

## DE ZELFSTANDIGE PERIODE (ZP).

### INLEIDING.

Er zijn in de huisartsstage's vier zelfstandige periodes, waaronder één van twee weken in jaar drie. Meer zelfstandige periodes kunnen nuttige leermiddelen zijn.

Door het doen van de ZP maakt de aios aan zichzelf en anderen duidelijk waar de aios staat in de ontwikkeling als huisarts. Voor de opleider is de vraag 'Wat kan ik aan deze aios nu toe vertrouwen' en voor de aios 'Kan ik dit aan?'.

Uiteindelijk moet de aios in de zelfstandige periode de 'volle zwaarte en breedte van het vak kunnen ervaren' (Hovumc.nl). De zelfstandige periode betreft zowel de patiëntenzorg als de managementtaak in de praktijk.

M.b.v. onderstaande tabel kunnen aios en opleider plannen wanneer, welke onderdelen van het vak in de ZP worden ingepland. In de lijst staat aangegeven vanaf welk moment een bepaalde actie gepland zou moeten kunnen worden. Voor de toelichting zie het betreffende nummer. Wat, wanneer, wel of niet, mag, moet of gewenst is staat in de tabel met onderstaande codes of een tekst. Uitleg en verklaring vindt u onder de 'Toelichtingen'.

Betekenis	Keuze	Wel	Extra
Kleur			

Het bijgevoegde evaluatieformulier dient als verslag van de zelfstandige periode en maakt onderdeel uit van het portfolio.

### Toelichtingen

1. De aios en achterwacht kennen elkaar. De eerste keer dat de achterwacht deze aios begeleidt, moet deze zich actief op de hoogte stellen van de bekwaamheden van de aios en de wensen tot ondersteuning van de aios. Aios moet achterwacht direct kunnen bellen.
2. E-consulten zijn moeilijk. Zorg dat er tevoren voldoende mee geoefend is.
3. Postverwerking kent verschillende niveaus. Post moet op tijd gescreend worden om na te gaan of snelle acties vereist zijn, b.v. afwijkende uitslagen. Deze moet de aios in de eerste ZP kunnen hanteren. Het adequaat rubriceren van post leert de aios in de loop van de stage. Verzoeken om acties op termijn, b.v. een herhaling van een onderzoek, kunnen tot na de ZP wachten. De aios in jaar 3 moet hierop wel adequaat kunnen reageren.
4. Receptuur wordt onderverdeeld in receptuur die kritisch bekeken moet worden en die routinematig herhaald kan worden. Aios in de eerste ZP kunnen varen op de goede gewoontes van de praktijk zoals die door de assistente wordt uitgevoerd. Aios in jaar 3 moeten oefenen met het vormen van een eigen oordeel. Receptuur is ook een bron van het opsporen van interessante patiënten. Vooral in jaar 3 is het relevant om na te gaan of mensen met chronische medicatie deze wel goed gebruiken.
5. Registratie in het HIS doet de aios vanaf het begin van de opleiding Episode Gericht volgens de Adept richtlijnen en codeert volgens de Icpc. Voor bijzondere situaties hebben alle praktijken 'eigen oplossingen' bedacht. In jaar 3 behoort de aios zich daar ook in te verdiepen.

