



LOKAAL OPLEIDINGSPLAN VOOR DE OPLEIDING TOT SPECIALIST OUDERENGENEESKUNDE

Deze derde versie van het lokale opleidingsplan is voorbereid door een werkgroep bestaande uit:

Astrid Bakker, specialist ouderengeneeskunde, opleider specialisme ouderengeneeskunde, docent
Jos van Berkel, specialist ouderengeneeskunde, onderwijscoördinator
Irene de Jong, specialist ouderengeneeskunde, docent
Jeannine Jaski, specialist ouderengeneeskunde, docent
Danielle Lommers, aios specialisme ouderengeneeskunde
Martin Smalbrugge, specialist ouderengeneeskunde, hoofd opleiding
Anne de Wit, GZ-psycholoog, docent
Judith Wagter, medisch onderwijskundige
Anne Marije IJzerman, opleidingscoördinator

Colofon

Tekst : Martin Smalbrugge, Judith Wagter, Anne de Wit, Anne Marije IJzerman
Versie opleidingsplan : 3.1
Documentnaam : Lokaal Opleidingsplan
Datum : Juli 2019

© GERION/ Amsterdam UMC, locatie VUmc, Amsterdam

Niets in deze uitgave mag worden vernenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Voorwoord

Dit lokaal opleidingsplan is een kristallisatiepunt: alle ideeën, overwegingen en concrete invullingen met betrekking tot het curriculum komen bij elkaar in dit opleidingsplan. Maar onderwijs is ook een dynamisch proces. Dit opleidingsplan is daarom meteen weer een vertrekpunt voor verdere ontwikkelingen binnen de opleiding, die op hun beurt zullen leiden tot aanpassingen van dit opleidingsplan. Bovendien blijft het werkterrein van de specialist ouderengeneeskunde zich ontwikkelen. Ook die ontwikkelingen zal GERION in het onderwijs nadrukkelijk aan de orde stellen.

Dit lokaal opleidingsplan is tot stand gekomen dankzij de inzet van een groot aantal enthousiaste en betrokken medewerkers, opleiders en aios van GERION.

Opmerkingen en commentaar op deze 3.1 versie van het lokaal opleidingsplan zijn zeer welkom!

Juli 2019,
Martin Smalbrugge,
Hoofd opleiding specialisme ouderengeneeskunde GERION/Amsterdam UMC

Inhoud

Inhoud	4
Inleiding	5
1. Visie en uitgangspunten	6
1.1. Visie	6
1.2. Competentiegericht leren	6
1.3. De relatie tussen landelijk opleidingsplan, lokaal opleidingsplan van GERION, het leerwerkplan van de (stage)opleidingsinrichting en het individueel opleidingsplan van de aios	9
2. Competentieverwerving	10
2.1. Competentiedomeinen	10
2.2. Beroepsactiviteiten	10
2.3. Kenmerkende beroepssituaties	11
3. De praktijk	12
3.1. Basisjaar en twee verbredings- en verdiepingsjaren	12
3.2. Aantallen patiënten, diensten, overige	13
3.3. De opleider en de stageopleider	15
3.4. Het opleidingsschema en het Individueel OpleidingsPlan	15
3.5. De opleiding in deeltijd	16
3.6. Regio's	16
4. Het cursorisch onderwijs	17
4.1 Inhoud van het cursorisch onderwijs	18
4.2 Hoe is de structuur van het cursorisch onderwijs	21
4.3 Het opleidingsschema en het Individueel OpleidingsPlan	23
5. Toetsing en beoordeling	23
5.1. Doel van toetsing en beoordeling	23
5.2. Toetsinstrumenten en beoordelingsinstrumenten.	24
5.3. Het e-portfolio	24
6. Kwaliteitsbewaking/evaluatie	25
Bijlage 1. Begrippen	26

Inleiding

Voor u ligt het opleidingsplan van GERION, opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Het betreft versie 3.1. Deze versie is gebaseerd op het herziene landelijk opleidingsplan voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde uit januari 2015, dat geldt voor aios die na 1 mei 2016 hun opleiding beginnen. Het lokaal opleidingsplan bij GERION neemt nadrukkelijk het landelijk opleidingsplan als leidraad en basis. Neem dat landelijk opleidingsplan 'goed tot u' is mijn advies, evenals het beroepsprofiel van Verenso.

Dit lokaal opleidingsplan is in de eerste plaats bedoeld voor diegene om wie het uiteindelijk gaat: de arts in opleiding tot specialist (aios).¹ Dit opleidingsplan geeft u inzicht in de aard en de opzet van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bij GERION.

Het lokaal opleidingsplan is verder van belang voor iedereen die direct of indirect betrokken is bij het onderwijs en de ontwikkeling van de opleiding. Dus ook voor de opleiders en stageopleiders binnen de opleidingsinrichtingen waar de aios werken. Het opleidingsplan kan de (stage)opleiders helpen bij de planning en organisatie van hun aandeel in de opleiding.

Een lokaal opleidingsplan betekent keuzes maken. Keuzes rond de onderwijshoud, de werkwijze en de organisatie van de opleiding. In dit opleidingsplan worden de uitgangspunten beschreven van waaruit die keuzes zijn gemaakt.

Het lokaal opleidingsplan benoemt ook de concrete opleidingsactiviteiten. Daarmee vormt het opleidingsplan ook het 'spoorboekje' van de opleiding bij GERION.

¹ Waar in dit lokaal opleidingsplan 'hij' staat, kunt u ook 'zij' lezen.

1. Visie en uitgangspunten

1.1. Visie

In het [landelijk opleidingsplan](#) wordt in hoofdstuk 2 een beeld geschetst van het profiel van het specialisme ouderengeneeskunde en de 'ideale' specialist ouderengeneeskunde en aios specialisme ouderengeneeskunde (zie ook [beroepsprofiel en competenties van de specialist ouderengeneeskunde](#)).

In hoofdstuk 3 van het landelijk opleidingsplan zijn de uitgangspunten van de opleiding beschreven. GERION onderschrijft die uitgangspunten van harte en verwoordt dat samengevat in onderstaande visie: die visie stuurt het opleiden bij GERION voor zowel aios, als voor opleiders en voor docenten.

Visie van GERION op opleiding tot SO

Het beroepsprofiel van de specialist ouderengeneeskunde vormt de basis van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Het verwerven van de competenties uit dit beroepsprofiel door de aios staat centraal in de opleiding. De aios is de primair verantwoordelijke voor het verwerven van die competenties.

De opleiding tot specialist – het verwerven van de benodigde competenties, vindt voor een belangrijk deel plaats in de beroepspraktijk, begeleid door de (stage)opleider.

Het cursorisch onderwijs van GERION sluit hierbij aan en ondersteunt het leren in de praktijk door reflectie op het eigen handelen en door het verbreden en verdiepen van kennis en vaardigheden nodig voor de praktijk. Er is tijdens het cursorisch onderwijs specifiek aandacht voor thema's, zoals medisch handelen, methodisch werken, praktijkvoering, communicatie, wetenschappelijke vorming, ethiek en recht.

Belangrijk in het cursorisch onderwijs is leren in groepsverband: GERION stimuleert van en met elkaar leren tijdens de diverse leeractiviteiten. GERION gaat daarbij uit van actieve voorbereiding en deelname van de aios als primair verantwoordelijke voor zijn eigen opleiding. Een mentor ondersteunt de aios in het individuele leerproces.

Voor begeleiding van het onderwijs van de aios en van het leerproces van de aios heeft GERION docenten die werkzaam zijn in de praktijk van de ouderengeneeskunde/zorg. Zij brengen hun eigen expert-ervaring in het cursorisch onderwijs in.

GERION hecht grote waarde aan gekwalificeerde opleiders en docenten en faciliteert hen daarom in het onderhouden en bijscholen van het vakmanschap van opleider en docent.

1.2. Competentiegericht leren

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is opgebouwd vanuit de visie op competentiegericht leren. Competenties en het ontwikkelen hiervan staan centraal in de opleiding. Onder een competentie wordt verstaan: *de bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke, authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken/eigenschappen.*

Waarom competentiegericht onderwijs?

Competentiegericht onderwijs is om twee hoofdredenen van belang:

1. Volgens de sociaal constructivistische leertheorie is leren het ontwikkelen van kennis van de lerende op basis van de interactie met de omgeving. Informatie en ervaringen van buitenaf worden door de lerende geïnterpreteerd, bewerkt en gekoppeld aan al aanwezige voorkennis en aan de verwachtingen en behoeften van de lerende. Kennis wordt gezien als een individueel en uniek bezit van de lerende, dat zich voortdurend ontwikkelt op basis van de interactie met de omgeving. Elke aios heeft een eigen, unieke leerweg achter de rug als hij begint aan de opleiding en maakt ook een eigen route door gedurende het opleidingstraject. Competentiegericht opleiden biedt mogelijkheden om met deze verschillen rekening te kunnen houden.

2. De tweede reden ligt buiten het onderwijs. De maatschappij verandert en organisaties in de gezondheidszorg veranderen mee. Bedrijven en organisaties stellen nieuwe eisen aan medewerkers. Ook gezondheidszorgorganisaties willen professionals, die zichzelf kunnen ontwikkelen en blijven ontwikkelen. Ze hebben behoefte aan mensen die flexibel zijn en met veranderende omstandigheden kunnen omgaan. Naast kennis en vaardigheden worden aspecten als houding en inzicht steeds belangrijker. Competentiegericht opleiden sluit hierbij aan.

