



Kaderopleiding Palliatieve Zorg 2017 ~ 2019

Inhoudsopgave:

- ❖ [Brochure](#)
- ❖ [Het competentieprofiel kaderarts Palliatieve Zorg](#)
- ❖ Aanmeldingsformulier (zie bijlage)





Brochure

Inleiding

Op 2 november 2017 start de negende Kaderopleiding Palliatieve Zorg

Palliatieve zorg is gericht op de verbetering van de kwaliteit van leven van patiënten en families die te maken hebben met de problemen rond een levensbedreigende ziekte; palliatieve zorg voorkomt en verzacht het lijden door middel van vroege onderkenning, adequate diagnostiek en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard.

Definitie WHO (2002)

Doel van de Kaderopleiding Palliatieve Zorg is de deskundigheid van artsen op het gebied van palliatieve zorg te vergroten. Toepassen van het geleerde in de (eigen) palliatieve praktijk en reflectie daarop vormen de basis van de kaderopleiding. Na afronding van de opleiding kunnen de deelnemers andere zorgverleners op dit gebied adequaat ondersteunen door het geven van informatie en/of adviezen en het verzorgen van scholing. Tevens zijn zij toegerust voor het bijdragen aan lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen op het terrein van de palliatieve zorg.

Achtergronden

Palliatieve zorg is lange tijd vooral in verband gebracht met zorg rondom de stervensfase. Recent is de aandacht voor palliatieve zorg tijdens eerdere fasen van chronische ziekten toegenomen. Palliatieve zorg wordt verleend door verschillende zorgverleners en op verschillende plekken: thuis, in een hospice, of op (palliatieve zorg)afdelingen van verzorgings-, verpleeg- of ziekenhuizen.

In bijzondere of complexe situaties is vaak behoefte aan aanvullende deskundigheid. Sinds 1998 kent Nederland consultatieteams palliatieve zorg waar zorgverleners om advies en ondersteuning kunnen vragen. De afgelopen jaren krijgen palliatieve teams waarbinnen zorgverleners multidisciplinair samenwerken ook in ziekenhuizen een steeds belangrijker plaats. De Kaderopleiding Palliatieve Zorg bereidt de

deelnemer voor op een rol als consulent. Kaderartsen zijn vaak ook betrokken bij onderwijs en in de eerste lijn bij PaTz-groepen in hun regio.

Doelgroep

De Kaderopleiding Palliatieve Zorg richt zich primair op huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten. Als er ruimte voor is kunnen andere (klinisch werkzame) medisch specialisten deelnemen. Om deel te kunnen nemen aan de opleiding dient de arts:

1. ten minste 3 jaar werkzaam te zijn in het vakgebied waarvoor hij geregistreerd is.
2. ten tijde van de opleiding actief werkzaam te zijn binnen de palliatieve zorg.

Opzet van de opleiding

De opleiding bestaat uit een cursorisch deel en een persoonlijk leertraject. Beide sluiten nauw op elkaar aan, zowel wat betreft inhoud als wat betreft methode van leren. De opleiding heeft 20 cursusdagen, verdeeld over 10 tweedaagse bijeenkomsten. Afronding vindt plaats in juni 2019.

Programma

In de opleiding staat deskundigheidsbevordering van de deelnemer op het gebied van palliatieve zorg, consultatie- en onderwijsvaardigheden centraal. De onderwerpen die aan bod komen, belichten de verschillende dimensies van palliatieve zorg en zijn gericht op somatische, psychosociale en spirituele aspecten van de zorg. Ook de zorg voor de deelnemer in zijn rol als arts komt aan bod. Het cursorisch deel van de opleiding wordt verzorgd door externe deskundigen, mentoren en twee stafdocenten.

Leren

Het leerproces van het cursorisch deel van de opleiding bestaat uit drie stappen: voorbereiden van de stof door lezen en bestuderen van relevante literatuur, interactief bespreken hiervan met externe deskundigen tijdens de opleidingsdagen en uitwerken in schriftelijke

opdrachten achteraf. Van elke tweedaagse wordt een reflectieverslag gemaakt.

