

Inhoud

Praktijksituaties	1
Dilemma	1
Waarom de aios in the lead?	1
Wat kun je als opleider en docent doen om de aios in the lead te brengen en houden?	2
En wat betekent dit voor de opleidingen?	2
Hoe ziet een aios in the lead er uit?	3
Het leer- en voortgangsgesprek: laat je leiden!	3
Experiment Den Haag kan overall	4
Vertrouwen	4
Literatuur	4

Aios in the lead

In 'Didactisch Dilemma' worden vragen uit de dagelijkse onderwijspraktijk beantwoord met behulp van wetenschappelijke kennis. Hiermee willen we docenten en opleiders handvatten bieden bij het opleiden en begeleiden van aios.

Praktijksituatie 1

Je hebt zo een voortgangsgesprek met een 3e jaars aios. Je weet dat het de bedoeling is, dat de aios 'in the lead' is maar hebt zelf het idee dat deze aios vooral structuur en houvast zoekt. En dat kun je je heel goed voorstellen!

Praktijksituatie 2

Een proactieve aios wil twee weken in een andere praktijk werken om kleine chirurgie te oefenen. Hij heeft al een plek geregeld en vraagt aan jou als opleider of het oké is.

Praktijksituatie 3

Een 3e jaars aios, die al twee jaar anios psychiatrie is geweest kiest consequent keuze-onderwijs dat daarop aansluit.

Praktijksituatie 4

Twee weken na de start van de opleiding vraag je jouw 1^e jaars aios om persoonlijke leerdoelen op te stellen. Er komt weinig uit en de aios geven aan dat ze liever van jou horen waar ze het beste aan kunnen gaan werken.

Dilemma

We willen de aios vanaf het begin in the lead zetten en de regie over zijn opleiding geven. Maar veel aios hebben nog geen idee wat ze willen, kunnen en nodig hebben. Daarbij zijn ze vaak niet gewend aan een rol waarbij ze zelf richting geven aan hun opleiding kunnen geven. Veel docenten en opleiders vinden het lastig om de aios hierbij te coachen en al snel stappen zij in de rol van helper en adviseur. Een aios in the lead brengen betekent o.a. ruimte en vertrouwen geven. Echter, als docent en opleider ken je het huisartsenvak goed en wil je de aios ook richting geven en moet je de grenzen bewaken. Hoe is dit met elkaar te rijmen?

Waarom de aios in the lead?

De keuze voor het principe 'de aios in the lead' wordt gesteund door twee belangrijke onderwijskundige theorieën: Allereerst is dat de motivatietheorie. Autonomie, competentie en verbondenheid zijn – uitgaande van de self-determination theorie – belangrijke voorwaarden voor het functioneren en leren van aios. Dit is onder andere zo omdat zij de intrinsieke motivatie bevorderen. De aios in the lead ervaart meer autonomie over de eigen opleiding. Maar autonoom voelen betekent niet 'volledig onafhankelijk zijn van anderen'. Daarnaast is dat *deliberate practice*. Deliberate practice is een situatie waarin de aios doelgericht en systematisch aan de eigen opleiding werkt. Een typische aios in the lead, maar vooral ook dé manier waarop we de huisarts na de opleiding graag aan de eigen ontwikkeling zien werken.



Bastiaan van Nieuwenhuizen, aios

Wat kun je als opleider en docent doen om de aios in the lead te brengen en houden?

Geef kaders

Expliciteer de 'speel'ruimte
Wees helder in de verwachtingen
Geef aan waar ruimte is en grenzen zijn, zowel in de praktijk als op het instituut
Houd het einddoel duidelijk
Wees transparant over toetsing



Feedback:

Faciliteer de aios om in beeld te krijgen wat hij wel/niet kan
Vraag waar de aios feedback op wil
Creëer veel feedbackmomenten
Benoem het als je in rol beoordeelaar stapt
Praat over ambities vraag naar behoeftes/wensen



Krijg en houd de aios in beeld
Praat over ambities
Zoek steeds opnieuw naar de passie-drive-motivatie van de aios
Vraag naar behoeftes/wensen



Nick Blok, aios

Daag uit:

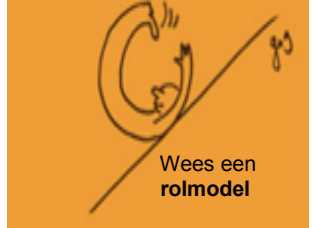
Geef aios verantwoordelijkheid en bouw dit op
Blijf prikkelen, ook als het goed gaat
Coachen = het maximale uit de anderen halen



Geef me de ruimte!