Kenmerken van de competentiegerichte opleiding tot specialist ouderengeneeskunde

De volgende uitgangspunten worden gehanteerd in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde:

- De ontwikkeling van de aios tot specialist ouderengeneeskunde staat centraal;
- De beroepspraktijk is het vertrekpunt voor leren en opleiden.

Ontwikkeling van de aios centraal

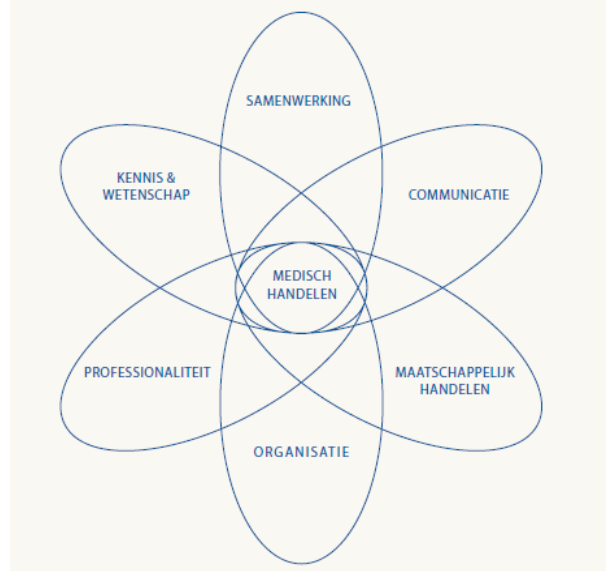
Elke aios zal de competenties moeten ontwikkelen, die de beroepspraktijk van hem vraagt. Maar iedere aios heeft bij de start van de opleiding een andere achtergrond, voorgeschiedenis van leren en werken, voorkennis, persoonlijke kenmerken en leervoorkeuren. De leerbehoefte van elke aios is uniek. Dit vraagt van de aios een actieve, reflectieve en verantwoordelijke manier van werken en leren.

Het is de verantwoordelijkheid van de opleiding (van GERION als opleidingsinstituut en van de opleider/de opleidingsinrichting waar de aios als specialist in opleiding werkt) om een effectief leerklimaat te creëren; een leeromgeving die de aios in staat stelt de nodige competenties te verwerven. Het leren zelf en de sturing hiervan is echter de verantwoordelijkheid van de aios. De aios zal zich daarom bewust moeten zijn van zijn eigen leerproces. Om dit te realiseren wordt veel aandacht besteed aan het 'leren leren' - de aios moet weten hoe hij leert en welke leerstrategieën bij hem passen.

Beroepspraktijk als vertrekpunt

De competenties van de specialist ouderengeneeskunde zijn opgesteld door beroepsbeoefenaars uit de praktijk. De aios ontwikkelt de competenties, die de beroepspraktijk van hem vraagt.

De CanMeds heeft die competenties in een zevental domeinen onderverdeeld:

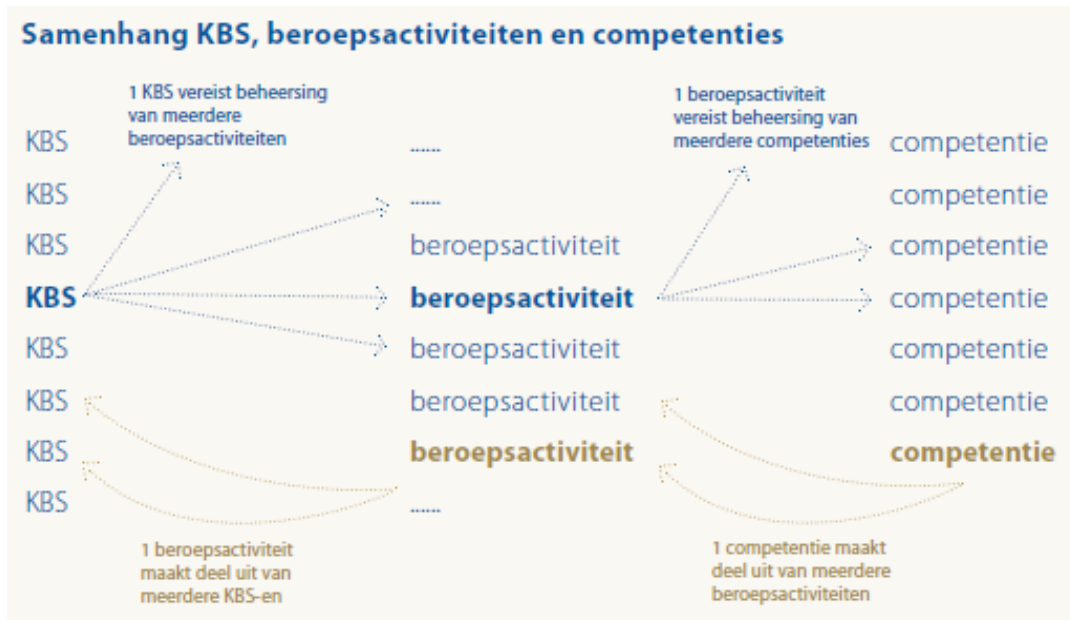


De zeven competentiedomeinen van het CanMeds model worden door het landelijk opleidingsplan verbonden aan 15 beroepsactiviteiten (BAs) van de specialist ouderengeneeskunde die de kern van zijn beroepsmatig handelen vormen. Daarnaast is ervoor gekozen om een 28-tal kenmerkende beroepssituaties (KBS) te beschrijven die de klinische praktijk grotendeels (80-90%) weerspiegelen waarin de specialist ouderengeneeskunde de beroepsactiviteiten uitvoert.

In de bijlage 1 bij het landelijk opleidingsplan staat aangegeven welke kenmerkende beroepssituaties in de verschillende (stage)opleidingsperiodes aandacht krijgen en in bijlage 2 staat

aangegeven welke beroepsactiviteiten de specialist ouderengeneeskunde nodig heeft om die kenmerkende beroepssituatie te kunnen hanteren.
 Voor het goed kunnen uitvoeren van een beroepsactiviteit moet de specialist ouderengeneeskunde meerdere competenties beheersen.

In onderstaand schema, overgenomen uit het landelijk opleidingsplan, wordt de samenhang tussen competentiedomeinen, beroepsactiviteiten en KBS schematisch weergegeven.



Wat betekent dit voor opleiden en voor toetsen en beoordelen tijdens de opleiding?

Een aios is 'klaar' met zijn opleiding en kan als SO geregistreerd worden als hij de competenties van een specialist ouderengeneeskunde beheerst en daarmee bekwaam geacht wordt om de 15 beroepsactiviteiten in de 28 kenmerkende beroepssituaties zelfstandig op niveau van een specialist ouderengeneeskunde uit te voeren.

In selectieve beoordelingen na 3 maanden opleiding (4^e maand van opleiding), aan het eind van het eerste jaar en aan het eind van elke(stage) opleidingsperiode in de jaren daarna, worden daarom de bekwaamheid van de aios beoordeeld op de beroepsactiviteiten die in de betreffende (stage)opleidingsperiode aan de orde zijn en of hij de competenties van een specialist ouderengeneeskunde beheerst die daarvoor nodig zijn.

Zie ook het [landelijk toetsplan](#) en het e-portfolio waarin de selectieve beoordelingen zijn opgenomen.

Toetsen van het handelen van de aios, gericht op leren en ontwikkelen van de aios, vindt, net als selectief beoordelen, planmatig plaats. Dat legt de aios vast in een eigen Individueel OpleidingsPlan (IOP), waarop we later in dit opleidingsplan terugkomen. Bij toetsen vraagt de aios de opleider en anderen om feedback op zijn beroepsmatig handelen (de beroepsactiviteiten die in een bepaalde kenmerkende beroepssituatie uitgevoerd worden). Daarvoor beschikt de opleiding over een set toetsinstrumenten (zie landelijk toetsplan en e-portfolio).

Het e-portfolio bevat de resultaten van deze toetsen, afgenomen op wisselende tijdstippen, in uiteenlopende situaties, door diverse beoordelaars. Hierdoor ontstaat een valide en betrouwbaar inzicht in de mate waarin de aios de competenties van de specialist ouderengeneeskunde beheerst en bekwaam is ten aanzien van de beroepsactiviteiten.

Dit inzicht dient als basis voor de selectieve beoordelingen en voor de beslissingen over de voortgang en de voltooiing van de opleiding door de aios.

1.3. De relatie tussen landelijk opleidingsplan, lokaal opleidingsplan van GERION, het leerwerkplan van de (stage)opleidingsinrichting en het individueel opleidingsplan van de aios

Zie hiervoor ook hoofdstuk 1 van het landelijk opleidingsplan.

Het landelijk opleidingsplan schetst een globaal kader voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, inclusief een landelijk uniform protocol toetsing en beoordeling met uniforme toets- en beoordelingsinstrumenten.

Het *lokaal opleidingsplan* van GERION past binnen de kaders van het landelijk opleidingsplan en werkt dit nader uit.