De deelnemers zijn verantwoordelijk voor hun leerproces en dienen hun planning en vorderingen inzichtelijk te maken in een portfolio. Dit deel van het leerproces, het persoonlijke leertraject, bespreken we in mentorgroepen. Dit zijn groepen van zeven deelnemers onder begeleiding van een mentor. Tevens oefenen we in de mentorgroepen de rol van consultatiegever.

Kwaliteitsproject

Elke deelnemer voert in haar/zijn eigen werksituatie een klein project uit dat tot doel heeft het persoonlijk handelen of het handelen van het team waarvan zij/hij deel uitmaakt met betrekking tot palliatieve zorg te verbeteren. Dit project is geen onderzoek. Bij de voorbereiding, uitvoering en evaluatie wordt gebruik gemaakt van bekende kwaliteitsinstrumenten. Van dit project maakt de deelnemer een verslag en posterpresentatie.

Stage

Doel van de stage is om meer inzicht te krijgen in de werkwijze van deskundigen op het gebied van de palliatieve zorg of van hun organisatie, bijvoorbeeld een hospice, een pijnteam of een consultatieteam palliatieve zorg. De keuze van de stage hangt af van de eigen leerbehoefte. De tijdsinvestering bedraagt tenminste vier dagdelen. Van de stage maakt de deelnemer een verslag.

Portfolio

Door middel van het bijhouden van een portfolio krijgt de deelnemer inzicht in haar/zijn leerproces en de vorderingen daarin. Het portfolio bevat tenminste een leerplan en de daarbij behorende evaluaties, reflectieverslagen, de uitwerking van de schriftelijke opdrachten en de verslagen van kwaliteitsproject en stage(s).

Toets

Aan het einde van de opleiding maken de deelnemers een schriftelijke toets. De eindtoets is onderdeel van de diplomavooraarden.

Tijdsinvestering

Per jaar wordt 72 uur aan cursorisch onderwijs besteed tijdens de tweedaagse bijeenkomsten. De voorbereiding daarvan, de uitwerking van opdrachten en het uitvoeren van projecten kost daarnaast ongeveer 5 uur per week. Gemiddeld komt dit neer op een totale studielast van **7 uur per week**. Oud-deelnemers bevestigen dat rekening gehouden moet worden met een studiebelasting van een dag per week.

Diploma

Om het diploma te behalen moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Bijwonen van tenminste 16 van de 20 cursusdagen en het maken van een reflectieverslag over deze dagen.
2. Uitwerken van alle 10 schriftelijke opdrachten. Acht hiervan moeten als voldoende beoordeeld worden.
3. Voeren van 2 gesprekken als consultant, waarvan één op geluidsband en schrijven van een reflectie daarop.
4. Verzorgen van een onderwijspresentatie en schrijven van een reflectie daarop.
5. Volgen van een stage en maken van een verslag.
6. Beschrijven, uitvoeren, evalueren van een kwaliteitsproject en maken van een verslag met posterpresentatie
7. Bijhouden van een portfolio.
8. Maken van een eindtoets.

De onderdelen 3 t/m 8 moeten als voldoende beoordeeld worden

In een aantal gevallen zal verlenging van de opleiding mogelijk zijn, zoals bij ziekte of zwangerschap. Een verzoek tot verlenging dient steeds schriftelijk met omschrijving van redenen gedaan te worden. Ook kunnen de stafdocenten een verlenging noodzakelijk achten om te kunnen voldoen aan de diplomavooraarden.

Accreditatie

De Kaderopleiding Palliatieve Zorg wordt geaccrediteerd voor in totaal 80 punten

Beroepscommissie

Een deelnemer aan de Kaderopleiding kan tegen eventuele beslissingen over haar/zijn beoordeling c.q. diplomering in beroep gaan bij de beroepscommissie. Deze bestaat uit een onafhankelijk vertegenwoordiger van het Academisch Medisch Centrum (AMC) en van GERION.

