

Het AIOS – Co Model:

Begeleiding van de coassistent in de huisartspraktijk door de AIOS

Een handleiding voor AIOS en HAO

Susan Ruitenberg
AIOS Huisartsgeneeskunde
UMC Utrecht
Versie: augustus 2013

Inhoud

1. Inleiding
2. Praktische informatie voor de AIOS en HAO.....
3. Algemene informatie over het coassistentchap Huisartsgeneeskunde.....
4. Planning van het coassistentchap.....
5. Opdrachten van de coassistent.....
6. Vormgeving leergesprekken.....
7. Beoordelingen coassistent.....
8. Bijlagen.....

Inleiding

Opleiden is een belangrijk onderdeel van het (huis)artsenvak. Mede om deze reden is het opleiden van een coassistent door een AIOS onderdeel geworden van de huisartsopleiding in het derde jaar.

Als AIOS ben je een herkenbaar en laagdrempelig rolmodel voor de coassistent. Aan de andere kant prikkelt de coassistent de AIOS na te denken over zijn/haar handelen. Dit nodigt uit tot reflectie en ontwikkeling van bepaalde didactische vaardigheden als supervisie en feedback geven, het begeleiden van opdrachten van de coassistent en het houden van leer- en evaluatiegesprekken. Ook de vaardigheid tijdmanagement kan in deze periode verder ontwikkeld worden.

Praktische informatie voor de AIOS en HAO

- In het AIOS-co model is de AIOS de supervisor van de coassistent. In de praktijk betekent dit dat de AIOS verantwoordelijk is voor de dagelijkse begeleiding van de coassistent en deze vakinhoudelijk opleidt. De HAO blijft hierbij eindverantwoordelijk.
- De **HADO** van de coassistent is dezelfde **persoon als de** huisartsopleider van de AIOS en vervult de rol van supervisor en eindverantwoordelijke en actieve begeleider bij afwezigheid van de AIOS. Bij afwezigheid van beiden wordt een vervanger of een vervangende activiteit (meelopen met de POH o.i.d.) geregeld
- Deze handleiding gaat uit van de beschikbaarheid van 1 spreekkamer waar de AIOS en coassistent samen in werken. Is er een extra ruimte voor de coassistent beschikbaar, dan bestaat er de mogelijkheid om na enige tijd gedurende het co-assistentschap een apart spreekuur voor de coassistent in te plannen. Dit wordt verderop in de handleiding uitgewerkt.
- Naarmate het coschap vordert groeit de coassistent in zelfstandigheid. De coassistent begint het coschap met gerichte of algemene observaties van de AIOS/HAO. Het observatiemodel wordt geleidelijk vervangen door het participatiemodel. Het leerproces van de coassistent wordt vooral bevorderd door het zelfstandig doen van consulten. Onder zelfstandig consulten doen, wordt verstaan dat de coassistent zonder aanwezigheid van de AIOS/HAO een consult voert. Dit kan een deel of het gehele consult zijn, afhankelijk van de fase van het coschap waarin de coassistent verkeert en daarbij de vaardigheid van de coassistent.
De coassistent overlegt tussentijds over het te volgen beleid om daarna het consult vervolgens zelf af te handelen. Indien nodig herhaalt de AIOS/HAO een deel van de anamnese of het lichamelijk onderzoek. Bij twijfel over het te volgen beleid overlegt de AIOS met de HAO. De coassistent handelt in principe nooit een consult af zonder overleg met de supervisor. Zelfstandig visites doen kan in principe niet, zelfs niet als het een vervolgvisite betreft.
- De opbouw van het spreekuur hoeft in principe niet te worden veranderd, wel valt het aan te bevelen om de consulttijden aan te passen; zie pagina...
- Twee keer per week wordt het leergesprek gewijd aan de coassistent en diens begeleiding. Voor verdere uitleg zie pagina.....
- Er zijn 2 evaluatiegesprekken ten behoeve van de tussen- en eindbeoordeling van de coassistent, zie pagina.....

