

GERION

Opleiding tot specialist ouderengeneeskunde

Tel. 020 - 4448237



LOKAAL OPLEIDINGSPLAN VOOR DE OPLEIDING TOT SPECIALIST OUDERENGENEESKUNDE

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

Astrid Bakker, specialist ouderengeneeskunde, opleider specialisme ouderengeneeskunde
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 : 2.0
Documentnaam : Lokaal Opleidingsplan
Datum : juli 2017

© GERION/ VU medisch centrum, Amsterdam

Niets in deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, 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.

Inhoud

Voorwoord	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.....	8
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.....	12
3.3. De opleider en de stageopleider	13
3.4. Het opleidingsschema en het Individueel OpleidingsPlan	14
3.5. De opleiding in deeltijd	14
3.6. Regio's.....	14
4. Het cursorisch onderwijs	15
4.1 Inhoud van het cursorisch onderwijs.....	16
4.2 Hoe is de structuur van het cursorisch onderwijs.....	18
5. Toetsing en beoordeling	21
5.1. Doel van toetsing en beoordeling	21
5.2. Toetsinstrumenten en beoordelingsinstrumenten	21
5.3. Het e-portfolio	22
6. Kwaliteitsbewaking/evaluatie	23
Bijlage 1. Begrippen	24

Voorwoord

Voor u ligt het opleidingsplan van GERION, opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Het betreft versie 2.0. 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.

In deze tweede versie van het lokaal opleidingsplan van GERION wordt de uitwerking van het cursorisch onderwijs van het landelijk opleidingsplan in het eerste jaar (basisfase) en voor een drietal modules van het tweede (ziekenhuis stage, ambulante stage) en derde jaar (periode geriatrische revalidatie) van de opleiding (verdiepingsfase) zoals dat bij GERION plaatsvindt beschreven en wordt tevens ingegaan op de verbinding daarvan met het praktijkgedeelte van de opleiding.

De lokale uitwerking van het landelijk opleidingsplan voor de overige modules van het 3^e jaar van de opleiding krijgt - in nauwe samenwerking met docenten, opleiders en aios van de opleidingsinstituten in Leiden en Nijmegen - tussen augustus 2017 en april 2018 zijn vorm en op basis daarvan zal het lokaal opleidingsplan versie 3.0 in het voorjaar van 2018 verschijnen.

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.

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 2.0 versie van het lokaal opleidingsplan zijn zeer welkom!

Juli 2017,
Martin Smalbrugge,
Hoofd opleiding specialisme ouderengeneeskunde GERION/VUmc

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 als 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 staan centraal in de opleiding. De aios is de primaire 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 en wetenschappelijke vorming.

Belangrijk in het cursorisch onderwijs is leren in groepsverband: GERION stimuleert van en met elkaar leren in 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.

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 het kennissysteem 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, een andere voorgeschiedenis van leren en werken, andere voorkennis, andere specifieke persoonlijke kenmerken en leerstijlen. De leerbehoefte van elke aios is daardoor uniek. Hier wordt in de opleiding rekening mee gehouden. Voor en met elke aios wordt een leertraject op maat ontwikkeld. Dit vraagt van de aios een actieve, reflecterende en verantwoordelijke manier van werken en leren.

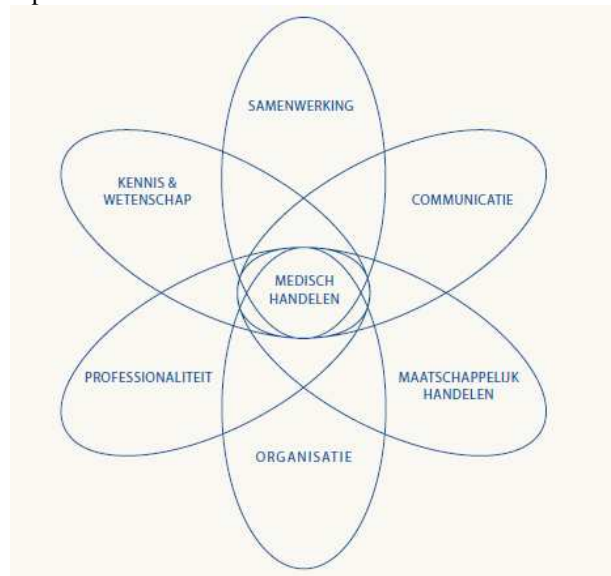
Het is de verantwoordelijkheid van de opleiding (van GERION als opleidingsinstituut en van de opleider/de opleidingsinrichting waar de aios als specialist in opleiding werkt) om een effectief leerklimaat te creëren, een leeromgeving die de aios in staat stelt de nodige competenties te verwerven. Het 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:

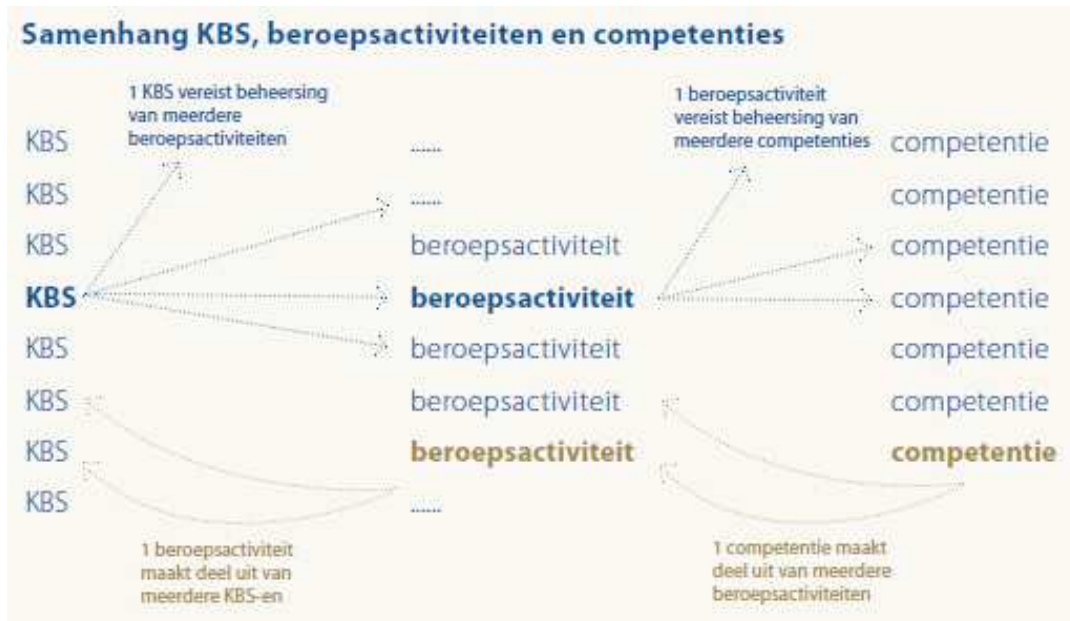


De zeven competentiedomeinen van het CanMEDS model zijn echter tamelijk abstract en net als bij andere medische specialismen 'verbindt' het landelijk opleidingsplan de competenties aan 15 Beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde die hij veel uitvoert en de kern van zijn beroepsmatig handelen zijn. 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 een goed kunnen uitvoeren van 1 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, wordt 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).

Met deze toetsen kan een aios over een specifieke beroepsactiviteit feedback vragen. Om die feedback zo 'gericht' mogelijk te laten zijn, en daarmee zo effectief mogelijk, nodigt elke toets de aios uit om te focussen op 1 of 2 competentiedomeinen.

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 deze 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. Competentieverwerving

De competenties waarover een specialist ouderengeneeskunde moet beschikken, gebaseerd op de zeven competentiedomeinen van de CANMEDS, zijn vastgelegd in de nota [Beroepsprofiel en competenties specialist ouderengeneeskunde, 2012, van Verenso, de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde](#).

De specialist ouderengeneeskunde moet beschikken over competenties op zeven verschillende gebieden: medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit.²

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

De opleiding is opgezet als een ontwikkelingstraject waarbinnen de aios deze competenties kan verwerven en aan het eind van de opleiding bekwaam is om de 15 beroepsactiviteiten zelfstandig als specialist ouderengeneeskunde uit te voeren in de genoemde kenmerkende beroepssituaties.