Te veel ruimte werkt averechts, te weinig slaat dood
Bied keuzevrijheid
Loslaten en vertrouwen

Laat zien dat je zelf blijft leren, uitdaging zoekt en feedback vraagt



Coach (from one step behind)

Ondersteun de aios met concretiseren van doelen en plannen
Wees coach en kompas
Stimuleer waar kracht en energie zit
Help de aios om van ervaring naar leerdoel en plan te komen



Maak onderscheid:

Gelijke aandacht voor achterblijvers, middenmoters, koplopers
Daag talentvolle aios uit om voortouw te nemen

Ontwikkel en geef onderwijs

samen met de aios:

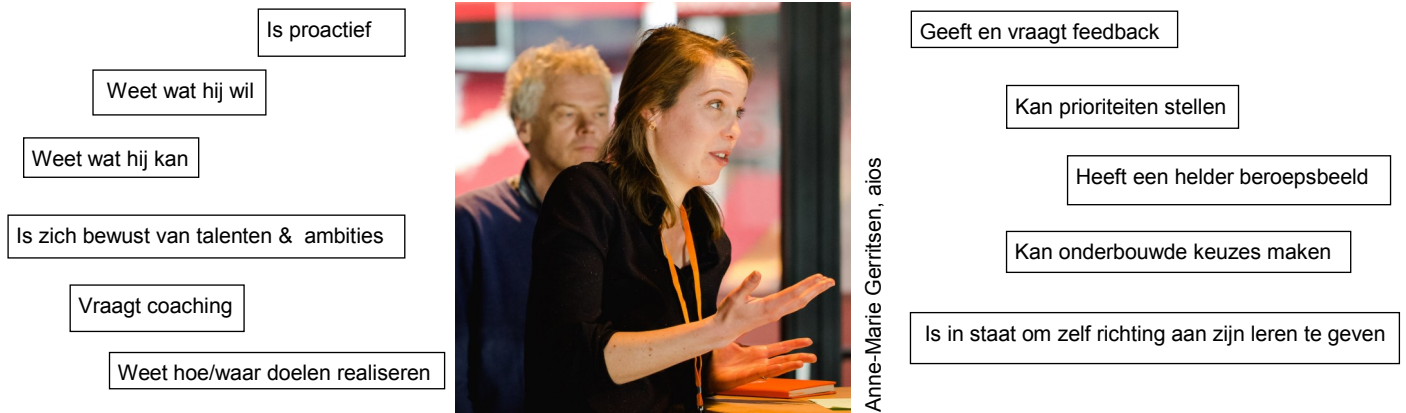
'Alleen gaat het sneller, samen kom je verder'

En wat betekent dit voor de opleidingen?

Maar wat betekent dit nu voor de huisartsopleidingen? En vooral ook, wat betekent het niet? We schreven daar eerder over in Huisarts en Wetenschap. "Aios worden meer dan voorheen gestimuleerd in het maken van eigen keuzen binnen het opleidingsprogramma, terwijl ze getraind en gecoacht worden om de juiste keuzen te maken. Daarvoor moet het programma beter aansluiten bij de ontwikkelingsbehoeften van aios en de ontwikkeling van het zelfregulerend leren ondersteunen. Dat kan op de werkplek door een explicietere keuze voor praktijk, actief in te zetten op de eigen leerdoelen en sturing van patiëntenstromen. Tijdens het instituutsonderwijs gaat het vooral om just-in-time learning en flexibel in te zetten onderwijs op niveau, met behoud van veilige en vaste groepen, en een focus op toepassing van kennis in plaats van kennisoverdracht. Dit vergt coaching, begeleiding en vooral een voorbeeldrol van onze opleiders en docenten. Door op die manier aios de leiding te laten nemen over hun eigen opleiding, maken zij effectiever gebruik van de beschikbare opleidingstijd en bereiden we ze beter voor op een leven lang leren".

Van Dijk N, van Es J, Visser MRM, Bont J. De aios in the lead! Huisarts Wet 2017;60(9):447-9.

Hoe ziet een aios in the lead er uit?