De (stage)opleidingsinrichtingen waar aios werken, hebben in een *leerwerkplan* op papier gezet hoe zij het praktijkonderwijs organiseren dat onder hun verantwoordelijkheid valt. Deze leerwerkplannen staan in de digitale leeromgeving die GERION voor de opleiding gebruikt: CANVAS.

Elke aios stelt aan het begin van zijn opleiding een Individueel OpleidingsPlan (IOP) op. Hierin geeft hij aan hoe zijn persoonlijk ontwikkelingstraject eruit gaat zien. Dit IOP wordt gedurende de opleiding planmatig geëvalueerd en bijgesteld door de aios.

Doordat het landelijke opleidingsplan, het GERION opleidingsplan, de leerwerkplannen van de (stage)opleidingsinrichtingen en de individuele opleidingsplannen goed op elkaar aansluiten, wordt een goed lopend en transparant opleidingstraject mogelijk gemaakt.

2. Competieverwerving

De competenties waarover een specialist ouderengeneeskunde moet beschikken, gebaseerd op de zeven competentiedomeinen van de CANMEDS, zijn vastgelegd in de [nota beroepsprofiel en competenties van de specialist ouderengeneeskunde](#).

Zoals eerder opgemerkt 'verbindt' het landelijk opleidingsplan deze competenties aan 15 beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde die hij veel uitvoert en de kern van zijn beroepsmatig handelen zijn.

Er is daarnaast een 28-tal kenmerkende beroepssituaties (KBS) beschreven die de klinische praktijk grotendeels (80-90%) weerspiegelen waarin de specialist ouderengeneeskunde de beroepsactiviteiten uitvoert.

2.1. Competentiedomeinen

De specialist ouderengeneeskunde moet beschikken over competenties op zeven verschillende gebieden: medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit.

Deze zeven competentiedomeinen worden gebruikt bij alle medische opleidingen in Nederland. Dit maakt het mogelijk om verschillende opleidingen met elkaar te vergelijken. De competentiedomeinen zijn uitgewerkt naar een aantal competenties en door de competenties naast elkaar te leggen worden overeenkomsten en verschillen duidelijk. Zo kan men bijvoorbeeld zoeken naar overeenkomsten met de opleiding tot geriater of tot huisarts. Waar de competenties van de verschillende beroepsgroepen met elkaar overeenkomen, kan ook gemeenschappelijk onderwijs ontwikkeld worden.

2.2. Beroepsactiviteiten

Om de competenties te vertalen naar het dagelijks handelen van de specialist ouderengeneeskunde zijn deze verbonden met 15 beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde die hij veel uitvoert en de kern van zijn beroepsmatig handelen zijn:

Beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde
<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren van een geriatrisch assessment- opstellen en (doen) uitvoeren van een behandelplan- uitvoeren van spoedeisende ouderengeneeskunde- advance care planning- beoordelen van wilsbekwaamheid- omgaan met onvrijwillige zorg en vrijheidsbeperkingen- communiceren met patiënt/systeem- samenwerken met andere zorgprofessionals- regie voeren en samenwerken in multidisciplinaire teams- efficiënt en effectief organiseren van eigen werkzaamheden- samenwerken met management- participeren in zorg- en behandelketens als specialist ouderengeneeskunde- participeren in en bijdragen aan kwaliteitsbewaking van zorg en behandeling- bijdragen aan de verdere ontwikkeling van de ouderengeneeskunde en -zorg- optreden als ambassadeur voor het vak en de ouderen in de maatschappij

2.3. Kenmerkende beroepssituaties

De opleiding kent verschillende (stage)opleidingsperiodes: periode Psychogeriatric, periode Somatiek, (consultatie in 1^e lijn als onderdeel van periode Psychogeriatric/somatiek in het 3^e jaar), periode Geriatricche revalidatie, Ziekenhuis-stage, stage Ambulant (GGZ), keuzestage. De verschillende kenmerkende beroepssituaties (28) zijn aan deze periodes/stages verbonden (met uitzondering van ZH stage/keuzestage): zie bijlage 1 van het landelijk opleidingsplan. In de diverse (stage)opleidingsinrichtingen kan de aios in al die verschillende kenmerkende beroepssituaties de beroepsactiviteiten uitvoeren en zich daarin ontwikkelen. Door variatie in situaties ontwikkelt de aios zich optimaal in het bekwaam worden in de beroepsactiviteiten en de daarvoor benodigde competenties.

3. De praktijk

Specialist ouderengeneeskunde wordt u in de praktijk, begeleid door een enthousiaste en kundige opleider.

Het [landelijk opleidingsplan](#) voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde geeft een goed beeld van het geheel van de opleiding en schetst specifiek in hoofdstuk 4 een helder overzicht van de verschillende praktijkperiodes en stages en de variabele duur ervan. Dat laatste biedt ruimte voor variatie afgestemd op de behoefte van de individuele aios, binnen de beschikbare mogelijkheden van (stage)opleidingsinrichtingen uiteraard.

De aios volgt de praktijkperiodes in door de RGS erkende (stage)opleidingsinrichtingen bij eveneens erkende (stage)opleiders, waarbij voor de opleiders geldt dat zij een opleidersscholing volgen.

De indeling en plaatsing van aios bij een (stage)opleidingsinrichting en (stage)opleider is een taak van het opleidingsinstituut, GERION, en wordt door de opleidingscoördinator gedaan namens het hoofd van de opleiding. De aios kan daarin een voorkeur doorgeven aan de opleidingscoördinator (a.ijzerman@amsterdamumc.nl), deze voorkeur wordt meegewogen in de plaatsing.

3.1. Basisjaar en twee verbredings- en verdiepingjaren

Het eerste jaar is een basisjaar, waarbij de aios werkzaam is in de psychogeriatric en somatiek. Het tweede jaar besteedt de aios aan externe stages: een stage in het ziekenhuis en een stage bij de ambulante GGZ. Het derde jaar richt de aios zich op verdieping: geriatrische revalidatie, werken in de eerste lijn/samenwerking met de huisarts, verdieping in de psychogeriatric en somatiek, palliatieve zorg en een keuzestage.

Onderstaand schema geeft de opleidings(stage)periodes weer. De volgorde van periodes in tweede en derde jaar wordt per aios tijdens de opleiding bepaald, waarbij periodes ook parallel kunnen plaatsvinden (bijvoorbeeld psychogeriatric en somatiek met accent op palliatieve zorg gecombineerd met consultatie in de 1^e lijn).

1	Psychogeriatric en somatiek			
2	Ziekenhuis (ZH)		Ambulante stage (GGZ)	
3	Geriatrische revalidatie	Somatiek (verdieping, o.a. palliatieve zorg en consultatie 1 ^e lijn/samenwerking huisarts)	Psychogeriatric (verdieping, o.a. palliatieve zorg en consultatie 1 ^e lijn/samenwerking huisarts)	Keuzestage

Keuzestage

De keuzestage is bedoeld om de competenties van de specialist ouderengeneeskunde te verdiepen of te verbreden en is qua planning in het 3e jaar gesitueerd.

De keuze voor verdieping of verbreding ontstaat meestal gedurende de opleiding: de aios krijgt zicht op zijn sterke en minder sterke kanten en op zijn specifieke interesses.

Vanuit GERION wordt jaarlijks een 'keuzestage markt' georganiseerd voor 2e jaars aios, waarop aios die recent de keuzestage gedaan hebben of die nog doen, de verschillende keuzestage-opties toelichten en daarover bevraagd kunnen worden. In de zogenoemde mentorbijeenkomsten in het 1e en 2e jaar zal ook enkele keren expliciet aandacht geschonken worden aan de keuzestage, met als doel dat de aios tot een passende keuze komt (rond het begin van de 2e helft van het 2e jaar).

Dit laatste is nodig voor een goede planning van de keuzestages en andere opleidingsperiodes van het 3e jaar. Planning vindt plaats door de opleidingscoördinator van GERION.

De aios kan ook daarin een voorkeur doorgeven aan de opleidingscoördinator (a.ijzerman@amsterdamumc.nl), deze voorkeur wordt meegewogen in de plaatsing.

Opties voor keuzestage zijn onder andere: palliatieve zorg (o.a. hospice), specialistische revalidatie (o.a. revalidatiecentrum), werken als SO in de eerste lijn (o.a. huisartspraktijk; mobiel geriatrisch team), wetenschappelijk onderzoek (o.a. onderzoeksafdeling huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde VUmc), transculturele stage op Bonaire, onderwijs(ontwikkeling) (GERION),

studentenonderwijs huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde VUmc), beleids(ontwikkeling) (o.a. Verenso).

3.2. Aantallen patiënten, diensten, overige

Aantallen patiënten

Per periode en stage wordt de aios geacht een minimaal aantal patiënten te behandelen. Hiermee wordt een voldoende spreiding in het aantal ziektebeelden beoogd, waarbij zowel de opname/ intake goed verricht moet kunnen worden als de continue zorg of ambulante behandeling. Daarnaast wordt enerzijds voorkomen dat de arts in opleiding te zwaar belast wordt en er voldoende tijd en energie voor het leren overblijft en anderzijds beoordeeld of de vereiste workload van de specialist ouderengeneeskunde gehaald wordt.