2.1. Competentiedomeinen

De bovengenoemde zeven competentiedomeinen worden gebruikt bij alle medische opleidingen in Nederland. Dit maakt het mogelijk om verschillende opleidingen met elkaar te vergelijken. 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.

- 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 De indeling is gebaseerd op een model dat in Canada is ontwikkeld binnen het CanMEDS 2000 project. Voor meer informatie, zie de website van de Royal College of Physicians and Surgeons of Canada: www.rcpsc.medical.org.

De eerste 10 hiervan staan centraal in het eerste jaar van de opleiding in de periode PG en Somatiek. De andere 5 komen in het 2^e en 3^e jaar expliciet aan de orde in ZH stage, de Ambulante stage, de periode geriatrische revalidatie, de keuzestage en in delen van de periode PG en Somatiek die in het derde jaar gepland zijn met accent op doen van consultaties in de 1^e lijn/samenwerken met de huisarts en op verdieping van psychogeriatric, somatiek en palliatieve zorg.

2.3. Kenmerkende beroepssituaties

De opleiding kent verschillende (stage)opleidingsperiodes (periode Psychogeriatric, periode Somatiek, 1^e lijn (onderdeel van periode psychogeriatric/somatiek in het 3^e jaar), periode geriatrische revalidatie, ZH-stage, stage Ambulant, keuzestage).

De verschillende kenmerkende beroepssituaties zijn aan deze periodes/stages verbonden (m.u.v. ZH stage/keuzestage): zie bijlage 1 van het landelijk opleidingsplan.

In de diverse (stage)opleidingsinrichtingen kan de aios in al die verschillende klinische situaties de beroepsactiviteiten uitvoeren en zich daarin ontwikkelen. Door variatie in situaties te creëren ontwikkelt de aios zich optimaal in het bekwaam worden in de beroepsactiviteiten en de daarvoor benodigde competenties.

3. De praktijk

Specialist ouderengeneeskunde word je 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.

3.1. Basisjaar en twee verbredings- en verdiepingsjaren

Het eerste jaar is een basisjaar, waarbij de aios werkzaam is in de psychogeriatric en chronische 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, chronische somatiek, palliatieve zorg en een keuzestage.

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:

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.

Stage Ambulant

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.

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.

Keuzestage

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

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

Vanuit GERION wordt jaarlijks een 'keuzestage markt' georganiseerd voor 2^e 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 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 bij de aios passende keuze gekomen is 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.

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

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 ambulante: dit hangt af van de gemaakte afspraken met de stage opleidingsinrichting/stageopleider en de leerbehoeftes en leerdoelen van de aios.

Overige

In het toetsprotocol is een lijst van medisch technische verrichtingen opgenomen waarin de aios gedurende de opleiding zich moet bekwaamen; 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 inrichting. 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 t.a.v. 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 onderwijsstaak goed te kunnen vervullen volgen zij didactische trainingen (o.a. de KaderOpleiding Opleiden), die door het samenwerkingsorgaan van de opleidingsinstituten specialisme ouderengeneeskunde (SOON) georganiseerd worden. Het competentieprofiel van de opleider CHVG is de basis van de didactische trainingen.

De taken van de opleider zijn beschreven in het leerwerkplan van de opleidingsinrichting.

De stageopleider

De stage opleider begeleidt de aios bij de uitvoering van diens individueel opleidingsplan in de stage-inrichting. Hij beoordeelt o.a. of de stagedoelen door de aios behaald zijn.

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 "onderwijzen". 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 het self assessment en afspraken met betrekking tot de beroepspraktijk (momenten van supervisie) als ook met betrekking tot het leerproces.

Daarna zal onder andere aandacht worden besteed aan de afgenomen toetsen, het bespreken van de opdrachten voor het casusonderwijs, 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 ZH 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.

Een aios zal vaak zijn opleiding binnen één regio volgen. De ziekenhuisstages, stages Ambulant en de keuzestages kunnen ook buiten de regio plaatsvinden.

GERION heeft 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 principe in het UMCG georganiseerd.