Organisatie van de opleiding

De postacademische Kaderopleiding Palliatieve Zorg wordt georganiseerd door de afdeling Huisartsgeneeskunde van het AMC (HAG-AMC) van de Universiteit van Amsterdam (hoofd: prof. dr. H.C.P.M. van Weert) en de afdeling GERION van het VU medisch centrum Amsterdam (hoofd dr. M. Smalbrugge). Prof. dr. D.L. Willems (HAG-AMC) en drs. H. Geertsema (GERION) zijn eindverantwoordelijk voor de opleiding.

De dagelijkse leiding, inhoudelijke voorbereiding en uitvoering zijn in handen van drs. M.Y.J. van Daelen, huisarts, stafmedewerker HAG-AMC en dr. S.J. Swart, specialist ouderengeneeskunde, stafmedewerker GERION.

De logistieke organisatie wordt verzorgd door Gerda van Zoen (HAG-AMC)

Docenten

Marijke van Daelen, huisarts en Siebe Swart, specialist ouderengeneeskunde zijn tijdens alle 2-daagsen aanwezig en bewaken het overzicht. Daarnaast is een team van nationale en internationale deskundigen op het gebied van palliatieve zorg aan de opleiding verbonden, evenals zes mentoren (waaronder beide stafdocenten).

Registratie

De kaderopleiding is een NHG-kaderopleiding. Huisartsen die het diploma van de Kaderopleiding Palliatieve Zorg behaald hebben, kunnen zich registreren als kaderhuisarts bij het College van Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden (CHBB). Specialisten ouderengeneeskunde kunnen zich bij Verenso laten registreren als kaderarts.

Kosten

De kosten voor de opleiding bedragen € 8.900,-. De kosten voor verblijf in het conferentieoord zijn hierbij inbegrepen.

Het is mogelijk in 2 termijnen te betalen, te weten:

€ 6.000,- voor 1 september 2017 en

€ 2.900,- in maart 2018.

U kunt dit aangeven op het aanmeldingsformulier. Bij niet-tijdige betaling kan de deelnemer de opleiding niet beginnen c.q. niet voortzetten.

Data en locatie

De 20 cursusdagen zijn verdeeld over 10 tweedaagse bijeenkomsten (telkens op donderdag en vrijdag). Deze bijeenkomsten zijn gepland op de volgende data:

	2017
Dag 1 en 2	2 en 3 november 2017
Dag 3 en 4	14 en 15 december 2017
	2018
Dag 5 en 6	8 en 9 februari 2018
Dag 7 en 8	12 en 13 april 2018
Dag 9 en 10	14 en 15 juni 2018
Dag 11 en 12	13 en 14 september 2018
Dag 13 en 14	15 en 16 november 2018
	2019
Dag 15 en 16	7 en 8 februari 2019
Dag 17 en 18	11 en 12 april 2019
Dag 19 en 20	20 en 21 juni 2019