Als richtlijn dienen de volgende aantallen:

Jaar 1

Periode Somatiek

De aios heeft de medische zorg voor minimaal 50 en maximaal 100 patiënten, uitgaande van een voltijdse aanstelling. Deze aantallen zijn indicatief en niet absoluut en afhankelijk van fase van opleiding.

Periode Psychogeriatric

De aios heeft de medische zorg voor minimaal 65 en maximaal 130 patiënten, eveneens uitgaande van een voltijdse aanstelling. Deze aantallen zijn indicatief en niet absoluut en afhankelijk van fase van opleiding.

Jaar 2

Stage Ambulant (GGZ)

De aios ziet in totaal minimaal 50 nieuwe patiënten en behandelt (mede) in deze periode minimaal 50 bekende patiënten.

Ziekenhuisstage

Het aantal patiënten is afhankelijk van de invulling van deze stage.

Jaar 3

Periode Geriatrische Revalidatie

De aios heeft de medische zorg voor minimaal 20 en maximaal 40 patiënten, eveneens uitgaande van een voltijdse aanstelling. Deze aantallen zijn indicatief en niet absoluut en afhankelijk van fase van opleiding.

Periode Psychogeriatric en Somatiek

Zie 1^e jaar

Keuzestage periode

Het aantal patiënten waarvoor de aios zorgdraagt tijdens een keuzestage is afhankelijk van de invulling van deze stage (er zijn ook keuzestages zonder patiëntzorgtaken, waarin dit uiteraard niet speelt).

Diensten

De aios doet tijdens de drie opleidingsperiodes (psychogeriatric, somatiek, geriatrische revalidatie) minimaal 1 weekenddag dienst per 6 weken en 1 avond- en nacht dienst per 3 weken.

Daarnaast doet de aios avond-, nacht- en weekenddiensten tijdens de ziekenhuisstage en de stage ambulant: dit hangt af van de gemaakte afspraken met de stage opleidingsinrichting/stageopleider en de leerbehoeftes en leerdoelen van de aios.

Het maximum aan toegestane diensten is beschreven in de CAO voor huisartsen in opleiding en specialisten ouderengeneeskunde in opleiding in dienst van de SBOH.

Medisch technische verrichtingen

In het landelijk toetsplan is een lijst van medisch technische verrichtingen opgenomen waarin de aios gedurende de opleiding zich moet bekwamen; tijdens de periodes/stages zal de aios hier aandacht aan moeten besteden.

3.3. De opleider en de stageopleider

Bij elke periode/stage wordt de aios begeleid door een erkende opleider of stageopleider, die bij de betreffende (stage)opleidingsinrichting in dienst is.

De opleider

De opleider is verbonden aan een opleidingsinrichting. Hij zorgt voor adequate voorwaarden voor het leerproces van de aios in de opleidingsinrichting. Verder begeleidt hij de aios in het verwerven van de competenties van de specialist ouderengeneeskunde. Hiertoe observeert hij de aios regelmatig. Ook voert hij regelmatig leergesprekken met de aios. De opleider beoordeelt de mate waarin de aios over de competenties van de specialist ouderengeneeskunde beschikt en of/in welke mate hij de bekwaam is ten aanzien van de beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde zoals vastgelegd in het protocol toetsing en beoordeling van het landelijk opleidingsplan (hoofdstuk 6) en verder is uitgewerkt in de daarop gebaseerde [landelijk toetsplan](#).

Om hun opleidingstaak goed te kunnen vervullen volgen opleiders didactische trainingen (o.a. de KaderOpleiding Opleiden), die door het samenwerkingsorgaan van de opleidingsinstituten specialisme ouderengeneeskunde (SOON) en door GERION zelf georganiseerd worden. Het competentieprofiel van de opleider is de basis van de didactische trainingen. De taken van de opleider zijn beschreven in het leerwerkplan van de opleidingsinrichting.

De stageopleider

De stageopleider is verbonden aan een stageopleidingsinrichting. De stage opleider begeleidt de aios bij de uitvoering van diens individueel opleidingsplan in de stage-opleidingsinrichting. Hij zorgt voor adequate voorwaarden voor het leerproces van de aios in de stageopleidingsinrichting. Verder begeleidt hij de aios in het verwerven van de competenties van de specialist ouderengeneeskunde. Hiertoe observeert hij de aios regelmatig. Ook voert hij regelmatig leergesprekken met de aios. De stageopleider beoordeelt de mate waarin de aios over de competenties van de specialist ouderengeneeskunde beschikt en of/in welke mate hij de bekwaam is ten aanzien van de beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde zoals vastgelegd in het protocol toetsing en beoordeling van het landelijk opleidingsplan (hoofdstuk 6) en verder is uitgewerkt in de daarop gebaseerde landelijk toetsplan.

Het leergesprek

Wekelijks voert een (stage)opleider een leergesprek met een aios (1-1,5 uur). Het leergesprek is bij uitstek het moment voor de aios om in de praktijk met "leren" bezig te zijn en voor de (stage)opleider met "opleiden". Uiteraard zijn er voor de aios vele leermomenten, de hele dag door, en zal de (stage)opleider op meerdere momenten zijn kennis kunnen overdragen. In het leergesprek wordt bewust en gericht aandacht aan het leren aan de hand van leerdoelen besteed en vindt verdere verdieping en reflectie op het leren plaats.

In de kennismakingsfase zal het leergesprek gaan over verwachtingen, de Ausgangssituatie van de aios voor wat betreft beheersing van de beroepsactiviteiten aan de hand van een self-assessment en afspraken met betrekking tot de beroepspraktijk (momenten van supervisie) als ook met betrekking tot het leerproces.

Het document 'Aandachtspunten voor afspraken tussen aios en opleiders over supervisie, inclusief supervisie tijdens bereikbaarheidsdiensten' (zie CANVAS) kunnen aios en opleiders gebruiken om concrete afspraken te maken over supervisie van de aios door de opleider.

Na de kennismakingsfase zal onder andere aandacht worden besteed aan de afgenomen toetsen, het bespreken van de opdrachten voor het onderwijs, het bespreken van de onderwijsprogramma's van het cursorisch onderwijs en aandachtspunten die hieruit voortvloeien, het bespreken van thema's en casuïstiek uit de praktijk en hoe de aios hierbij gehandeld heeft.

In de leergesprekken staan bij het bespreken van deze onderwerpen de leerdoelen van de aios centraal. In het kader van het bewust leren kan de aios in de vrije ruimte van het portfolio hierover reflecties bijhouden.

Afhankelijk van de leerbehoefte en de praktijkervaringen van de aios kunnen andere onderwerpen worden besproken.

3.4. Het opleidingsschema en het Individueel OpleidingsPlan

Iedere aios stelt aan het begin van de opleiding een opleidingsschema (OS) en een Individueel OpleidingsPlan (IOP) op i.o.m. zijn opleider en mentor. In een opleidingsschema staat in welke volgorde en in welke instellingen een aios de opleiding doorloopt. Bij aanvang van de opleiding is dat OS in principe ingevuld voor het 1^e jaar: de aios weet waar de periode psychogeriatric en somatiek gedaan worden in het eerste jaar en heeft voor de start kennisgemaakt met de opleider. Invulling van het 2^e en 3^e jaar met concrete opleidingsinrichtingen volgt in de loop van het 1^e, 2^e en 3^e jaar en is o.a. afhankelijk van beschikbare (stage)opleidingsinrichtingen, eventuele verkorting van de opleiding door vrijstelling voor bepaalde onderdelen en van individuele keuze van de aios. Het IOP is een uitwerking van het opleidingsschema, waarin staat aangegeven hoe de aios de competenties denkt te gaan verwerven. Dit IOP wordt per stage/opleidingsperiode gemaakt en bijgesteld op basis van planmatige evaluaties.

Aan het maken van een IOP zal in de eerste maand van de opleiding uitgebreid aandacht gegeven worden, waarbij voor het 1^e IOP een omschreven kader gebruikt wordt, dat in latere IOPs als voorbeeld kan dienen en dan vrijer gehanteerd kan worden afhankelijk van de individuele leerbehoeftes/leerdoelen van de aios.

3.5. De opleiding in deeltijd

De opleiding kan ook in deeltijd gevolgd worden. Het aantal uren in de praktijk beslaat ten minstens de helft van een voltijds aanstelling (19 uur).

Bij een deeltijdse opleiding worden de onderdelen van de opleiding naar rato verlengd.

Het kan voorkomen dat het opleidingsinstituut sommige onderdelen van de opleiding alleen voltijds kan aanbieden omdat (stage)opleidingsinrichtingen dit als voorwaarde stellen. Dit geldt met name voor de ziekenhuis stages. Aios die de opleiding in deeltijd volgen, zijn daarom in principe verplicht de ziekenhuisstage voltijds te volgen.

GERION heeft twee standaard deeltijd opleidingstrajecten:

30,5 uur per week, 2 dagdelen vrij per week

26,5 uur per week, 3 dagdelen vrij per week

De aios kan een verzoek indienen, in overleg met de (stage)opleider, bij het hoofd om de opleiding in een ander deeltijdpercentage (wel minimaal 19 uur per week praktijk en verdeling van deze tijd over minimaal 3 dagen) te volgen.