Elke regio heeft een regiocoördinator vanuit GERION, die met de (stage)opleiders van de regio contact onderhoudt en veelal ook zorgt dat aios en (stage)opleiders op de hoogte zijn van lokale activiteiten van Verenso en van regionale refereeravonden en andere lokale scholingsactiviteiten. Voor aios biedt dit de mogelijkheid tot kennismaking en netwerken binnen de eigen regio.

4. Het cursorisch onderwijs

1^e jaar

Parallel aan de opleiding in de praktijk (in de (stage)-opleidingsinrichtingen) organiseert de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde het cursorisch onderwijs (zie ook hoofdstuk 5 landelijk opleidingsplan). Dit cursorisch onderwijs omvat in het eerste jaar 40 tot 45 dagen cursorisch onderwijs, grotendeels georganiseerd in de vorm van een vaste wekelijkse dag cursorisch onderwijs bij GERION: op woensdag in principe voor de aios die op 1 september starten met de opleiding (zowel in Amsterdam als Groningen) en op maandag voor de aios die op 1 maart starten met de opleiding

Naast de dagen op het opleidingsinstituut wordt er ook tweemaal per jaar landelijke onderwijs georganiseerd i.s.m. SOON. Hiervoor wordt aansluiting gezocht bij de jaarcongressen van de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde Verenso (www.verenso.nl).

Daarnaast organiseert SOON 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 gerosterd in de eerste of tweede maand na de start van de opleiding.

2^e en 3^e jaar

In het 2^e en 3^e jaar van de opleiding is het cursorisch onderwijs modulair ingericht: het sluit aan bij de praktijkstage die de aios volgt.

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

De modules verdieping psychogeriatric en verdieping somatiek en de module beleid en management (facultatieve extra module) staan open voor 2^e en 3^e jaars aios.

Het grootste deel van het cursorisch onderwijs in het 2^e en 3^e jaar wordt door opleidingsinstituut (GERION) gegeven. Een kleiner deel van het onderwijs in het 2^e en 3^e jaar is landelijk door SOON georganiseerd 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 modules verdieping somatiek en psychogeriatric (samen 5 dagen) en de facultatieve module beleid en management (6 dagen).

Het landelijk onderwijs, m.u.v. de STARTclass II die gedurende 1 week aaneengesloten plaatsvindt, is gepland op vrijdagen.

Ook de organisatie van de landelijke kennistoets die twee keer per jaar plaatsvindt, ligt bij SOON. Deze kennistoets vindt halfjaarlijks plaats en wordt door alle aios van alle jaren tegelijk gedaan.

De aios is verplicht aan het cursorisch onderwijs en de kennistoets deel te nemen.

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

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, met name tijdens de leergesprekken. Daarnaast hebben veel activiteiten van het instituutsonderwijs 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 de praktijkvoering.

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.

In het eerste jaar wordt het cursorisch onderwijs aan een vaste groep aios van ongeveer 12 aios, begeleid door een specialist ouderengeneeskunde-docent en een gedragswetenschapper-docent, gegeven. Een van beide docenten fungeert als je mentor gedurende het eerste jaar (zie verderop bij mentorbegeleiding).

In het tweede en derde jaar van de opleiding verandert de groep: je neemt als aios deel aan het cursorisch onderwijs dat bij je praktijkstage/periode past: Ziekenhuis-stage, stage Ambulant, Geriatrische revalidatie, psychogeriatric en somatiek (met expliciet aandacht voor consultatie in de 1^e lijn, palliatieve zorg en verdieping in psychogeriatric/somatiek). Voor de aios in Groningen kan dit betekenen dat zij in het 2e jaar voor het cursorisch onderwijs naar Amsterdam moeten reizen, omdat een minimale groepsgrootte van rond de 10 aios voor cursorisch groepsonderwijs wenselijk is. Ook de invulling van het individuele mentoraat wordt daarop aangepast.

(NB: voor aios in Groningen kan dit betekenen dat zij in het 2e jaar voor het cursorisch onderwijs naar Amsterdam moeten reizen op woensdag, omdat een minimale groepsgrootte van rond de 10 aios voor cursorisch groepsonderwijs wenselijk is).

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, maar ook de beschikbare e-learning modules.