En wat is het **niet**:

een aios die het allemaal zelf uit moet zoeken; alleen doet waar hij zin in heeft (en waarschijnlijk al best goed in is); de opleiding helemaal naar zijn hand kan zetten ('aios vraagt, wij draaien'), ondermaats presteert zonder dat dat tot een beoordelingstraject leidt of een aios waarbij de docent en opleider niets meer in te brengen hebben in het opleidingsplan.

"Aios in the lead" is ook maar een mening"

Het leer- en voortgangsgesprek: laat je leiden!

Hoe kun je de aios tijdens een leer- of voortgangsgesprek in the lead brengen?

20 vragen die helpen!

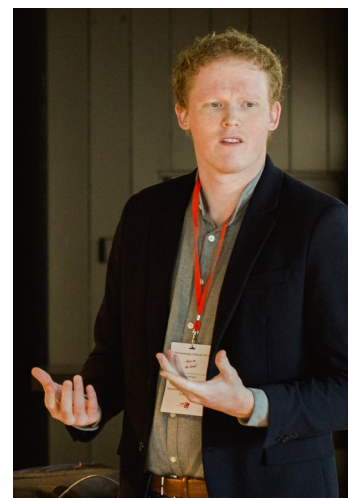
1. Waar wil je dit voortgangsgesprek voor gebruiken?
2. Wat zijn voor jou belangrijke punten om te bespreken?
3. Waar wil je mee beginnen?
4. Waar wil je feedback op?
5. Wat heb je bereikt afgelopen periode?
6. Waar loop je tegenaan?
7. Hoe zie je jezelf over een jaar?
8. Wat voor een dokter wil je worden?
9. Wat vind je belangrijk?
10. Waar wil je je in ontwikkelen?
11. Wat ga je uit de weg?
12. Hoe daag je jezelf uit?
13. Wat heb je nodig?
14. Wanneer ben je tevreden?
15. Hoe draag je bij aan de kwaliteit van leren in je groep?
16. Welke doelen kun je in deze opleidingspraktijk niet behalen?
17. Hoe ga je hieraan werken?
18. Welke kwaliteiten breng jij in in je praktijk en wat merken anderen daarvan?
19. Welk keuze-onderwijs kan jou helpen om een betere huisarts te worden?
20. Heb je een voldoende helder beeld van jezelf om dit te bedenken?



Rick van den Doel, aios



Adinda Mailuhu, aios



Mark van der Voort, aios

6 tips die de aios in the lead brengen:

1. Geef feedback op de voortgang, het leerproces en de plannen
2. Denk mee over hoe de aios het maximale uit de terugkomdag en de praktijk kan halen
3. Help de aios om zijn blik te verruimen en zich te oriënteren op het voor hem onbekende
4. Verhelder kaders waar nodig
5. Gebruik weinig werkwoorden
6. Laat de aios verslag maken van het voortgangsgesprek

Didactisch Dilemma
verschijnt onregelmatig
Samenstellers:
Linda Bos-Bonnie
Nynke van Dijk
Femke Frederiks
Bernadette Snijders Blok
René Snoek
Foto's: Nadia Abdelmalik
(By Nadia Photography)

Eerder verschenen:

nummer 1 Motivatie
nummer 2 Transfer
nummer 3 Niveaoverschil
nummer 4 Vakexpert
nummer 5 Feedback
nummer 6 Beoordelen
nummer 7 Zelfbeoordeling
nummer 8 Rolmodel
Nummer 9 Talent

Neem voor digitaal
abonnement of eerder
verschenen nummers
contact op met de
samenstellers via
n.vandijk@amc.uva.nl

“Experiment Den Haag kan overal”, door Jorden Moorlag

Vanuit de visie “aios zijn professionals die prima in staat zijn hun eigen leren vorm te geven” ging in 2016 de LUMC – Campus Den Haag van start. In de workshop “Experiment Den Haag kan overal” tijdens de Interstavenavond 2018, werd de tweede fase van het programma toegelicht: de stages GGZ en verpleeghuis en een jaar in de huisartsenpraktijk worden helemaal door de aios zelf ingericht. Ook bij de terugkomdagen hebben de tutor en het instituut slechts een faciliterende functie. Een overleg voorzitten met het wijkteam of de zorg organiseren in samenspraak met de wijkverpleegkundige: het kan allemaal.

