5.15)
- De toegevoegde waarde van de leerdoelen van de aios (tabel 5.15)
- Het inschatten van welke verantwoordelijkheden de aios aankan (tabel 5.15)
- Weten wat bedoeld wordt met 'verantwoord vertrouwen' (tabel 5.15)
- Alle uitgevraagde onderwerpen in het onderwijs, behalve planetaire gezondheid (tabel 5.16)
- De opleiders terugkomdagen (tabel 5.17)
- Voortgangsgesprekken met aios en docent van het instituut (tabel 5.17)
- Voelen zich bekwaam in de verschillende opleiderscompetenties en het begeleiden van aios en het bieden van een goed leerklimaat (tabel 5.19, 5.20 & 5.21)
- De haalbaarheid van het aantal diensten van de aios op de HAP en het afgeven van een bekwaamheidsverklaring op de HAP (tabel 5.22).

Er waren geen onderdelen binnen het domein leeromgeving die door 50% of minder van de huisartsopleiders als positief of voldoende werden beoordeeld.

GEAR-domein 4: Beoordeling en besluitvorming

Ook binnen dit domein is het grootste deel van de stellingen door de huisartsopleiders positief beantwoord. Uitzondering hierop zijn de volgende stellingen waar minder dan 50% van de huisartsopleiders positief over is:

- Bekwaamheid in het begeleiden van geïntensiveerde begeleidingstrajecten (tabel 5.25)
- Duidelijkheid over waar informatie over ontkoppeling gevonden kon worden (tabel 5.32).

GEAR-domein 5: Organisatie, management en mensen

Binnen dit domein is één stelling aan de huisartsopleiders voorgelegd. Hierbij geeft 98% aan dat zij het contact en de uitwisseling met het opleidingsinstituut als voldoende ervaren.

Verschillen tussen opleidingsinstituten van de huisartsopleiding

In dit onderzoek is er ook gekeken naar verschillen tussen de verschillende opleidingsinstituten. Over het algemeen zijn er geen grote verschillen tussen de verschillende opleidingsinstituten. De meeste verschillen kunnen waarschijnlijk worden verklaard door de responsaantallen bij sommige opleidingsinstituten. Bij andere scores dan gemiddeld werden deze het vaakst gezien bij instituten met een lager responsaantal, hierdoor is niet zeker of de verschillen die we zien veroorzaakt zijn door een lagere responsaantallen bij deze opleidingslocaties of doordat het ook echt beter of minder goed ervaren wordt door huisartsopleiders van de verschillende opleidingsinstituten.

Vergelijking met eerder onderzoek

Bij de huisartsopleiders zijn de vergelijkbare vragen positiever beoordeeld in het huidige onderzoek dan in het onderzoek van 2015. Huisartsopleiders betrekken de aios vaker bij praktijkmanagement. Daarnaast voelen zij zich bekwamer in het boordelen van (de ontwikkeling van) de aios. De overige vragen bij de huisartsopleiders zijn niet vergelijkbaar gesteld met het vorige onderzoek of werden vergelijkbaar beantwoord.

7.3 Overeenkomsten en verschillen tussen de drie doelgroepen

In de resultaten hoofdstukken vallen verschillende onderwerpen op waarbij aios, alumni en huisartsopleiders vergelijkbaar of juist verschillend antwoorden op bepaalde onderwerpen.

Koppeling en ontkoppeling

De uitkomst van het koppelingsproces wordt door de aios en huisartsopleiders als beter beoordeeld in vergelijking met eerdere onderzoeken. Wel geven beiden partijen aan dat de transparantie van het koppelingsproces beter kan. Bij de ontkoppelingen geven zowel de aios als huisartsopleiders aan dat zij minder goed informatie kunnen vinden over het ontkoppelingstraject en dat de procedure niet goed bij ze bekend is op het moment van de ontkoppeling. Daarnaast waren zowel aios als huisartsopleiders minder tevreden over de begeleiding van het instituut bij de ontkoppeling.