De bijeenkomsten worden gehouden in Beekbergen

Informatie en aanmelding

Gerda van Zoen, Afdeling Huisartsgeneeskunde AMC-UvA

Meibergdreef 15 ~ J2 -111

1105 AZ Amsterdam

☎ 020 - 566 21 84

✉ kpz8@amc.nl

🌐 www.kaderopleidingpalliatievezorg.nl



Aanmelding en voorwaarden

- U kunt zich aanmelden van 1 maart 2017 tot 15 juni 2017. U dient hiertoe bijgaand aanmeldingsformulier (wordt op 1 maart 2017 op deze site geplaatst) volledig in te vullen, te voorzien van een handtekening en te retourneren aan Gerda van Zoen.
- Bij het aanmeldingsformulier dient u mee te sturen:
 - een brief waarin u uw motivatie voor de opleiding toelicht en uw huidige werkzaamheden binnen de palliatieve zorg beschrijft
 - een pasfoto.
- Van alle deelnemers verwachten we een beheersing van het Nederlands op taalniveau C1. Indien u een andere taal als eerste taal hebt, kan gevraagd worden dit niveau aan te tonen.
- U dient als arts ten minste 3 jaar werkzaam te zijn in het vakgebied waarvoor u geregistreerd bent.
- U dient ten tijde van de opleiding actief werkzaam te zijn binnen de palliatieve zorg.
- Plaatsing geschiedt op basis van motivatie en volgorde van aanmelding en volgens evenredige verdeling over vakgebieden.
- Uiterlijk 15 juli 2017 ontvangt u bericht of u geplaatst bent.
- Bij annulering vóór 1 september 2017 wordt het inschrijfgeld, met aftrek van € 100,00 administratiekosten, gerestitueerd. Na 1 september is het gehele inschrijfgeld verschuldigd en vindt geen restitutie plaats. Indien u voor aanvang van de opleiding annuleert, probeert de cursusleiding iemand anders in uw plaats te laten deelnemen. Als dit mogelijk blijkt, zal tot restitutie van inschrijfgeld kunnen worden overgegaan onder aftrek van administratiekosten.
- Wanneer u om welke reden dan ook de opleiding niet geheel kunt doorlopen, is het volledige inschrijfgeld verschuldigd en vindt geen restitutie plaats.
- Bij onvoldoende aanmeldingen zal de opleiding niet doorgaan.

NB. De informatie in deze brochure kan gewijzigd worden. Van eventuele wijzigingen wordt u zo spoedig mogelijk op de hoogte gesteld.





COMPETENTIEPROFIEL KADERARTS PALLIATIEVE ZORG

Dit competentieprofiel is een beknopte en volledige beschrijving van het vakgebied van de kaderarts palliatieve zorg. Het profiel bestaat uit een beschrijving van de doelstelling van het vakgebied, een beschrijving van het werkkterrein van de kaderarts palliatieve zorg en uit zeven competentiegebieden. Voor de indeling in zeven gebieden is gebruik gemaakt van het CanMeds model. Deze structuur sluit aan bij het werkveld van de medisch specialist en wordt toegepast in alle medische (vervolg-) opleidingen in Nederland. Hiermee is geborgd dat dit competentieprofiel aansluit bij de medische vervolgoopleidingen van vandaag.

Doelstelling palliatieve zorg

Palliatieve zorg is gericht op de verbetering van de kwaliteit van leven van patiënten en naasten die te maken hebben met de problemen rond een levensbedreigende ziekte; palliatieve zorg voorkomt en verzacht het lijden door middel van vroege onderkenning, adequate diagnostiek en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard (WHO definitie 2002). Palliatieve zorg is geïntegreerde, multidimensionele en multidisciplinaire zorg gericht op adequate symptoomverlichting.

Werkterrein en doelgroep

De kaderarts palliatieve zorg behandelt in zijn eigen praktijk patiënten die palliatieve zorg behoeven door in samenspraak met de patiënt en diens naasten en andere zorgverleners een palliatief behandeldoel vast te stellen en - indien nodig- de behandeling daarvan te coördineren.

De kaderarts zet zijn ervaring en expertise ook in buiten de eigen praktijk

Kenmerkend zijn het kunnen markeren van overgangsmomenten in de behandeling en zorg en het begeleiden van de laatste levensfase binnen een multidisciplinaire en multidimensionele context

De kaderarts palliatieve zorg ondersteunt andere zorgverleners die werkzaam zijn op het gebied van de palliatieve zorg door het verlenen van consultaties en het verzorgen van onderwijs.

De kaderarts palliatieve zorg kan het management van (eigen) lokale, regionale of landelijke organisaties met kennis ondersteunen bij het verbeteren van kwaliteit en het ontwikkelen van beleid binnen de palliatieve zorg.