3.6. Regio's

GERION bestrijkt geografisch een groot gebied qua (stage)opleidingsinrichtingen, dat daarom in regio's verdeeld is.

Een aios zal in principe zijn opleiding binnen één regio volgen. De ziekenhuisstages, stages Ambulant en de keuzestages zullen in een beperkt aantal gevallen ook buiten de regio plaatsvinden.

GERION deelt het werkgebied op in de volgende regio's:

Amsterdam/Waterland	Utrecht
Kennemerland/Noord-Holland Noord	Heuvelrug
Gooi / Flevoland	Rotterdam
Twente	Zwolle / Apeldoorn
Groningen/ Drenthe/Friesland	

Voor aios die het praktijkgedeelte van de opleiding in de regio's Twente, Zwolle/ Apeldoorn, Groningen/Drenthe/Friesland volgen, wordt het theoretisch onderwijs in het eerste jaar in het UMCG georganiseerd, mits er minimaal 10 aios in die regio starten met de opleiding. In het tweede en derde jaar wordt het theoretisch onderwijs in Amsterdam UMC gegeven. Door het modulaire karakter van het onderwijs in het 2^e en 3^e jaar is dan het aantal aios in Groningen te gering.

Binnen de regio zijn er lokale activiteiten van Verenso, regionale refereeravonden en andere lokale scholingsactiviteiten waar aios uiteraard zeer welkom zijn. Voor aios biedt dit ook de mogelijkheid tot kennismaking en netwerken binnen de eigen regio.

4. Het cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs heeft twee hoofddoelen: (1) de reflectie op het eigen handelen en (2) het verdiepen van kennis en vaardigheden, aansluitend op het werken in de praktijk.

1. Reflectie op het eigen handelen

Het reflecteren op het eigen (beroeps-)handelen is een belangrijke voorwaarde voor het leren. Dit gebeurt uiteraard ook op de praktijkplek, en expliciet tijdens de leergesprekken. Veel activiteiten van het instituutsonderwijs hebben het karakter van reflecteren, zoals het bespreken van voorbereidingsopdrachten of de supervisie.

Het reflecteren als onderdeel van het cursorisch onderwijs, kan het meest effectief plaatsvinden in groepsverband, waarbij tevens geleerd kan worden van de inbreng en feedback van anderen.

2. Verdiepen van kennis en vaardigheden, aansluitend op het werken in de praktijk.

De verdieping van kennis en vaardigheden wordt op uiteenlopende wijzen georganiseerd: individueel, in een groep (in het eerste jaar van de opleiding een vaste groep aios, in het tweede en derde jaar van de opleiding is de groep afhankelijk van de praktijk(stage)periode), door middel van literatuurstudie of computerondersteund onderwijs, in een skillslab, in trainingsgroepen, et cetera.

1^e jaar

In het eerste jaar wordt het cursorisch onderwijs gegeven aan een vaste groep aios van ongeveer 15 aios, begeleid door een specialist ouderengeneeskunde-docent en een gedragswetenschapper-docent. Een van beide docenten fungeert als uw mentor gedurende het eerste jaar (zie verderop bij mentorbegeleiding).

Dit cursorisch onderwijs omvat in het eerste jaar 40 dagen, grotendeels georganiseerd in de vorm van een vaste wekelijkse dag bij GERION op woensdag. Naast de dagen op het opleidingsinstituut is er landelijke onderwijs in samenwerking met SOON.

Dat betreft de STARTclass Ouderengeneeskunde I. De STARTclass I is een cursus van drie dagen om de aios voor te bereiden op de acute zorg die men tijdens het werk in de praktijk van het verpleeghuis en bij het doen van diensten kan tegenkomen. De STARTclass I is geroosterd in de eerste of tweede maand na de start van de opleiding.

Ander landelijk onderwijs betreft de jaarcongres van de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde Verenso (www.verenso.nl): deze vindt plaats in november.

2^e en 3^e jaar

In het tweede en derde jaar van de opleiding verandert de groep: u neemt als aios deel aan het cursorisch onderwijs dat bij uw praktijkstage/periode past.

Het 2e jaar kent twee modules: de ziekenhuis module (ziekenhuisstage) en de module ambulante GGZ (ambulante stage). Het 3e jaar kent 3 modules: geriatrische revalidatie zorg, palliatieve zorg, consultatievaardigheden 1e lijn.

De landelijke cursorisch onderwijsdagen verdieping psychogeriatric en verdieping somatiek en de keuzemodule leiderschap en organisatie staan open voor 2e en 3e jaars aios.

In het 3^e jaar is er de nodige ruimte gecreëerd in het cursorisch onderwijs voor eigen invulling van onderwijs. Dit onderwijs wordt door de aios ingevuld op basis van hun leerbehoeften van dat moment, ondersteund door de docenten.

Het grootste deel van het cursorisch onderwijs in het 2^e en 3^e jaar wordt door GERION gegeven. Een kleiner deel van het onderwijs in het 2e en 3e jaar wordt landelijk door SOON georganiseerd in samenwerking met GERION en de beide andere opleidingsinstituten in Utrecht (5 dagen STARTclass II voor het begin van de ziekenhuisstage, 2 dagen in de module ambulante GGZ, 2 dagen in de module palliatieve zorg; de cursorisch onderwijsdagen verdieping somatiek en psychogeriatric (samen 5 dagen) en de keuzemodule leiderschap en organisatie (6 dagen)).

Het landelijk onderwijs, met uitzondering van de STARTclass II die gedurende 1 week aaneengesloten plaatsvindt, is gepland op vrijdagen.

Zowel in het 2^e jaar als in 3^e jaar wordt er naar gestreefd dat de aios steeds met dezelfde groep aios de ervaringsuitwisseling heeft, evenals de mentorbegeleiding (zie verderop) en een belangrijk deel van het modulaire onderwijs.

Zelfstudie

De aios wordt geacht behalve in het cursorisch onderwijs en bij het leren/werken in de praktijk ook zelf bezig te zijn met leeractiviteiten in het kader van zijn opleiding. Daarvoor kunnen de kennisbronnen voor het cursorisch onderwijs gebruikt worden, alsook de beschikbare e-learning modules.

Kennisbronnen voor het cursorisch onderwijs

De opleidingsinstituten hebben in SOON verband een [lijst van kennisbronnen](#) opgesteld waar het cursorisch onderwijs gebruik van maakt, en waar ook de landelijke kennistoetsen die twee keer per jaar worden afgenomen voor een belangrijk deel op gebaseerd zijn. In deze lijst staan ook de boeken die bij GERION als verplichte literatuur gezien worden en die u naast de andere genoemde kennisbronnen ter beschikking moet hebben.

Daarnaast biedt GERION via CANVAS aanvullende kennisbronnen aan ten behoeve van het cursorisch onderwijs.

E-learning modules

Aios hebben toegang tot e-learning programma's van E-wise (CME). Veel onderwerpen uit de ouderengeneeskunde kunnen op aantrekkelijke manier middels zelfstudie zich eigen gemaakt worden door het doen van deze modules. Onderdelen van deze modules worden ook gebruikt als voorbereiding bij het cursorisch onderwijs.

4.1 Inhoud van het cursorisch onderwijs

1e jaar

Het cursorisch onderwijs is gestructureerd in een aantal leerlijnen die op de cursorisch onderwijsdag zo mogelijk met elkaar verbonden worden en waarbij nadrukkelijk steeds de link met de praktijk gelegd wordt. Het casusonderwijs is een terugkerend onderdeel op veel cursorisch onderwijsdagen waar de integratie van de diverse leerlijnen expliciet nagestreefd wordt. Daarnaast krijgt een aantal onderwerpen specifiek aandacht.

Er zijn vier leerlijnen:

Medisch handelen

Hierin komen de geriatric giants aan bod, met in de eerste vier maanden van de opleiding accent op spoedeisende geneeskundige situaties bij ouderen onder andere in de STARTclass I. De 15 kenmerkende beroepssituaties die gekoppeld zijn aan de periode psychogeriatricie en somatiek van het eerste jaar krijgen middels casusonderwijs en verdiepende programma's in het cursorisch onderwijs aandacht.

In het eerste jaar komen de volgende verdiepende programma's aan bod: benauwdheid, incontinentie, dehydratie, vallen; pijn, delier, koorts, stervensfase en probleemgedrag. Daarnaast is er expliciet aandacht voor farmacotherapie en voor polyfarmacie/medicatie review.

In de tweede helft van het eerste jaar is er een dag over chronische somatiek, waarbij de late gevolgen van het CVA centraal staan, en een dag over chronische psychogeriatricie, waarbij de medische zorg voor specifieke psychogeriatricische doelgroepen centraal staat.

Uiteraard is zelfstudie noodzakelijk en kan het overzicht van de kennisbronnen daarvoor gebruikt worden.

Ook zal een aantal beroepsactiviteiten geïntegreerd in deze leerlijn aandacht krijgen: uitvoeren van spoedeisende ouderengeneeskunde, uitvoeren van een geriatric assessment, opstellen en (doen) uitvoeren van een behandelplan, advance care planning, beoordelen van wilsbekwaamheid, omgaan met onvrijwillige zorg en vrijheidsbeperkingen.

Tot slot zal bij medisch handelen ook specifiek aandacht voor zijn voor evidence based medicine in de ouderengeneeskunde.