- Het begeleiden en beoordelen van een coassistent vereisen bepaalde (te ontwikkelen) vaardigheden van de AIOS waaraan aandacht zal worden besteed tijdens de TKD van de AIOS..
- De AIOS formuleert naar aanleiding van dit onderwijs voorafgaand aan de aanvang van het coschap zijn eigen leerdoelen en IOP's.
- Praktische vragen over het coschap kunnen gesteld worden aan Mw. M. Pot of I. Laurens van het onderwijssecretariaat via telefoon: 088 – 75 68206 of 75 68178 of e-mail: onderwijshuisartsgeneeskunde@umcutrecht.nl

Algemene informatie coassistentenschap huisartsgeneeskunde

Het coassistentenschap huisartsgeneeskunde volgt nadat de meeste klinische coassistentenschappen zijn doorlopen. Het coschap duurt 6 weken: bij de start een introductieweek en daarna 5 weken in de praktijk.

De coassistent is 4 dagen in de praktijk aanwezig en iedere vrijdag is de terugkomdag.

In het kort worden de volgende *inhoudelijke doelen* in het coschap nagestreefd. Voor nadere uitleg zie het blokboek van de coassistent.

De coassistent:

- Kent de verschillende fases van *consultvoering*
- Kan de relevante *speciële anamnese* vragen en *lichamelijk onderzoek* kiezen en verdedigen
- Kent de *alarmsymptomen* van het merendeel van veelvoorkomende klachten
- Kan een *DEPTH* formuleren inclusief *differentiaaldiagnose en prognose*
- Kan bij veelvoorkomende klachten een *beleid* formuleren en verdedigen
- Is bekend met vaardigheden zoals: *verslaglegging in het HIS via SOEP, zorgvuldig aanvragen van aanvullend onderzoek, technische vaardigheden (uitsrijkje e.d.), de triagering en hulpverlening op de huisartsenpost.*
- Kent in grote lijnen de risicofactoren, het beleid en begeleidingsvormen bij *chronische aandoeningen*
- Herkent patiënten met *chronisch onverklaarbare lichamelijke klachten* en heeft zicht op mogelijkheden tot consultvoering bij deze patiënten.
- Kent de taken, verantwoordelijkheden en *samenwerking* tussen andere eerstelijns professionals.

Planning van het coschap

Voorbereiding vooraf door AIOS

- **Kennismakingsgesprek:** de coassistent neemt contact op om een afspraak te maken voor het kennismakingsgesprek met de AIOS en HAO.

In dit gesprek worden in ieder geval de volgende zaken besproken: *uitleg over het AIOS-co model, de opbouw van de zelfstandigheid (onderstaand schema kan als leidraad worden gebruikt), uitleg van het HIS, meelopen met welke andere eerstelijns disciplines, leerdoelen van de coassistent, wanneer diensten op de HAP meedoen.*

- **Aanpassen van het spreekuur van de AIOS:** qua indeling is dit vermoedelijk niet nodig, wel wordt aanpassing van de duur van de consulten aanbevolen. Hierdoor is er meer ruimte om het consult na te bespreken en de coassistent (gedeeltelijk) zelfstandig de consulten te laten doen. Zie onderstaand schema.
- **Breng de patiënten op de hoogte** van de aanwezigheid van een coassistent in de wachtkamer middels een A4tje of via het digitale informatiesysteem.
- Bij de beschikbaarheid van een extra kamer bestaat de mogelijkheid om een **apart spreekuur voor de coassistent in te plannen**. Bepaal vooraf samen met de HAO welke patiënten op dit spreekuur gezet zullen worden (bijvoorbeeld: alle patiënten met een nieuwe klacht of een voorafgemaakte selectie van klachten) en instrueer de assistentes.
- **Planning diensten:** de coassistent moet de gelegenheid krijgen om met 2 diensten mee te lopen. Als zowel de AIOS als de coassistent meelopen met een dienst van de HAO kan voor het leerproces van beiden ongunstig zijn. Houd hier van tevoren rekening mee met de planning van diensten van de AIOS. Het is wellicht mogelijk dat de AIOS of coassistent dienst doet met een van de andere huisartsen in de praktijk of HAGRO.
- Op de TKD zal de AIOS onderwijs krijgen in het begeleiden van een coassistent, naar aanleiding hiervan worden vooraf **leerdoelen en IOP's** geformuleerd