De kaderarts palliatieve zorg beantwoordt aan het competentieprofiel van het eigen specialisme en is bekend met ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied.

Het competentieprofiel van de kaderarts palliatieve zorg is een dynamisch profiel. Het betekent dat veranderingen in werkkterrein en/of werkzaamheden van kaderartsen leiden tot aanpassing van dit profiel.

Medisch handelen

Handelen gericht op het verlenen van medische zorg - op een gespecialiseerd niveau - aan palliatieve patiënten.

De kaderarts palliatieve zorg ...

- 1 Hanteert diagnostische en therapeutische vaardigheden op een methodische wijze ten behoeve van een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte behandeling op het terrein van de palliatieve zorg.**
- 1.1 Neemt goed onderbouwde besluiten over multidisciplinaire diagnostische en therapeutische interventies, gebaseerd op informatie en voorkeur van de patiënt en diens naasten, wetenschappelijk bewijs en klinische beoordeling.
 - 1.1.1 Beoordeelt de mogelijkheden van de patiënt en begeleidt het palliatieve traject actief door middel van diagnostiek en behandeling, evaluatie van de voortgang en markering van overgangsmomenten en draagt waar nodig zorg voor een zorgvuldige overdracht.

Meer specifiek:

 - neemt een doelgerichte en accurate anamnese af, gericht op het functioneren van de patiënt in diens omgeving en inventariseert de aandachtspunten voor symptoomverlichting;
 - verricht algemeen lichamelijk onderzoek gericht op de lichamelijke en geestelijke conditie, voedingstoestand en betekenis hiervan voor de patiënt en naaste, rekening houdend met de belastbaarheid van de patiënt;
 - verricht adequaat aanvullende diagnostiek, rekening houdend met de belasting hiervan voor de patiënt en met diens wensen of die van zijn naasten;
 - maakt een inschatting van de prognose en anticipeert tijdig op de noodzaak tot zorgverlening in een instelling of hospice, rekening houdend met de wensen van patiënt en naasten;
 - is gericht op herkenning 'unfinished business' en de invloed daarvan op patiënt en naasten;
 - Geeft adequate informatie over veel voorkomende symptomen in de laatste levensfase en is in staat adequaat te begeleiden wanneer behandelen niet zinvol is;
 - maakt een onderbouwde keuze voor het al dan niet toepassen van niet-medicamenteuze of niet-gangbare interventies;
 - weegt beoogde effecten van behandeling af tegen de daarmee gepaard gaande belasting;
 - past toe of laat interventies toepassen bij patiënten met een beperkte levensverwachting, zoals palliatieve radio- en chemotherapie en chirurgie;
 - maakt een onderbouwde keuze voor het al dan niet toepassen van complementaire therapie, zoals muziektherapie of massage bij patiënten met een beperkte levensverwachting;
 - 1.1.2 Stelt een multidisciplinair zorgplan op waarin zowel aandacht is voor begeleiding als behandeling afgestemd op de wensen van patiënt en naasten. Verleent als hoofdbehandelaar medische zorg gericht op adequate symptoomverlichting.

Meer specifiek:

- volgt actief het traject van palliatieve zorg en betreft hierbij de perspectieven van andere zorgverleners (onder andere verpleging, geestelijk verzorger, psycholoog, medisch specialist);
- gebruikt (of instrueert andere zorgverleners) waar nodig meetinstrumenten (zoals pijnscores, DOS) om de ernst van (mogelijke) symptomen te scoren;
- geeft informatie en steun aan patiënten en naasten als onderdeel van de behandeling, om waar mogelijk lijdensdruk te verminderen, teneinde de patiënt zoveel als mogelijk is in staat te stellen zijn leven op eigen wijze af te ronden;
- voert bij complicaties medicamenteuze en niet medicamenteuze interventies adequaat uit, dan wel schakelt hiervoor andere disciplines in (bijvoorbeeld bij gecompliceerde rouw of unfinished business);
- signaleert tijdig een delier en behandelt dit adequaat.