Methodisch werken

In deze leerlijn, die een basis legt voor de methodiek van werken van de specialist ouderengeneeskunde, wordt veel aandacht besteed aan de probleemgerichte methode van werken van specialist ouderengeneeskunde en de wijze van dossiervoering.

Een aantal belangrijke beroepsactiviteiten krijgt veel aandacht in het onderwijs van deze leerlijn:

- het uitvoeren van een geriatric assessment
- het opstellen en (doen) uitvoeren van een behandelplan

- advance care planning
- regievoering en samenwerking in multidisciplinaire teams

In dit onderwijs zal aansluiting gezocht worden bij de kenmerkende beroepssituaties van het 1^e jaar en zullen die als 'oefenmateriaal' dienen.

Communicatie

Het communicatieonderwijs in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bouwt voort op het communicatieonderwijs van het basiscurriculum geneeskunde. Modellen die voor 'analyse' van communicatie gebruikt worden verschillen per universiteit en het kan zijn dat modellen die de opleiding introduceert nieuw zijn voor je: gezamenlijk gedeelde modellen zijn echter nodig voor effectief/efficiënt onderwijs.

Nadruk in het communicatieonderwijs ligt op wat 'specifiek' is voor de ouderengeneeskunde:

- doelgroep: kwetsbare ouderen (met gevolgen voor tempo, zintuigen, cognitie)
- communicatie vindt vaak plaats in een in triade: patiënt/systeem(familie/verzorgende)/arts
- shared decision making: hoe doe je dat bij kwetsbare ouderen en in een triade op een goede manier?

Omdat je leert van doen en observeren van hoe je het gedaan hebt, wordt in dit onderwijs veel gebruik gemaakt van audiovisuele opnames en ook van rollenspellen (o.a. met acteurs).

Er zal inhoudelijk aansluiting gezocht worden met de kenmerkende beroepssituaties en beroepsactiviteiten van het eerste jaar.

Leiderschap en organisatie

Het cursorisch onderwijs van deze lijn focust in het eerste jaar van de opleiding op het efficiënt en effectief organiseren van het eigen werk. Timemanagement is daarin een belangrijk onderwerp, waarbij ook balans tussen privé en werk/opleiding aandacht krijgt.

Triage in acute situaties komt aan bod, waarbij aangesloten wordt bij de systematiek van de STARTclass I.

Daarnaast wordt u aan het 'denken' gezet over medisch leiderschap en professionele identiteit.

Onderwerpen die specifiek aandacht krijgen buiten de 4 leerlijnen

Hierbij moet je denken aan onderwijs over wetenschap (empirisch onderzoek en Critical Appraised Topic), ethiek, recht (wetten als de BOPZ, WGBO), wilsbekwaamheidsbeoordeling en maatschappelijk handelen.

2^e jaar en 3^e jaar

De leerlijnen medisch handelen, methodisch werken, communicatie en leiderschap en organisatie en de onderwerpen die specifiek aandacht krijgen buiten de vier leerlijnen om (zoals wetenschap, ethiek, recht, onderwijs geven en maatschappelijk handelen) komen ook in het modulair onderwijs in het 2^e en 3^e jaar weer aan bod, ingebed in het specifieke module onderwijs.

Daarnaast is er vooral in het 3^e jaar ruimte voor keuzeonderwijs, ingevuld met en door de aios zelf op basis van hun eigen behoefte, met ondersteuning van de docenten.

Module ziekenhuis

De module heeft als doel praktijkleren in de ziekenhuisstage te ondersteunen en te komen tot verdieping van somatisch medische kennis. Deze module biedt ruimte om op medisch inhoudelijke topics verder in te gaan. In de STARTclass II komen acute geneeskundige situaties aan bod; in het cursorisch onderwijs op het opleidingsinstituut een aantal niet acute aandoeningen. Op de praktijkplek in het ziekenhuis krijgt de aios ook cursorisch onderwijs aangeboden, dat lokaal varieert.

Module ambulante stage GGZ

De ambulante stage richt zich op de zorg aan psychogeriatrische en/of gerontopsychiatrische ambulante patiënten en hun naasten. De zorg bestaat uit (vroeg)diagnostiek, (proces)begeleiding en behandeling.

In het cursorisch onderwijs is er veel aandacht voor ouderenpsychiatrische diagnostiek en voor een aantal specifieke ouderenpsychiatrische topics: dementie, gedragsproblemen bij dementie, delier, depressie, angst, persoonlijkheidsproblematiek, mantelzorgondersteuning, het systeem rondom de patiënt.

Het cursorisch onderwijs wordt verzorgd door docenten die in het betreffende ambulante werkzaam zijn.

Op de praktijkplek van de ambulante stage krijgt de aios veelal ook nog onderwijs aangeboden, dat lokaal varieert.

Module Geriatrische Revalidatie Zorg

GRZ is 'Geïntegreerde multidisciplinaire zorg gericht op verwacht herstel van functioneren en participatie bij laag-belastbare ouderen (frail elderly) na een acute aandoening of functionele achteruitgang'. De module heeft als doel praktijkleren in de periode Geriatrische revalidatie te ondersteunen.

Het cursorisch onderwijs wordt verzorgd door kaderartsen geriatrische revalidatie zorg.

Module palliatieve zorg

Palliatieve zorg is een belangrijk onderdeel van de opleidingsperiodes psychogeriatricie en somatiek en de module kan als verdieping van het cursorisch onderwijs in het eerste jaar gezien worden. De aios volgt de module palliatieve zorg in het laatste deel van de opleiding tijdens de PG/SOM-opleidingsperiode van het 3e jaar. Palliatieve zorg is geen aparte stageperiode (wel keuze-stageoptie in een palliatieve zorg-setting, zoals hospice).

Palliatieve zorg is gericht op de verbetering van de kwaliteit van leven van patiënten en families die te maken hebben met een levensbedreigende ziekte; palliatieve zorg voorkomt en verzacht het lijden door middel van vroege onderkenning, diagnostiek en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard (WHO 2002). In het cursorisch onderwijs komt dit aan bod.

Gedurende twee dagen is er tijdens de module landelijk onderwijs. De andere dagdelen cursorisch onderwijs worden op het opleidingsinstituut verzorgd door een kaderarts palliatieve zorg.

Module consultatie 1^e lijn

Consultaties 1e lijn: optreden als consulent voor huisartsen bij vragen rond diagnostiek, behandeling van individuele patiënten en rond de organisatie van zorg. Deze consultatie kan op verschillende manieren plaatsvinden: telefonische of mondelinge consultatie aan consultatievragers, deelname aan MDO's met de huisarts (-ondersteuners), schriftelijke consultatie na visite aan patiënt, of de vorm krijgen van tijdelijke medebehandeling of tijdelijke overname van behandeling.

De rol van de SO in de eerste lijn, de werkwijze en het perspectief van de huisarts en het ontwikkelen van een goede samenwerking voor ouderenzorg in de eigen regio, financiering, komen tijdens deze module aan bod.

Een deel van het cursorisch onderwijs vindt samen met aios huisartsgeneeskunde plaats.

Bij deze module moet je op de praktijkplek de gelegenheid hebben om als aios in de 1^e lijn een aantal consultaties te verrichten.

Landelijk onderwijs verdieping PG

Dit onderwijs bestaat uit 2 landelijke dagen gericht op verdieping in de psychogeriatricie: verwerven van extra deskundigheid op het gebied van probleemgedrag en extra deskundigheid op het gebied van specifieke doelgroepen als patiënten met de ziekte van Huntington, patiënten met Korsakov en jonge mensen met dementie. De dagen van de module kunnen in het 2e of het 3e jaar gevolgd worden (www.scholamedica.nl).

Landelijk onderwijs verdieping somatiek

Dit onderwijs bestaat uit 3 landelijke keuzedagen (2 minimaal te volgen) met een breed aanbod aan topics, en waarbij de aios ruimte krijgt om cursorisch onderwijs te volgen over onderwerpen, waaraan zij/hij behoefte tot medisch inhoudelijke verdieping heeft. De dagen van de module kunnen in het 2^e of het 3^e jaar gevolgd worden. Op de website van schola medica zijn de onderwerpen die aan bod komen te vinden (www.scholamedica.nl).

Keuzemodule leiderschap en organisatie

De keuzemodule leiderschap en organisatie heeft als doel een verdieping te bieden voor aios die zich meer dan de gemiddelde specialist ouderengeneeskunde wil bezighouden met beleid en organisatie. Hiervoor is geen aparte stageperiode. De keuzemodule staat open voor zowel 2e als 3e jaars aios. Op de website van schola medica zijn de onderwerpen die aan bod komen te vinden (www.scholamedica.nl).

4.2 Hoe is de structuur van het cursorisch onderwijs

1^e jaar

Een onderwijsdag op het instituut is geroosterd van 9.00 – 17.00 uur en bestaat over het algemeen uit vier onderwijsblokken en een nader in te vullen laatste uur.

Voorbeeld programma

9.30 -10.30	Ervaringsuitwisseling
10.30 -12.30	casus 1 klinisch redeneren
12.30 -13.15	<i>lunchpauze</i>
13.15-14.45	benauwdheid
14.45-15.00	<i>pauze</i>
15.00 -17.00	geriatisch assessment en oefenen

Terugkerende vaste onderdelen in het cursorisch onderwijs van het eerste jaar (*en tevens van tweede en derde jaar*) zijn:

- Casusonderwijs
- Ervaringsuitwisseling
- Mentorbegeleiding

Deze onderdelen worden hieronder wat uitgebreider toegelicht.