Week 1: Kennismaking met de werkwijze van de huisarts

- Plan een kennismakingsgesprek met de AIOS en HAO in indien dit nog niet heeft plaatsgevonden
- Geef een rondleiding door de praktijk en laat de coassistent kennismaken met de andere praktijk/centrummedewerkers
- De coassistent observeert de AIOS/HAO in deze week, waarbij een aantal keer gebruik wordt gemaakt van het observatieschema (zie hoofdstuk: opdrachten van de coassistent). Op de TKD van de AIOS zal de coassistent de HADO/HAO observeren.
- De duur van de consulten van de AIOS zijn in de eerste week 5 minuten langer dan normaal voor een korte nabespreking van het consult.
- Bespreek in de eerste week de wensen en mogelijkheden van het meelopen met andere eerstelijns professionals en maak hiervoor afspraken met betreffende personen. Het meelopen met de praktijkassistentes, fysiotherapie en de apotheek zijn hierbij een vast onderdeel.
- Maak ook alvast afspraken voor het meelopen van de coassistent met de POH voor week 2 en 3.

Week 2 en 3: De coassistent leert zelfstandig (delen van) het consult te doen

- De coassistent begint nu met het zelf uitvoeren van (delen) van een consult, waarbij in eerste instantie de nadruk ligt op de verhelderings- en diagnostische fase. Hierbij wordt hij/zij in het begin veelvuldig geobserveerd door de AIOS en wordt er opbouwende feedback gegeven. Ook observeert de AIOS de coassistent nu ook een aantal keer middels het observatieschema (zie hoofdstuk: opdrachten van de coassistent)
- Nadat er een beeld verkregen is van het functioneren en aandachtspunten van de coassistent begint de coassistent met zelfstandig (delen van het) consult te doen. Onder zelfstandig consulten doen wordt verstaan alleen en dus zonder observatie van de AIOS. Bij het delen van één spreekkamer betekent dit dat de AIOS elders is, maar beschikbaar blijft voor overleg.
- De coassistent doet vanaf week 2 minimaal 10 zelfstandige consulten per week.
- Bij beschikbaarheid van een extra ruimte kan vanaf week 2 een apart spreekuur voor de coassistent worden ingepland. Begin in eerste instantie met maximaal één a twee uur per dag met 30 minuten per consult. De AIOS is ten allen tijden bereikbaar voor overleg en voor het bespreken van betreffende onderdeel van het consult. Maak goede afspraken vooraf over wanneer en hoe er overlegd gaat worden.
- De duur van de consulten van de AIOS zijn in deze week bij het delen van één spreekkamer 10 minuten langer dan anders. Bij de aanwezigheid van een extra spreekkamer is het aan te raden om in het spreekuurschema van de AIOS per 30 minuten, 5 minuten in te roosteren voor supervisie.
- In week 2 en 3 loopt de coassistent een aantal dagdelen mee met de POH en oefent ook daar met consultvoering.
- In week 3 vindt de tussentijdse evaluatie plaats (zie pagina...)

Week 4-5: De coassistent doet zelfstandig spreekuur onder supervisie van de huisarts

- In de laatste weken van het coschap ligt de nadruk in het consult op het ontwikkelen van beleids- en evaluatieve vaardigheden. Met evaluatieve vaardigheden wordt bedoeld; het kunnen benoemen van het hoe en waarom dan wel het mentale proces achter de besluitvorming.
- Bij het delen van één spreekkamer doet de coassistent zelfstandig het gehele consult. De AIOS is tijdens het consult ergens anders maar bereikbaar voor overleg en voor het bespreken van het beleid. Maak goede afspraken over wanneer en hoe er overlegd gaat worden.
- Bij de beschikbaarheid van een aparte spreekkamer is de werkwijze niet anders dan in week 2 en 3, wel ligt de nadruk op andere leerpunten.
- Bij een apart spreekuur voor de coassistent kan vanaf week 4, indien daar de mogelijkheid toe is, beide dagdelen worden ingepland met 20 minuten per consult.
- De duur van de consulten is bij het delen van één spreekkamer in deze weken afhankelijk van de vaardigheid/snelheid van de coassistent 5 tot 10 minuten langer. Bij een apart spreekuur voor de coassistent is het aan te raden na elke 20 minuten, 5 minuten voor supervisie in te plannen.
- In week 5 vindt de eindbeoordeling plaats (zie pagina....)