1.1.3 Verzorgt een zorgvuldige overdracht voor collega's voor avond, nacht en weekend

De kaderarts palliatieve zorg...

1.2 Verleent effectieve consultaties op het gebied van palliatieve zorg binnen de eigen instelling, de zorgketen en daar buiten

1.2.1 Sluit aan bij de vraag van de consultvrager.

1.2.2 Evalueert structureel of het advies het gewenste effect heeft, zowel met de consultvrager als binnen het consultatieteam.

1.2.3 Adviseert de consultvrager over de mogelijkheden van palliatieve zorg en over de meest geschikte setting.

1.2.4 Beoordeelt wanneer een eendimensionele ingangsvraag een meerdimensioneel antwoord behoeft en adviseert overeenkomstig.

1.2.5 Bewaakt de afbakening tussen bedsideconsultatie en patiëntenzorg.

Communicatie

Handelen gericht op het realiseren en onderhouden van een effectieve behandelrelatie met de patiënt met en met diens naasten.

De kaderarts palliatieve zorg ...

2.1 Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten en naasten/familie op en formuleert met de patiënt de doelen afgestemd op markeringsmomenten binnen de palliatieve zorg.

- 2.1.1 Heeft aandacht voor de doelen van de patiënt op verschillende momenten in de palliatieve fase van de ziekte.
- 2.1.2 Bouwt een behandelrelatie op die gericht is op ondersteuning van de patiënt bij afronding van de laatste levensfase.
- 2.1.3 Betreft levensbeschouwelijke en culturele opvattingen van de patiënt en de naasten in de begeleiding rondom het levenseinde.
- 2.1.4 Creëert een omgeving, die gekenmerkt wordt door begrip, vertrouwen, empathie en veiligheid.

De kaderarts palliatieve zorg...

2.2 Verkrijgt doelmatig relevante patiënteninformatie.

- 2.2.1 Luistert naar de patiënt en diens naasten.
- 2.2.2 Toont interesse in de ideeën, zorgen en verwachtingen van de patiënt over de aard en de behandeling van zijn of haar ziekte of problemen.
- 2.2.3 Identificeert de specifieke wensen van de patiënt en de naasten over het doel van de palliatieve zorg.
- 2.2.4 Schat de draagkracht van de naasten realistisch in.
- 2.2.5 Herkent (inadequate) rouw bij nabestaanden en biedt hiervoor adequate zorg of verwijst adequaat door.

De kaderarts palliatieve zorg...

2.3 Bespreekt de relevante informatie met patiënten en familie.

- 2.3.1 Informeert en adviseert de patiënt op een respectvolle, invoelende wijze en bevordert daarmee begrip, discussie en actieve deelname van de patiënt in beslissingen over zijn of haar behandeling.

- 2.3.2 Bespreekt het verloop van de palliatieve fase zorgvuldig en bespreekt de verwachtingen realistisch.
- 2.3.3 Begeleidt (of laat begeleiden) de patiënt en de familie bij het omgaan met lijden en verlicht dit waar mogelijk.

De kaderarts palliatieve zorg...

2.4 Draagt actief bij aan zorg voor de naasten.

- 2.4.1 Signaleert problemen in de interactie tussen de patiënt en dienst naasten of tussen naasten onderling, die de zorg beïnvloeden.
- 2.4.2 Maakt deze problemen bespreekbaar.
- 2.4.3 Verwijst in voorkomende gevallen de naasten voor individuele begeleiding of bespreekt wenselijkheid/ noodzaak tot overdragen van zorg aan een instelling (hospice/verpleeghuis).

De kaderarts palliatieve zorg...