Casusonderwijs

Casusonderwijs is een belangrijk en structureel terugkerend onderdeel van het cursorisch onderwijs. In een groep en onder begeleiding leren aios aan de hand van een casus een groot aantal aspecten en facetten van de ouderengeneeskunde (zoals methodisch werken, medicatiereview). In een handleiding staan de structuur en de uitgangspunten van het casusonderwijs beschreven. Met het casusonderwijs worden de volgende doelstellingen beoogd:

1. het leren analyseren en oplossen van werkgerelateerde problemen (klinisch redeneren)
2. het verwerven van vakkennis

Ervaringsuitwisseling

Ervaringsuitwisseling is een vast onderdeel van de cursorisch onderwijs dag in het eerste jaar. Vrijwel elke cursorisch onderwijs dag staat dit op het programma (niet op de dagen dat er een mentorbijeenkomst is).

Het doel is door uitwisseling van ervaringen te leren, zodat aios:

1. Te leren van ervaringen uit de praktijk door er met anderen op te reflecteren
2. Zich bewust worden van sterktes en lacunes in eigen kennis, vaardigheden en attitude.
3. Zich bewust worden van de eigen grenzen en het persoonlijke aandeel met betrekking tot het handelen in de praktijk.
4. Het constructief deel uit leren maken van een groep door:
 - het ter discussie stellen van eigen gedrag of het gedrag van een ander;
 - het leren inbrengen van ervaringen;
 - het leren luisteren en zich inleven en leren ingaan op wat de ander wil en verwacht;
 - het leren vragen om herkenning, erkenning, hulp, steun of advies aan anderen;
 - het leren geven en ontvangen van feedback.
 - het beter leren hanteren van gevoelens.
 - het onderzoeken van gevolgde beslissingsprocedures in de praktijk.

Mentorbegeleiding

Tijdens de opleiding krijgt de aios, als gevolg van de verschillende opleidingsperiodes en opleidingsstages, te maken met meerdere (stage)opleiders in het praktijkgedeelte van de opleiding. Om de continuïteit van het opleidingstraject te waarborgen heeft de aios een mentor vanuit het opleidingsinstituut. In het eerste jaar van de opleiding is dat een van beide groepsdocenten; in het tweede en derde jaar in veel gevallen een andere docent van het opleidingsinstituut. De

mentorgroep in het eerste jaar wordt samengesteld uit de helft van de aios uit een jaargroep en bestaat uit 5-8 aios.

De mentor begeleidt de aios bij het individuele opleidings- en leertraject. Dat gebeurt individueel maar ook groepsgewijs, samen met de andere aios uit de mentorgroep die dezelfde mentor hebben. Het evalueren van en reflecteren op het eigen leerproces om zo vaardig te worden in het zelfstandig leren staat daarin centraal. Op deze wijze krijgen de aios ondersteuning van de mentor bij het ontwikkelen van competenties en het maken van keuzes in het opleidingstraject.

Taken mentor:

- Volgt het ontwikkelingsproces: adviseert bij het maken van een opleidingsschema (OS) en een individueel opleidingsplan (IOP). De mentor volgt via mentorbijeenkomsten, leerverslagen en portfolio de voortgang en neemt waar nodig contact op met (stage)opleiders of hoofd van de opleiding.
- Geeft leerbegeleiding: ondersteunt bij formuleren leerdoelen, het werken met leervoorkeuren en stimuleert reflectie op beroepsmatig handelen.
- Begeleidt bij opleidingsproblemen: bij (dreigende) opleidingsvertraging en extrabegeleidingstrajecten; verwijst eventueel door naar een coach;
- Beoordeelt tijdens selectieve beoordelingsmomenten en adviseert het hoofd over voortzetting van de opleiding.

2^e jaar en 3^e jaar

In het tweede en derde jaar is de structurering van de onderwijsdagen op het opleidingsinstituut vergelijkbaar met het 1^e jaar.

Voorbeeld programma 2^e en 3^e jaar

9.30-10.30	ervaringsuitwisseling
10.30-12.30	wilsbekwaamheid
12.30-13.15	<i>Lunchpauze</i>
13.15-14.45	video (communicatie)
14.45 - 15.00	<i>pauze</i>
15.00-17.00	angst, depressie, suicidaliteit

4.3 Het opleidingsschema en het Individueel OpleidingsPlan

Iedere aios stelt aan het begin van de opleiding een opleidingsschema (OS) en een Individueel OpleidingsPlan (IOP) op in overleg met zijn opleider en mentor. In een opleidingsschema staat in welke volgorde en in welke instellingen een aios de opleiding doorloopt. Bij aanvang van de opleiding is dat OS in principe ingevuld voor het 1^e jaar: de aios weet waar de periode psychogeriatric en somatiek gedaan worden in het eerste jaar en heeft voor de start kennisgemaakt met de opleider.

Invulling van het 2^e en 3^e jaar met concrete opleidingsinrichtingen volgt in de loop van het 1^e, 2^e en 3^e jaar en is o.a. afhankelijk van beschikbare (stage)opleidingsinrichtingen, eventuele verkorting van de opleiding door vrijstelling voor bepaalde onderdelen en van individuele keuze van de aios. Het IOP is een uitwerking van het opleidingsschema, waarin staat aangegeven hoe de aios de competenties denkt te gaan verwerven. Dit IOP wordt per stage/opleidingsperiode gemaakt en bijgesteld op basis van planmatige evaluaties.

Aan het maken van een IOP zal in de eerste maand van de opleiding uitgebreid aandacht gegeven worden, waarbij voor het 1^e IOP een omschreven kader gebruikt wordt, dat in latere IOPs als voorbeeld kan dienen en dan vrijer gehanteerd kan worden afhankelijk van de individuele leerbehoeftes/leerdoelen van de aios.

5. Toetsing en beoordeling

Voor het protocol toetsing en beoordeling: zie landelijke opleidingsplan hoofdstuk 6.

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is gericht op het verwerven van alle competenties die relevant zijn voor de uitoefening van het vak. Doel is dat de aios bekwaam wordt om de beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde in de kenmerkende beroepssituaties van het specialisme ouderengeneeskunde uit te voeren.

5.1. Doel van toetsing en beoordeling

Toetsing en beoordeling zijn geïntegreerde onderdelen van de opleiding. In een competentiegerichte opleiding wisselen leren en toetsing (gericht op ontwikkeling) en selectieve beoordeling (gericht op vaststellen of de norm behaald is en de aios naar de volgende fase van de opleiding kan) elkaar voortdurend af.

Het doel van de toetsing en beoordeling is het zichtbaar maken in welke mate een aios de competenties van de specialist ouderengeneeskunde beheerst en het geven van feedback hierop ten behoeve van het leerproces van een aios.

Toetsing

Gedurende de gehele opleiding wordt de aios getoetst door middel van verschillende toetsinstrumenten (zie 5.2) en andere onderwijskundige methoden en krijgt de aios feedback van de (stage)opleiders (en anderen) en van de docenten van het opleidingsinstituut op een of meer competenties. Met de resultaten van de toetsing gaat de aios na in hoeverre leerdoelen zijn behaald en stelt de aios een plan op om zijn werkwijze te verbeteren.

Educatieve beoordeling

Bij een educatieve beoordeling maakt (stage)opleider met de aios de balans op over de competentieontwikkeling van de aios op dat beoordelingsmoment. In de opleiding vindt dit standaard plaats tijdens de ziekenhuisstage van 6 maanden na 3 maanden en tijdens de ambulante stage van 6 maanden na 3 maanden.

Selectieve beoordeling

Een eerste selectieve beoordeling vindt plaats in de 4^e maand van de opleiding. Deze selectieve beoordeling focust op beoordeling van een viertal belangrijke competentiedomeinen (medisch handelen, communicatie, samenwerking en professionaliteit) en op een beoordeling van de 'leerbaarheid' van de aios. Voldoende functioneren op deze gebieden is een belangrijke voorwaarde om de opleiding met goed gevolg te kunnen te volgen en afronden,. Selectieve beoordelingen vinden daarna plaats aan het eind van het eerste jaar en aan het eind van elke stage/periode in het vervolg van de opleiding.

De selectieve beoordeling vindt plaats op basis van meerdere en verschillende toetsresultaten, verkregen op wisselende tijdstippen, in verschillende situaties, door verschillende beoordelaars en op basis van een beoordeling van de competenties door (stage)opleider en docent/mentor. De toetsresultaten worden door de aios verzameld in het e-portfolio.

5.2. Toetsinstrumenten en beoordelingsinstrumenten.

Alle competenties en beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde worden, door middel van verschillende toetsinstrumenten, getoetst en beoordeeld. Dit dient te gebeuren in de verschillende kenmerkende beroepsituaties.

Om de aios een goed inzicht te laten krijgen in zijn functioneren is op gestructureerde wijze feedback te ontvangen van belang. Frequent gebruik van de gestructureerde toetsinstrumenten uit het toetsplan helpt daarbij.