Het onderwijs wordt afgestemd op de gezondheidsproblemen die spelen in Den Haag waardoor het goed aansluit op de stage in de praktijk. Er is specifiek aandacht voor de rol van huisarts met zijn of haar coördinerende functie, werkend in grote praktijken en zorgnetwerken met veel zorgverleners in multiculturele wijken met complexe problematiek. Deelnemers van de workshop reageren enthousiast: “Wat fijn dat het onderwijssysteem niet zo dichtgetimmerd is!” en “Het doet me denken aan het Jenaplanonderwijs”. Anderen vragen zich af hoe de kwaliteit wordt gewaarborgd? En hoe zit het met thema's en eigenschappen die in eerste instantie minder belangrijk of uitdagend lijken, zoals motiverende gespreksvoering en omgaan met SOLK-patiënten?

aios Maaïke geeft aan dat dit geborgd is door de gedrevenheid die er heerst. Ook minder aantrekkelijke thema's komen ruimschoots aan bod, juist vanwege de link met de stagepraktijken met hun grootstedelijke uitdagingen. Tutor Beatrijs de Leede geeft toe dat er nog te weinig conclusies te trekken zijn over de kwaliteit van dit programma, maar dat zowel huisartsopleiders als aios erg enthousiast zijn. aios Maaïke vult aan dat collega-aios in Leiden weleens jaloers zijn op het groepje dat mag deelnemen aan het experiment. Maar... er wordt ook veel inzet van hen verwacht! Zij steken waarschijnlijk meer tijd in het onderwijs dan menig ander aios. Dit is een plek voor de aios die zichzelf ziet als de huisarts die het heft in eigen handen neemt en daarmee een coördinerende rol speelt binnen een huisartsensamenwerkingsverband van de toekomst!

Vertrouwen

Een aios vertrouwen gaat niet alleen over het vertrouwen dat een aios veilige patiëntenzorg kan leveren, maar ook over het vertrouwen dat een aios er alles aan doet om zichzelf verder te ontwikkelen en een goede dokter te blijven.

Aios die zichzelf verder willen ontwikkelen gaan op zoek naar nieuwe uitdagingen, maar kennen hun eigen grenzen en vragen op tijd om de juiste hulp op het moment dat zij er niet uit komen. Ook zoeken zij actief naar feedback op hun handelen en laten zij zien dat zij deze feedback gebruiken om zichzelf verder te ontwikkelen.(1)

Een aios moet zich echter ook op zijn gemak voelen om nieuwe uitdagingen aan te durven gaan. Het is daarom belangrijk dat opleiders en docenten een veilige leeromgeving creëren voor aios, waarin aios zich veilig genoeg voelen om te vragen naar feedback op hun handelen, zodat zij kunnen leren van hun nieuwe uitdagingen. (2-6) Als docenten en opleiders vertrouwen geven aan aios, dan zal het zelfvertrouwen van een aios groeien en de motivatie om nieuwe vaardigheden te leren verder worden gestimuleerd.(1, 7)

1. Hauer KE, Ten Cate O, Boscardin C, Irby DM, Lobst W, O'Sullivan PS. Understanding trust as an essential element of trainee supervision and learning in the workplace. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2014;19(3):435-56.
2. Frandsen Gran S, A.M. B, Lindbaek M, Frich JC. General practitioners' and students' experiences with feedback during a six-week clerkship in general practice: a qualitative study. *Scandinavian Journal of primary health care.* 2016;34(2):171-8.
3. Sklar DP. Trust is a two-way street. *Academic Medicine.* 2016;91:155-8.
4. Carless D. Trust, distrust and their impact on assessment reform. *Assessment & Evaluation in Higher Education.* 2009;34(1):79-89.
5. Evans C. Making sense of assessment feedback in higher education. *Review of Educational Research.* 2013;83(1):70-120.
6. Epstein RM. Assessment in medical education. *N Engl J Med.* 2007;356(4):387-96.
7. Sterkenburg A, Barach P, Kalkman C, Gielen M, ten Cate O. When do supervising physicians decide to entrust residents with unsupervised tasks? *Academic Medicine.* 2010;85(9):1408-17.



Literatuur

Cook DA, et al. Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Med Educ* 2016;50:997-1014

Vansteenkiste M, et al. Intrinsic versus extrinsic goal contents in self-determination theory: Another look at the quality of academic motivation. *Educ Psychol* 2006;41(1), 19-31.

Ericsson KA. Deliberate practice and the acquisition and maintenance of expert performance in medicine and related domains. *Acad Med* 2004; 79(10 Suppl):S70-S81

Van Dijk N, van Es J, Visser MRM, Bont J. De aios in the lead! *Huisarts Wet* 2017;60(9):447-9.