2.5 Functioneert als consultatiegever voor in de palliatieve zorg werkzame consultvragers.

- 2.5.1 Past communicatieve vaardigheden, zoals exploreren, feedback geven, gevoelsreflectie, adequaat toe in de consultatie.
- 2.5.2 Ondersteunt en adviseert als zodanig bij het realiseren en behouden van een effectieve behandelrelatie met de patiënt en diens naasten.
- 2.5.3 Signaleert problemen in de interactie van de consultatievrager/ overige zorgverleners en de patiënt en/of diens naasten en adviseert over de aanpak van die problemen.
- 2.5.4 Evalueert structureel binnen het consultatieteam of de consultatie op de gewenste wijze heeft plaatsgevonden.

Samenwerking

Handelen gericht op het realiseren en optimaliseren van de palliatieve zorg voor de patiënt door inzetten van een structureel overleg tussen de betrokkenen bij de zorg van de patiënt, daarnaast ook patiënt overstijgend, door het verlenen van (inter)collegiale consultatie en het ontwikkelen of ondersteunen van initiatieven om de samenwerking in de keten te verbeteren.

De kaderarts palliatieve zorg...

3.1.1 Overlegt doelmatig:

- met het multidisciplinaire behandel- en begeleidingsteam over het zorg/behandelplan;
- met collega's uit de eerste of tweede lijn over de patiënt;
- met zorgverleners van andere instellingen over de zorg voor de patiënt.

3.1.2 Betreft waar nodig andere disciplines (bijvoorbeeld geestelijk verzorger of psycholoog) bij de behandeling van de patiënt.

3.1.3 Onderkent de deskundigheid van andere teamleden, respecteert de meningen en rollen van individuele teamleden, draagt bij aan een gezonde teamontwikkeling en zet eigen deskundigheid in bij de taken waar het team voor staat.

3.1.4 Neemt na consultatie van medebehandelaars besluiten over het behandelplan.

3.1.5 Bevordert het 'zorgen voor jezelf' van alle betrokken hulpverleners.

3.1.6 Geeft vorm aan 'zorg voor de zorgenden'.

De kaderarts palliatieve zorg...

3.2 Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg op het terrein van de palliatieve zorg, in het bijzonder op medisch gebied.

3.2.1 Onderhoudt efficiënte samenwerkingsrelaties met onder meer hoofdbehandelaar en andere betrokken behandelaren van de patiënt.

3.2.2 Neemt constructief deel, als consulent, aan het multidisciplinair overleg met zorgverleners binnen de keten (bijvoorbeeld PaTz-projecten of multidisciplinair overleg in ziekenhuizen).

Kennis en Wetenschap

Handelen gericht op onderhoud en ontwikkeling van de eigen competenties als kaderarts palliatieve zorg. Handelen gericht op het optimaliseren van de eigen werkzaamheden door het toepassen van wetenschappelijke gegevens. Het handelen is ook gericht op het optimaliseren van werkzaamheden van andere betrokkenen bij de palliatieve zorg door het bevorderen van hun deskundigheid.

De kaderarts palliatieve zorg...

4.1 Beoordeelt medische informatie op het vakgebied van de palliatieve zorg kritisch ten behoeve van de eigen klinische oordeels- en besluitvorming.

- 4.1.1 Stelt zich op de hoogte van relevante actuele wetenschappelijke literatuur.
- 4.1.2 Stelt vragen zo, dat ze in principe te beantwoorden zijn met behulp van wetenschappelijke literatuur.
- 4.1.3 Beoordeelt de kwaliteit en relevantie van wetenschappelijke gegevens.
- 4.1.4 Zoekt evidence-based informatie.
- 4.1.5 Zoekt informatie over practice-based inzichten.
- 4.1.6 Weet de relevantie van experience-based inzichten te beoordelen.
- 4.1.7 Beoordeelt de kwaliteit van de gegevens, ook in het licht van het soms urgente en specifieke van de situatie van de patiënt.
- 4.1.8 Past richtlijnen toe in de uitoefening van het vak en is in staat daar op basis van goede argumentatie van af te wijken.

De kaderarts palliatieve zorg...