Praktijkvoering / management

Zowel de aios als de alumni geven aan dat praktijkvoering / management te weinig aan bod komt in de opleiding. Het gaat daarbij vooral om thema's als praktijkvoering, praktijkovername of start, ondernemerschap, boekhouding, omgaan met zorgverzekeraars, personeelsmanagement en financiering van de huisartsenzorg. Bij de alumni is wel te zien dat veel van de onderdelen verbeterd zijn ten opzichte van de vorige uitvraag al vinden ze nog steeds dat het te weinig aan bod komt. De aios en alumni geven hierbij als suggestie dat praktijkmanagement een vast onderdeel van de huisartsopleiding zou moeten zijn in plaats van een keuzevak en dat dit het beste past bij het

instituutsonderwijs. Positief hierbij is dat de huisartsopleiders, in vergelijking met het voorgaande onderzoek onder de huisartsopleiders, vaker aangeven aandacht te besteden aan praktijkmanagement in hun huisartsopleiding in de praktijk. Ook in de eerdere evaluaties onder aios en alumni kwam praktijkmanagement naar voren als een van de onderwerpen waar te weinig aandacht voor is in de opleiding.

E-portfolio

Zowel de aios als de huisartsopleiders is gevraagd in hoeverre zij zichzelf bekwaam achten in werken met het e-portfolio. Een deel van de aios en de huisartsopleiders geeft aan niet goed overweg te kunnen met het e-portfolio. Een derde van de aios geeft ook aan dat het e-portfolio niet ondersteunend is bij het behalen van de leerdoelen en het zelfsturend leren. In het vorige onderzoek onder de aios was het e-portfolio ook een van de aandachtspunten uit het onderzoek.

Differentiatiemogelijkheden

Over de mogelijkheden voor differentiatie zijn de aios tevreden, deze zijn er voldoende en ze zijn er ook beter mee bekend dan voorheen. Wel zijn de aios minder tevreden over de begeleiding bij het maken van keuzes rondom differentiatiemogelijkheden en over de toegankelijkheid van de verschillende differentiatiemogelijkheden. De huisartsopleiders geven ook aan dat het goed is dat er de mogelijkheid is voor differentiatie in de opleiding, maar dat zij het lastig vinden om dit in te passen in de begeleiding die zij geven in de praktijk.

Veiligheid binnen de opleiding

Over het algemeen vinden de aios en de alumni dat er een veilig opleidingsklimaat heerst in de opleiding. Wel heeft 7% van de aios te maken gehad met ongewenst gedrag voornamelijk door opleiders. Van de huisartsopleiders heeft 3% te maken gehad met ongewenst gedrag, in gelijke mate door de aios als door andere opleiders of door docenten van het instituut. In beide gevallen gaat het dan vooral om minachting en niet serieus genomen worden. De veiligheid om feedback te geven of ontvangen of vragen door middel van de LEOh wordt door aios en huisartsopleiders anders ervaren. Bij de huisartsopleiders voelt 90% zich bekwaam om feedback te vragen en 96% gaf aan er zorg voor dragen de aios zich voldoende veilig voelen om de LEOh in te vullen. Bij de aios geeft 67% zich veilig te voelen om eerlijke feedback te geven aan hun huisartsopleider door middel van de LEOh.

7.4 Aanbevelingen

Uit dit en de voorgaande hoofdstukken blijkt dat over het algemeen de huisartsopleiding als ruim voldoende wordt beoordeeld door de aios, alumni en huisartsopleiders en dat er op verschillende punten een duidelijke verbetering is in de beleving van de aios, alumni en huisartsopleiders.

Op basis van de hierboven beschreven verbeteringen, minder goed beoordeelde onderdelen en overeenkomsten en verschillen tussen de aios, alumni en huisartsopleiders zijn de volgende onderwerpen naar voren gekomen als aandachtspunt. Bij de verschillende aandachtspunten kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan voor het verder verbeteren van de opleiding. Bij iedere aanbeveling wordt ook, waar van toepassing, aangegeven wat de suggesties voor verbetering zijn volgens de aios, alumni en/of huisartsopleiders.