Kennisbronnen voor het cursorisch onderwijs

De opleidingsinstituten hebben samen een [lijst van kennisbronnen](#) opgesteld waar het cursorisch onderwijs gebruik van maakt, en waar ook de landelijke kennistoets die twee keer per jaar wordt afgenomen voor een belangrijk deel op gebaseerd is.

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 zal GERION via CANVAS aanvullende kennisbronnen aanbieden bij het cursorisch onderwijs.

E-learning modules

Aios hebben toegang tot e-learning programma's van E-wise. Veel onderwerpen uit de ouderengeneeskunde kunnen op aantrekkelijke manier middels zelfstudie zich eigen gemaakt worden door het doen van deze modules. Onderdelen van de 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 o.a. in de STARTclass I.

De 15 kenmerkende beroepssituaties die gekoppeld zijn aan de periode psychogeriatric 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 psychogeriatric, waarbij de medische zorg voor specifieke psychogeriatric doelgroepen centraal staat.

Uiteraard is zelfstudie wenselijk 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 geriatrisch 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 communicatie-onderwijs van het basiscurriculum geneeskunde. Het model dat voor 'analyse' van communicatie gebruikt wordt verschilt per universiteit en het kan zijn dat het model dat de opleiding introduceert nieuw is voor je: een gezamenlijk gedeeld model is 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 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.

Praktijkvoering

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

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

De leerlijnen medisch handelen, methodisch werken, communicatie en praktijkvoering *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 jaar weer aan bod, ingebed in het specifieke module onderwijs.

Module ZH

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. Het aantal cursorisch onderwijsdagen is beperkt in deze module: op de praktijkplek in het ziekenhuis krijgt de aios ook cursorisch onderwijs aangeboden, dat lokaal varieert.

Module ambulante 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.

3^e jaar

De leerlijnen medisch handelen, methodisch werken, communicatie en praktijkvoering 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 3e jaar weer aan bod, ingebed in het specifieke module onderwijs.

Module GRZ

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 mede verzorgd door kaderartsen geriatrische revalidatie zorg.

Module palliatieve zorg

Palliatieve zorg is een belangrijk onderdeel van de opleidingsperiodes psychogeriatric 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).

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

Module consultatievaardigheden 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 consultatievrager, deelname aan MDO's met de huisarts (-ondersteuners), schriftelijke consultatie na visite aan patiënt, of de vorm krijgen van tijdelijke medehandeling 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. Bij deze module moet je op de praktijkplek de gelegenheid hebben om als aios in de 1^e lijn een aantal consultaties te verrichten.

Module verdieping PG

Deze module bestaat uit 2 landelijke dagen gericht op verdieping in de psychogeriatric: 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.

Module verdieping somatiek

Deze module 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.

Module beleid en management

De keuzemodule beleid en management heeft als doel een verdieping te bieden voor aios die zich meer dan de gemiddelde specialist ouderengeneeskunde wil bezighouden met beleid en management. Hiervoor is geen aparte stageperiode. De keuzemodule staat open voor zowel 2e als 3e jaars aios.

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

9.00-10.30	casus 1 klinisch redeneren
10.30-10.45	<i>pauze</i>
10.45-12.15	theorie geriatrisch assessment
12.15-13.00	<i>lunchpauze</i>
13.00-14.30	ervaring uitwisseling
14.30-14.45	<i>pauze</i>
14.45-16.15	oefenen geriatrisch assessment
16.15-17.00	Gereserveerde tijd: voor extra roosteronderdelen

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 van twee docenten 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 drie doelstellingen beoogd:

1. het leren analyseren en oplossen van werkgerelateerde problemen (klinisch redeneren)
2. het verwerven van vakkennis
3. het leren sturen van het eigen leerproces: 'leren leren'.

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:

Zich bewust worden van sterktes en lacunes in eigen kennis, vaardigheden en attitude.

Zich bewust worden van de eigen grenzen en het persoonlijke aandeel met betrekking tot het handelen in de praktijk.

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 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 5-7 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 iets anders dan het in het 1^e jaar: in principe drie onderwijs blokken per dag. Tevens is de aanvangstijd anders: 9.30 uur i.p.v. 9.00 uur (i.v.m. deelname van aios uit dependance Groningen).