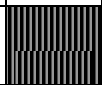




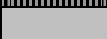

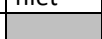


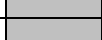

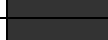



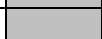



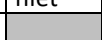









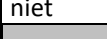




6. Bedoeld is contacten en consult eenheden. Het gaat erom hoeveel patiënten kunnen worden ingepland, met geringe uitloop mogelijkheid.
7. ZP betreft patiënten uit de eigen praktijk in de eerste 3 periodes. Als de hao afwezig is daalt meestal het aantal aangevraagde contacten tot 60 – 80%. Praktijken die samenwerken en waarin de scheiding tussen de praktijkpopulaties niet zo scherp is, moeten hun best doen deze situatie te benaderen. Voor de laatste ZP geldt dit niet. Is het juist leerzaam als de situatie van een huisarts waarnemer kan worden geïmiteerd.
8. Patiëntselectie. Het is verstandig de eerste ZP na te gaan of de te verwachten problemen die week niet beter door de achterwacht kunnen worden beheerd. In de regel is dat wel zo. Spoedgevallen zijn in deze fase niet bij iedere aios in veilige handen.
9. Grote drukte is teveel voor de aios in de eerste ZP. De assistente moet weten dat ze deze naar de achterwacht moet leiden. In jaar 3 hoort de aios hier juist actief bij betrokken te zijn.
10. De eerste ZP moet de aios vertrouwen op de goede gewoontes van de praktijk zoals uitgevoerd door een ervaren assistente. In de latere ZP moet de aios juist door de assistente bij beslissingen over spoed geraadpleegd worden. De aios is dan immers aan het leren dat er in spoed ook veel gradaties zijn.
11. Bij de volle breedte en zwaarte van het vak horen diensten. Diensten in de ZP stellen de aios in staat dit te ervaren. Wel moet er nagegaan worden in hoeverre de aios de gewoontes van de praktijk in deze kan en wil volgen. De CAO en de arbeidstijden wet stellen regels waar aios en opleider bewust mee om moeten gaan.
12. Overleg hoort bij het huisartsenwerk. Overleg over de organisatie van de dag en de directe patiëntenzorg van de aios doet in de eerste ZP al. Het is leerzaam als de aios overleg met een meer beleidsvormend en organiserend karakter op beide stage plekken kan meemaken / leiden, opdat hij verschillen kan leren kennen en waarderen.  
Overleg tussen verwijzers is belangrijk voor alle aios ongeacht de fase van de opleiding.
13. Overleg over patiënten tussen collega artsen (ook aios) houdt, juridisch gezien, al snel het delen van de verantwoordelijkheid in. Het is onverstandig dit te doen als de overleggers zich hier niet van bewust zijn.
14. De taak van de assistente is ondersteunend aan het spreekuur. Zij moet het werk zo plannen dat de huisarts prettig werkt. De eerste ZP zal de aios daar niet mee bezig zijn, maar vanaf de tweede is het maken van afspraken met de assistente gewenst. De aios moet immers leren hoe hij het prettigste werkt ('wel of niet telefoontjes en patiënten tussendoor of achteraan' of 'veel of weinig naar de assistente delegeren', 'wel of niet zelf het besluit over de mate van spoed nemen').
15. Overleg met de poh hoort in jaar 3 en kennismaken met de poh taak hoort in jaar 1. Bijzonderheden waarover de poh overleg nodig heeft horen erbij vanaf de eerste ZP.
16. Bij de taak van de aios hoort vanaf jaar 1 om adequaat te communiceren met de hap en adequaat over te dragen aan de hao en andere collega's.  
Apart genoemd staat het bijhouden van problemen. De ervaring leert dat als aios dat niet doen, deze vergeten zijn als de ZP achter de rug is.
17. Kwaliteitsbeleid zal in de toekomst een groter deel van het werk van de huisarts vormen. Projecten houden zich niet altijd aan de vakanties van de huisarts en de aios kan ook hier leren in de schoenen van de opleider te staan. Het leren betreft niet alleen de inhoud van het project, maar ook de organisatie van de eigen beschikbaarheid. Juist daarom is het zaak dit snel ter sprake te brengen.
18. Veel aandacht zal de aios niet kunnen opbrengen voor de organisatie van de opleidingspraktijk in ZP1. Wat wel eens vergeten wordt is het regelen dat de aios erin en eruit kan. In de volgende ZP's is het wenselijk dat de aios ook betrokken wordt bij organisatorische problemen vanuit de rol als huisarts.

19. De volle zwaarte en breedte van het vak leren kennen' moet wel in het gewone leven van de aios passen. Misschien is het acceptabel in de eerste ZP's 'alles' opzij te zetten om de periode tot een goed einde te brengen, in de latere is het dat niet. De werkdag moet passen in het leven van de aios. Die grenzen zijn minder scherp dan ze soms lijken en daarom moeilijk te leggen. Ervaring ermee opdoen in de opleidingstijd biedt de mogelijkheid tot verdiepende reflectie. Die kans moet de aios niet missen.

## DE ZELFSTANDIGE PERIODE (ZP).

Moet een item deel van een ZP zijn code:  dan geldt dat ook voor de volgende ZP.