Medisch inhoudelijke verdieping van het instituutsonderwijs

Dit onderwerp was in de vorige evaluatie ook een aandachtspunt en is een van de onderwerpen waarbij de tevredenheid van de aios is afgenomen.

De aanbeveling hiervoor is: Heroverweeg de verhouding tussen reflectie en medisch inhoudelijk onderwijs in de opleiding.

De aios geven hiervoor de volgende suggesties:
- Vaker onderwijs van specialisten
- Nu naar verhouding te veel tijd voor evaluatie, reflectie en communicatie in verhouding tot inhoudelijke thema's
- Minder zelfsturend onderwijs, of hier meer kaders voor geven
- Overweeg thema's die volgens de aios onvoldoende behandeld worden meer op te nemen in het curriculum.

Praktijkvoering / management

Dit onderwerp in zijn algemeenheid was een aandachtspunt in de vorige evaluaties. In dit onderzoek zijn de onderdelen van praktijkvoering in meer detail meegenomen bij de aios en alumni. Bij de alumni is er verbetering zichtbaar op een deel van de onderdelen maar zowel de alumni als aios vinden de meeste onderdelen nog onvoldoende terugkomen in het onderwijs.

De aanbeveling hiervoor is: Besteed meer aandacht aan praktijkvoering en praktijkmanagement in de huisartsopleiding en bed dit beter in gedurende het gehele curriculum.

De aios gaven hiervoor de volgende suggesties:
- Maak praktijkmanagement een meer afgebakend thema of een uitgebreidere (verplichte) module
- Wek meer interesse door verplichte onderdelen
- Stimuleer huisartsopleiders om meer aandacht aan praktijkvoering te besteden
- Behandel praktijkvoering over de jaren heen, niet alleen in het derde jaar.

E-portfolio

Het e-portfolio was ook een aandachtspunt in de eerdere evaluaties. In deze evaluatie wordt dit onderwerp door de aios niet beter beoordeeld ten opzichte van de vorige evaluatie.

De aanbeveling hierbij is: Geef een duidelijker / betere introductie voor werken met het e-portfolio en overweeg een andere vorm van het e-portfolio.

De aios geven hiervoor de volgende suggesties:
- Kies een duidelijk systeem en niet meerdere losse systemen (waar het e-portfolio er een van is)
- Meer (automatisch) voorinvullen
- Geef een duidelijk overzicht van alle systemen
- Duidelijkere richtlijn wat er wel en niet in het e-portfolio moet
- Maak onderdelen beter vindbaar
- Stimuleer aios en huisartsopleiders om met het e-portfolio te werken.

Volgorde en aansluiting van het instituutsonderwijs

In de eerdere evaluatie vond ruim 70% van de aios de volgorde en aansluiting van het instituutsonderwijs bij de praktijk voldoende. Dit percentage is voor zowel de aios in het eerste als in het derde jaar gedaald naar respectievelijk 52% en 61%.

De aanbeveling hierbij is: Laat het instituutsonderwijs beter aansluiten op het onderwijs in de praktijk, op de huisartsenpost en de leerdoelen van de aios.

De aios geven hiervoor de volgende suggesties:
- Onderwijs tijdens de stageperiode aan laten sluiten op de praktijk
- Meer kaders geven aan het zelfsturend leren.

Toegankelijkheid differentiatiemogelijkheden

In 2021 was de tevredenheid over de mogelijkheid tot eigen invulling van de huisartsopleiding afgenomen ten opzichte van 2018. Aios is in meer detail gevraagd over welke onderdelen ze tevreden zijn bij de differentiatie. Ze zijn minder vaak tevreden over de begeleiding bij het maken van de keuzes voor de differentiatie en over de toegankelijkheid van de verschillende differentiatiemogelijkheden.

De aanbeveling hierbij is: Bied aios en huisartsopleiders meer ondersteuning bij het kunnen uitvoeren van de verschillende differentiatiemogelijkheden in de praktijk.