Opdrachten van de coassistent

De coassistent heeft in de stageweken een aantal opdrachten te voldoen. Hij/zij is zelf verantwoordelijk voor de uitvoering hiervan en het bijhouden van de portfolio. Daarnaast houdt hij een vaardigheidslijst bij. De rol van AIOS/HAO is enerzijds die van vraagbaak, anderzijds die van beoordelaar bij de opdrachten observatie consultvoering, patiëntenverslagen en observatie op de huisartsenpost.

Alle opdrachten op een rij:

5. Opdrachten, deadlines en portfolio

Opdracht	Waar	Wanneer	Beoordeling
Oefening CVRM*	Introweek	Woensdag voor 13.00uur	V/O
Presentatie DM2*	Introweek	Donderdagochtend	V/O
Presentatie Waarde van diagnostiek*	TKD	Ochtend TKD 1	V/O
Observatie consultvoering [†] (>5x)	Stageplek	Gedurende stage	Tussen/eindbeoordeling
Patiëntverslagen [†] (4x)	Stageplek	Gedurende stage	Door HADO
Dienst Huisartsenpost (2x)	Stageplek/HAP	Gedurende stage	Tussen/eindbeoordeling
Patiëntpresentatie	TKD	Nader af te spreken	1-10
Pscribe mw van Egmond [†]	Thuis	Vóór 4 ^e TKD	Voorwaarde voor TLO beoordeling
Apotheek opdracht	TKD/stage	4 ^e woensdag voor 20.00u	V/O
Opdracht Patiënt en medicatiegebruik	TKD/stage	Vóór 5e TKD	V/O

* Voor toelichting zie Hoofdstuk 4.1 De introductieweek. Instructie tijdens introductieweek.

[†] Voor voorbeeldformulier zie Bijlagen

[†] Maak de casus van mw Van Egmond via www.pscribe.nl als voorbereiding op TKD 4

Portfolio

Patiëntverslagen	4x
Observatieverslag dienst HAP	2x
Beoordelingsformulier 'Klinisch denken en handelen in de huisartspraktijk'	1x
Beoordelingsformulier Professioneel handelen'	1x

Opdracht: observatie consultvoering

Doel is inzicht te krijgen in:

- Werkwijze en denkproces HAO (volgens DEPTH)
- Verbeteren consultvoering coassistent
- Monitoring van de kwaliteit van zorg voor de specifieke patiënt

Werkwijze:

- De coassistent observeert de AIOS en andersom tijdens een regulier consult of visite middels het observatieschema (zie bijlage)
- Kies voorafgaand aan de observatie altijd een concreet aandachtspunt en bespreek dit vooraf (bijvoorbeeld: bepaalde fase van consultvoering, het mentale denkproces, een DEPTH onderdeel)
- Neem de tijd voor feedback: - Wat vindt de coassistent dat goed ging?
- Wat vindt de AIOS/HAO dat goed ging?
- Wat kan volgens de coassistent beter?

- Wat kan volgens de AIOS/HAO beter?

- Maak naar aanleiding van de observatie concrete leerdoelen, bijvoorbeeld:
 - Samenvatten van de hulpvraag en bij de patiënt nagaan of dit klopt
 - Systematisch anamnese afnemen en alleen relevante vragen stellen
 - Lichamelijk onderzoek zorgvuldig met uitleg aan patiënt
 - Conclusie en beleid begrijpelijk formuleren, afspraken maken, begrip en tevredenheid toetsen
 - Weten wat er aan patiëntenvoorlichtingsmateriaal is en dit ook gebruiken.

Opdracht: patiëntverslagen

Doel:

- Expliciteren van het mentale denkproces van de AIOS tijdens een consult.

Werkwijze:

- De coassistent maakt naar aanleiding van zelfstandige consulten 4 patiëntverslagen volgens de SOEP-structuur van patiënten met verschillende klachten en verschillende karakteristieken qua geslacht en leeftijd. De patiëntverslagen worden met de AIOS/HAO besproken aan de hand van de leidraad in de bijlage. Vervolgens worden ze opgenomen in de portfolio.