Voorbeeld programma 2^e en 3^e jaar

9.30-11.30	Angst, depressie, suicidaliteit
11.30-11.45	<i>Pauze</i>
11.45-13.15	Casus onderwijs
13.15-14.00	<i>Lunchpauze</i>
14.00-16.30	Ethisch beraad
16.30-17.00	Gereserveerde tijd voor individueel overleg, e.d.

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 en selectieve beoordeling 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 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. Zit de competentieontwikkeling op schema, welke aandachtspunten zijn er?

Selectieve beoordeling

Een eerste selectieve beoordeling vindt plaats in de 4^e maand van de opleiding. Deze selectieve beoordeling focust nog niet op beoordeling van bekwaamheid in de beroepsactiviteiten (dat komt bij alle volgende selectieve beoordelingen), maar is gericht op beoordeling van een drietal belangrijke competentiedomeinen (medisch handelen, communicatie, 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: dat is de reden om hierop te focussen bij de eerste selectieve beoordeling in de 4^e maand van de opleiding.

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 zijn door de aios verzameld in het e-portfolio.

5.2. Toetsinstrumenten en beoordelingsinstrumenten.

Het werkveld van het specialisme ouderengeneeskunde wordt beschreven aan de hand van beroepsactiviteiten en kenmerkende beroepssituaties. Om deze beroepsactiviteiten uit te kunnen voeren en als specialist ouderengeneeskunde in de kenmerkende beroepssituaties te kunnen handelen, zijn diverse competenties nodig. Hiervoor is het competentieprofiel van de specialist ouderengeneeskunde (Verenso) een leidraad.

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 beroepssituaties.

Om de aios een goed inzicht te geven in zijn functioneren en om de betrouwbaarheid en validiteit van toetsing te waarborgen, laat hij/zij zich frequent toetsen. Ook de opleider kan een toetsmoment voorstellen.

Er is 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 eigen 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/zij 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 actief 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 evaluatie van het onderwijs door de aios plaats. De vertegenwoordigers van de aiosgroepen evalueren met hun groep het gegeven onderwijs en geven een terugkoppeling van deze evaluaties aan het instituut (5-6 keer/jaar), vertegenwoordigd door onderwijs coördinator en medisch onderwijskundige.

Daarbij worden ook de evaluaties van de docenten van het door hen gegeven cursorisch onderwijs betrokken.

Aanpassingen in het cursorisch onderwijs kunnen op deze manier snel gerealiseerd worden.

Tevens vindt evaluatie van 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 het praktijk onderwijs

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 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	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 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

	<p>vormt voor de opleidingschema's en de individuele opleidingsplannen, alsmede voor de leerwerkplannen</p>
Opleidingsschema	<p>een binnen het opleidingsplan passend overzicht van begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios</p>
Portfolio	<p>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</p>
Praktijkopleiding	<p>in de praktijk opdoen van competenties in het kader van de opleiding</p>
Regiocoördinator	<p>functionaris binnen een regio die is belast met de coördinatie van de praktijkopleiding en de afstemming met het opleidingsinstituut</p>
Regionaal consortium/regio	<p>Alle opleidings- en stage-opleidingsinrichtingen binnen een regio vormen samen een regionaal consortium, kortweg regio.</p>
RGS	<p>Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen</p>
Selectieve beoordeling	<p>een oordeel geven over het al dan niet voortzetten van de opleiding door de aios</p>
Stage	<p>deel van de opleiding dat plaatsvindt buiten het specialisme waartoe wordt opgeleid</p>
Stage-opleidingsinrichting	<p>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</p>
Stageopleider	<p>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</p>
Toetsing	<p>vaststellen of en in welke mate aan de leerdoelen is voldaan</p>
Voltijds	<p>een volledige week werkzaam zijn, zijnde 31,5 uur voor het praktijkgedeelte naast het theoretisch gedeelte (6,5 uur)</p>
Vrijstelling	<p>de ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van de opleiding met als gevolg bekorting van de duur van de opleiding</p>
Zelfstudie	<p>voor de opleiding noodzakelijke activiteiten die geen deel uitmaken van de praktijkopleiding en het cursorisch onderwijs</p>