De aios geven hiervoor de volgende suggesties:
- Op meerdere momenten voorlichtingen geven over differentiaties
- Informatievoorzieningen verbeteren
- Meer enthousiasmeren en motiveren.

Informatie en procedure bij (ont)koppelingen

Ook dit laatste aandachtspunt werd in eerdere evaluaties gezien. Hierbij voor zowel de aios als de opleiders de procedure niet altijd duidelijk wanneer zij met een ontkoppeling te maken krijgen en is het ook onduidelijk waar zij informatie hierover kunnen vinden.

De aanbeveling hierbij is: Neem aios en huisartsopleiders goed mee in de procedures bij de (ont)koppelingen en zorg voor goede begeleiding van alle partijen.

De aios en huisartsopleiders gaven de volgende suggesties voor de koppeling:
- Aangeven hoe de koppeling tot stand komt
- Aios en huisartsopleiders die elkaar op 1 zetten koppelen
- Rekening houden met afstand en regio.

De aios en huisartsopleiders gaven de volgende suggesties voor de ontkoppeling:
- Informatie over ontkoppeling al bespreken tijdens een introductiedag
- Duidelijke communicatie voor, tijdens en na de ontkoppeling voor beide partijen
- Zorg ervoor dat beide partijen zich gehoord voelen tijdens het ontkoppelingsproces
- Evaluatiegesprek na de ontkoppeling, eventueel ook nog een extra check-in moment op een later moment.

Deze aandachtspunten dienen in verhouding te worden gezien van het veel groter aantal onderdelen van de opleiding dat als goed en positief is beoordeeld door de aios, alumni en opleiders die deelnamen aan dit onderzoek. En ook geldt dat veel veranderingen door Huisartsopleiding Nederland zijn doorgevoerd om onderdelen te verbeteren in onder andere het nieuwe Landelijk Opleidingsplan (LOP). Dat neemt niet weg dat een aantal punten, die terugkerend zijn en bij meerdere groepen naar voren kwamen, extra aandacht zouden kunnen krijgen in de voortdurende verbetercyclus van de opleiding huisartsgeneeskunde.

Literatuur

Capaciteitsorgaan. Capaciteitsplan 2027-2030 Huisartsgeneeskunde, verantwoording. Utrecht Capaciteitsorgaan 2025

Flinterman LE, Groenewegen PP, Verheij RA. Zorglandschap en zorggebruik in een veranderende eerste lijn. Utrecht Nivel 2018

Flinterman LE, Schaaijk A van, Aapkes S, Batenburg R. De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg in 2024. Utrecht Nivel 2025

Heiligers PJM, Velden LFJ van der, Batenburg RS. De opleiding tot huisarts opnieuw beoordeeld in 2014: een onderzoek onder huisartsen in opleiding en alumni. Utrecht Nivel 2014

Horst H van der. Toekomst huisartsenzorg: Herijking kernwaarden en kerntaken. 2019

Huisartsopleiding Nederland. Landelijk opleidingsplan huisartsgeneeskunde. Verantwoord vertrouwen. Utrecht Huisartsopleiding Nederland 2024

SBOH. Jaarbeeld SBOH: cijfers aios 2024. SBOH Utrecht 2025

Stegeman HA, Alma MA, Vervoort JPM, Vliet V van, Berger MY, Scherpbier ND. Wel of geen praktijkhouder worden? Huisarts en Wetenschap 2025;68;HnW-00000483

Velden LFJ van der, Batenburg RS. De opleiding tot huisarts opnieuw beoordeeld: een onderzoek onder huisartsen in opleiding en alumni. Utrecht Nivel 2011

Vis E. Batenburg RS, Velden LFJ van der. De kwaliteit van de opleiding tot huisarts anno 2018: een onderzoek onder huisartsen in opleiding. Utrecht Nivel 2018

Vis E. Flinterman LE. Batenburg RS. De kwaliteit van de opleiding tot huisarts in 2021. Een onderzoek onder huisartsen in opleiding. Nivel Utrecht 2021