Opdracht: observatie huisartsenpost (HAP)

Doel: inzicht krijgen in

- De organisatie en praktische gang van zaken van de huisartsenzorg buiten kantooruren op een HAP.
- De morbiditeit die gepresenteerd wordt gedurende de diensten.

Werkwijze:

- Verplichte deelname aan minimaal 2 ANW-diensten. Er dient een kort verslag te worden gemaakt door de coassistent
- Mogelijke leerpunten tijdens de dienst: rol verschillende dienstdoende artsen, verzorgingsgebied, samenwerking met SEH/crisisdienst e.d., medische uitrusting op HAP, triagesysteem, medische protocollen.

Vormgeving leergesprekken

Er vindt 2 x per week een leergesprek plaats met de coassistent waarin de coassistent gelegenheid heeft nog niet beantwoorde vragen te stellen, opdrachten en observaties te bespreken en waarin plaats is voor de evaluatiegesprekken.

Tijdens de leergesprekken wordt er feedback gegeven en iedere keer worden concrete leerdoelen geformuleerd dan wel gememoreerd voor de komende week. Eventueel wordt er vast een thema bedacht voor de volgende leergesprekken. Kijk ook regelmatig naar de vaardighedenlijst en wat daarvan nog geleerd kan worden.

De AIOS speelt hierbij de HADOról, de rol van HAO in dit soort gesprekken is vooral die van een observator en supervisor van de didactische vaardigheden van de AIOS.

Beoordelingen van de coassistent

Het functioneren van de coassistent op de stageplaats wordt halverwege en aan het einde van het coschap beoordeeld. Het gaat om de beoordeling “klinisch denken en handelen in de HA praktijk” en om “professioneel gedrag” (zie bijlage). De AIOS en HAO bespreken vooraf de beoordeling en de AIOS is uiteindelijk degene die het evaluatiegesprek doet met de coassistent. De HAO superviseert hierbij met als doel het bevorderen van de didactische vaardigheden van de AIOS.

De beoordelingen zijn mede gebaseerd op de evaluaties en feedback van collega's, assistentes en patiënten. Voorafgaand aan het evaluatiegesprek vult de coassistent ook zelf de beoordelingsformulieren in. Deze ‘zelfbeoordelingen’ vormen de basis van waaruit de evaluatiegesprekken gevoerd worden.

De functie van de tussentijdse beoordeling is opbouwend waarbij er zo nodig nieuwe of specifiekere leerdoelen geformuleerd worden. Het cijfer wordt gebaseerd niet perse op het huidige functioneren na 2,5 week, maar naar de verwachting hoe de coassistent zal functioneren aan het einde van het coschap. Dit betekent in de praktijk dat er bij de tussenbeoordeling voorzichtig wordt gecijferd.

Er kunnen alleen hele cijfers worden gegeven. Indien de AIOS 2 cijfers omcirkelt, zal het laagste cijfer gelden.

Bij een gemiddeld cijfer van 9 of hoger dient een schriftelijke motivatie bijgevoegd te worden. Bij onvoldoende onderbouwing, wordt dit cijfer verlaagd naar een 8,5.

Als de AIOS en HAO niet tevreden zijn over het functioneren van de coassistent bespreekt de coassistent dit z.s.m. met de terugkomdag-docent. In dit geval neemt de TKD-docent ook contact op met de AIOS en HAO om vervolgens te overleggen met de examinator. Als het om serieuze bezwaren gaat adviseert de TKD-docent de AIOS en de coassistent contact op te nemen met de examinator (Mw D. Zwart: d.zwart@umcutrecht.nl)

Indien een van de twee competenties (klinisch denken en handelen of professioneel gedrag) tijdens de tussenbeoordeling onvoldoende is, kan er pas voldoende aftekening van het coschap plaatsvinden als bij de eindbeoordeling beide voldoende zijn.

Bijlagen

1. *Uitleg DEPT_H*?
2. Observatieschema consultvoering
3. Leidraad bespreken van de patiëntenverslagen
4. Beoordeling professioneel gedrag Huisartsgeneeskunde

5. Beoordeling klinisch denken en handelen in de huisartspraktijk