4.2 Bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collega's en andere betrokkenen bij de palliatieve zorg via onderwijs en voorlichting.

- 4.2.1 Verzorgt onderwijs op het gebied van de palliatieve zorg en
 - past daarin didactische principes toe;
 - presenteert actuele wetenschappelijke gegevens betreffende de palliatieve zorg.
- 4.2.2 Participeert in richtlijn- en protocolontwikkeling.

De kaderarts palliatieve zorg...

4.3 Werkt doelgericht aan de verbetering van de rol als onderwijsgevende kaderarts palliatieve zorg en consulent palliatieve zorg

- 4.3.1 Stelt persoonlijke leerdoelen vast, kiest geschikte leermethoden, voert ze uit en evalueert de eigen leerresultaten voor het handelen als kaderarts.
- 4.3.2 Houdt wetenschappelijke, maatschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen bij op het gebied van de palliatieve zorg.

Maatschappelijk handelen

Handelen gericht op de plaatsbepaling van de palliatieve zorg en de betekenis hiervan binnen het kader van maatschappelijke ontwikkelingen.

De kaderarts palliatieve zorg...

5.1 Draagt bij aan maatschappelijke meningsvorming met betrekking tot palliatieve zorg.

- 5.1.1 Neemt actief deel aan gedachtevorming, bijvoorbeeld binnen de eigen organisatie, regio of in de media.

De kaderarts palliatieve zorg...

5.2 Zet zich in voor de bewaking en verbetering van de voorwaarden waaronder de palliatieve zorg geboden wordt.

- 5.2.1 Onderhoudt hiervoor efficiënte samenwerkingsrelaties met (het management van) instellingen, samenwerkingsverbanden of beroepsorganisaties.
- 5.2.2 Levert een actieve bijdrage aan het ontwikkelen van kennis en/of beleid op het gebied van de palliatieve zorg, bijvoorbeeld in georganiseerd verband als lid van een bestuur, commissie, werkgroep, redactie, (kennis) netwerk.

Organisatie

Handelen gericht op de organisatie waarbinnen de kaderarts werkzaam is, zowel als regionale en landelijke organisaties.

De kaderarts palliatieve zorg...

6 Draagt actief bij aan innovatie op het gebied van de palliatieve zorg.

- 6.1 Werkt planmatig en anticiperend aan kwaliteitsverbetering binnen een gezondheidszorgorganisatie en keten.
- 6.2 Neemt initiatief in het verbeteren van de eigen praktijkvoering.
- 6.3 Neemt initiatief in het verbeteren van de kwaliteit van de palliatieve zorg binnen de eigen organisatie en in samenhang met andere organisaties, regionaal en landelijk.

Professionaliteit

Handelen gericht op het uitvoeren van de eigen competenties als kaderarts palliatieve zorg, het ethisch verantwoord handelen is ook een onderdeel van dit competentiegebied. Is een rolmodel op het gebied van persoonlijk en interpersoonlijk gedrag.

De kaderarts palliatieve zorg...

7.1 Vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk gedrag

- 7.1.1 Reflecteert op en legt verantwoording af over zijn handelen als kaderarts palliatieve zorg.
- 7.1.2 Gaat adequaat om met de invloed van de eigen attitude tijdens consultatie.
- 7.1.3 Hanteert professionele en persoonlijke grenzen adequaat.
- 7.1.4 Handelt professioneel vanuit eigen waarden en normen.
- 7.1.5 Past het 'zorgen voor jezelf' toe.

De kaderarts palliatieve zorg...

7.2 Oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische en juridische normen van het beroep.

- 7.2.1 Stelt goede zorg voor de patiënt centraal en weegt wensen van anderen hieromtrent vanuit dit perspectief.
- 7.2.2 Weegt ethische, juridische en medisch-technische aspecten van beslissingen rond het levenseinde verantwoord af.
- 7.2.3 Gaat effectief om met ethische dilemma's en draagt zo nodig bij aan moreel beraad.