Betekenis:  Keuze  Wel  Extra

Onderwerp + toelichtingsnummer.		Jaar 1			Jaar 3		
		1e	2e	extra	3e	4e	extra
<b>Organiseren</b>							
	Positie Hidha, waarnemer, associé						
	1 Achterwacht	Persoonlijk	op afstand				
<b>Dagindeling</b>							
	Spreekuur organisatie aanpassen						
	2 E-consulten	niet					
	3 Post						
	4 Receptuur						
<b>Administratie</b>							
	5 Registratie tijdens/na spreekuur						
	Inlichtingen, med. verklaringen						
<b>Tijdsdruk</b>							
	6 Aantal patiënten per uur	tot 4	tot 5		5 i.o.	6	
	7 Aantal patiënten per dag	max. 25					
<b>Patiëntselectie</b>							
	8 Complexe populatie	niet					
	Spoedgevallen						
	9 Grote drukte	Achterwacht			Aios		
	10 Triage/ spoed: taak aios / PA						
<b>Overlegstructuren</b>							
	11 Diensten?						
	7 Waarneming andere praktijken						
	12 Praktijkoverleg						
	Hoed /centrumoverleg	niet					
	Overleg hagro	niet	niet				
	Huisartsorganisaties: Vereniging, HAP ketenzorg	niet					
	Overleg eerste tweedelijns collegae						
	13 Overleg collega aios	niet	niet		niet		
	Informatie patienten						

<b>Onderwerp + toelichtingsnummer.</b>		<b>Jaar 1</b>			<b>Jaar 3</b>		
		1e	2e	extra	3e	4e	extra
<b>Samenwerking</b>							
	Sociale kaart	■					
<b>Overleg assistente 14</b>	Verantwoording afleggen	■					
	Vragen tussendoor?	?	■				
	Organisatie	?	■				
<b>Overleg POH 15</b>	Patiënt gebonden				■		
	Organisatie				■		
<b>Continuïteit van zorg 16</b>	Overdracht van patiënten	■					
<b>Evaluatie</b>	Feedback van assistente, POH	■			■		
	Bijhouden van problemen	■			■		
<b>Maatschappelijk handelen</b>							
<b>Kwaliteitsbeleid 17</b>							
	FTO		■		■	■	
	Accreditering		■		■	■	
	Verbeterplannen		■		■	■	
<b>Bijz. situaties/problemen 18</b>							
	Ziekte aios, PA, achterwacht		■		■		
	Automatisering		■		■		
	Voorraadbeheer		■			■	
	Codes, helpdesk, apparaten etc.		■			■	
	Sleutels	■					
<b>Financiële en personeelsadministratie.</b>	Rekening passanten	niet			■	■	
	Ziek-en betermeldingen	niet			■	■	
	Vragen over declaraties	niet			■	■	
<b>Onderwijs aios</b>							
<b>Vorbereiding</b>		■					
<b>Nabespreking</b>	Stoom afblazen	■					
	Verslag doen	■					
	Evalueren	■					
	Problemen bespreken	■					
	Leerpunten bespreken	■					
	Plan volgende ZP	■					
<b>Professionaliteit</b>							
<b>19</b>	Afstemming werk / privé						
	Problemen met begin einde?						
	Bereikbaarheid voor HAP?						

## EVALUATIE ZELFSTANDIGE PERIODE

Vraag feedback op je sterke en zwakke kanten aan de mensen met wie je veel hebt samengewerkt.

### Stel jezelf de volgende vragen:

Zag je tussen de 20 en 25 patiënten per dag?

*Zag je voldoende en de juiste patiënten? (complex, spoed, eigen/waarneem praktijk)*

Was de kwaliteit van je werk in orde?

*Wat wil je zo houden wat kon beter?*

Was je communicatie helder en duidelijk?

*Naar patiënten en naar medewerkers?*

Hoe ging de samenwerking in het team?

*Kon je gebruik maken van inzichten van teamleden?  
Lukte het adequaat te delegeren?*

Kwam je je afspraken na?

*Hoe vaak en hoe veel liep je uit?  
Kwam je op tijd thuis?*

Aan welke overleggen heb je deelgenomen?

*En welke heb je gemist?*

Is het je opgevallen of de praktijk efficiënt en effectief functioneerde?

*Kan je beschrijven wat goed / niet goed ging?  
Heb je ideeën over verbetering?*

Leverde je veilige zinnige en zuinige zorg?

*Heb je ingegrepen toen de veiligheid in gevaar kwam?*

Heb je bijgedragen aan verbeterprojecten in de praktijk?

*Zo ja welke? zo nee waarom niet?*

Was je rustig en gefocust ook onder stress?

Zijn er waarden en normen in het gedrang gekomen?

*Heb je die benoemd?*

Heb je een lijst met problemen bijgehouden die je nader wilt bestuderen, vervolgen of met de opleider wilt bespreken?