Er is landelijk een minimum aantal toetsen vastgesteld. Daarnaast kunnen aanvullende toetsen worden afgenomen, zowel op initiatief van de aios als op initiatief van (stage)opleider/mentor/docent. Aan de hand hiervan 'bouwt' de aios in het e-portfolio per opleidingsperiode/stage een individueel toetsplan, dat dan voor die periode 'leidend' is voor wat betreft de uit te voeren toetsen in de betreffende opleidingsperiode/stage.

In het IOP legt de aios, afhankelijk van de opleidingsperiode- of stage, vast welke toetsen hij gebruikt. Alle toetsen en beoordelingsinstrumenten zijn te vinden in het e-portfolio: uitleg over het gebruik er van staat bij elke toets vermeld.

Zie voor een overzicht ook het [landelijk toetsplan](#).

5.3. Het e-portfolio

In het e-portfolio verzamelt de aios alle toetsuitkomsten en andere relevante documenten.

Rond de start van de opleiding ontvangt elke aios bericht over toegang tot dit portfolio en een handleiding voor het gebruik ervan.

Belangrijk is dat groepsdocent-mentor en (stage)opleider door de aios toegang tot het e-portfolio verleend wordt voor de duur van de (stage)opleidingsperiode. Dat moet de aios doen; hij is de eigenaar van het e-portfolio.

Op de [supportwebsite van het e-portfolio](#) kunt meer informatie vinden.

6. Kwaliteitsbewaking/evaluatie

Kwaliteit van cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs wordt geëvalueerd door de aios.

Dit gebeurt op hoofdlijnen door een landelijke enquête die tweejaarlijks plaatsvindt.

Daarnaast vindt bij GERION een continue kwalitatieve evaluatie van het onderwijs door de aios plaats. Vertegenwoordigers van de aiosgroepen evalueren met hun groep het cursorisch onderwijs en geven een terugkoppeling van deze evaluaties aan het instituut (2-3 keer/jaar).

Samen met evaluaties van de docenten van het betreffende onderwijs kunnen aanpassingen in het cursorisch onderwijs snel gerealiseerd worden.

Tevens vindt evaluatie van het functioneren van docenten en mentoren plaats. Dit gebeurt schriftelijk en mondeling. De uitkomsten hiervan vormen o.a. de input voor de na/bij scholing in het kader van docentprofessionalisering.

Kwaliteit van de praktijkopleiding

De kwaliteit van de (stage)opleidingsplaats en van de begeleiding door de (stage)opleider wordt bewaakt door gegevens die een aios aanlevert via een vragenlijst. Deze vragenlijst wordt door de aios ingevuld aan het einde van de stageperiode, na de beoordeling van de aios door de stageopleider.

De uitkomsten hiervan vormen o.a. de input voor verbeteringen van de praktijkopleiding lokaal, de na/bij scholing in het kader van (stage)opleidersprofessionalisering en voor adviezen/besluiten rond hererkenning van (stage)opleidingsplaatsen en (stage)opleiders.

Bijlage 1. Begrippen Omschrijving van gebruikte termen

Aios	arts in opleiding tot specialist, te weten tot specialist ouderengeneeskunde
Beoordelen	interpretatie van de toetsresultaten ten opzichte van een norm
CGS	College Geneeskundige Specialismen
Consortium	een samenwerkingsverband tussen verschillende praktijk- en stage-inrichtingen ten behoeve van het onderwijs van de aios
Competentie	de bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke, authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken/ eigenschappen
Cursorisch onderwijs	gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in aanvulling op praktijkleren
Deeltijd	minder dan een volledige week werkzaam zijn zoals neergelegd in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden
Docent	een medewerker van het opleidingsinstituut, die betrokken is bij het onderwijs en de beoordeling van aios
Educatieve beoordeling	een oordeel geven over (een onderdeel van) het functioneren van de aios met als doel het leerproces van de aios te bevorderen
Selectieve beoordeling	een beoordeling van de aios over (een onderdeel van) het functioneren van de aios met daaraan gekoppeld een oordeel over het voortzetten van de opleiding, al dan niet onder voorwaarden
Eindbeoordeling	een beoordeling van de aios of hij geschikt is en in staat wordt geacht het specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd
Evaluatierapport	een rapport van de opleider of stageopleider, waarin hij het leren van de aios beschrijft aan de hand van een door GERION vastgesteld format, aan het eind van een periode en bij een selectieve beoordeling
Extrabegeleidingstraject	een aangepast Individueel OpleidingsPlan waarmee de opleiding van de aios onder voorwaarden wordt voortgezet met een selectieve beoordeling als eindpunt
Hoofd	hoofd van een opleidingsinstituut
Individueel OpleidingsPlan	uitwerking van het opleidingsplan op individueel niveau dat aangeeft op welke wijze de competenties kunnen worden bereikt

Instelling	een bestuurlijke eenheid, al dan niet over meerdere locaties verspreid, waar een deelgebied van de geneeskunde wordt uitgeoefend dat door het CGS (voorheen CHVG) als zodanig is aangewezen of waar één of meerdere beroepen in de individuele gezondheidszorg worden uitgeoefend
Instituut	organisatie die, in universitair verband, de gehele opleiding kan coördineren en voor de uitvoering van het cursorisch onderwijs kan zorgdragen
Instituutsreglement	door de RGS goedgekeurd reglement dat de praktische gang van zaken tussen het opleidingsinstituut en de aios, opleiders, stageopleiders en de opleidings- en stage-opleidingsinrichtingen regelt
Kaderbesluit CHVG (CGS)	het besluit van het CGS (voorheen CHVG) waarin de algemene eisen voor de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en arts voor verstandelijk gehandicapten, de erkenning als opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut voor de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten en de registratie en herregistratie van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten geregeld zijn
Landelijk opleidingsplan	plan dat het kader betreffende de inrichting en de uitvoering van de opleiding stelt
Leerwerkplan	plan dat de vorm en inhoud beschrijft van het praktisch en theoretisch gedeelte van de opleiding in de praktijk van de opleider, de opleidingsinrichting, stageopleider of stage-inrichting, met inachtneming van het opleidingsplan
Mentor	functionaris van het opleidingsinstituut, die de aios gedurende heel zijn opleidingstijd begeleidt
Module	cursorisch onderwijs onderdeel dat gekoppeld is aan een specifieke (stage)opleidingsperiode in het 2 ^e en 3 ^e jaar van de opleiding (voorbeeld: module ziekenhuis)
Opleider	een door de RGS voor de opleiding erkende specialist onder wiens verantwoordelijkheid de gehele opleiding of een gedeelte van de opleiding tot specialist plaatsvindt
Opleiding	de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde
Opleidingsinrichting	door de RGS erkende instelling in Nederland, dan wel een locatie van de instelling, waar de praktijkopleiding plaatsvindt
Opleidingsinstituut	instituut in Nederland dat ten behoeve van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde door de CGS (tot en met 2012 HVRC) is erkend en dat het cursorisch onderwijs verzorgt

Opleidingsjaar	periode tussen de jaarlijkse begin- en einddatum van de opleiding van het opleidingsinstituut
Opleidingsperiode	deel van de opleiding dat plaatsvindt binnen het specialisme waartoe wordt opgeleid
Opleidingsplan	door een opleidingsinstituut opgesteld plan dat de inrichting en de uitvoering van de opleiding beschrijft en het kader vormt voor de opleidingsschema's en de individuele opleidingsplannen, alsmede voor de leerwerkplannen
Opleidingsschema	een binnen het opleidingsplan passend overzicht van begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios
Portfolio	een verzameling van documenten waarin de verplichtingen voortvloeiende uit de CGS (voorheen CHVG) regelgeving worden bijgehouden, waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de aios blijken, met ten minste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de aios
Praktijkopleiding	in de praktijk opdoen van competenties in het kader van de opleiding
Regiocoördinator	functionaris binnen een regio die is belast met de coördinatie van de praktijkopleiding en de afstemming met het opleidingsinstituut
Regionaal consortium/regio	Alle opleidings- en stage-opleidingsinrichtingen binnen een regio vormen samen een regionaal consortium, kortweg regio.
RGS	Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen
Selectieve beoordeling	een oordeel geven over het al dan niet voortzetten van de opleiding door de aios
Stage	deel van de opleiding dat plaatsvindt buiten het specialisme waartoe wordt opgeleid
Stage-opleidingsinrichting	door de RGS (tot en met 2012 HVRC) erkende al dan niet over meerdere locaties verspreide instelling of afdeling van een instelling waar een stage kan worden gevolgd voor een specialisme
Stageopleider	degene die een stage in een stage-inrichting als onderdeel van de opleiding in een specialisme verzorgt en door de RGS (tot en met 2012 HVRC) is erkend voor de praktijkopleiding van aios
Toetsing	vaststellen of en in welke mate aan de leerdoelen is voldaan
Voltijds	een volledige week werkzaam zijn, zijnde 31,5 uur voor het praktijkgedeelte naast het theoretisch gedeelte (6,5 uur)

Vrijstelling

de ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van de opleiding met als gevolg bekorting van de duur van de opleiding

Zelfstudie

voor de opleiding noodzakelijke activiteiten die geen deel uitmaken van de praktijkopleiding en het cursorisch onderwijs