

# KADEROPLEIDING GERIATRISCHE REVALIDATIE

## Opleidingsplan 2025-2027



### Colofon

Tekst : GERION, Amsterdam UMC, locatie VUmc  
Versie opleidingsplan : 2025  
Documentnaam : Opleidingsplan Kaderopleiding Geriatrische revalidatie  
Datum : januari 2025

© GERION Nascholing/ Amsterdam UMC, 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.*

## **INHOUDSOPGAVE**

Inleiding	3
Kaderopleidingen in de ouderengeneeskunde	4
Het vakgebied: Geriatrische revalidatie	6
Het doel en de doelgroep van de kaderopleiding Geriatrische revalidatie	7
Een competentiegerichte kaderopleiding	9
Inhoud en structuur van de opleiding	11
Toetsing, beoordeling en portfolio	13
Aanmelden en praktische informatie	16
<b>BIJLAGE</b>	
Competentieprofiel kaderarts Geriatrische revalidatie	18

## **INLEIDING**

Voor u ligt het opleidingsplan voor de Kaderopleiding Geriatrische revalidatie. Het beoogt inzicht te geven in de kaderopleiding aan alle betrokkenen.

Hierbij denken we als eerste groep aan de (aspirant) deelnemers van de opleiding. Zij krijgen een goed beeld van de competenties die verworven worden tijdens de opleiding, de structuur van de opleiding en de inzet die het deelnemen aan de opleiding van hen vraagt.

Daarnaast kunnen ook andere belanghebbenden, zoals leidinggevenden en beleidsmedewerkers, inzicht krijgen in de competenties, waarover de deelnemers na afloop beschikken.

Tenslotte willen we met deze beschrijving van het onderwijs ook verantwoording afleggen over onze uitgangspunten en aanpak. Als zodanig vormt dit opleidingsplan een onderdeel van het kwaliteitsbeleid van de kaderopleiding.

Wij hopen dat dit opleidingsplan zal fungeren zoals ons voor ogen staat. Voor opmerkingen en commentaar houden wij ons aanbevolen.

Amsterdam, 1 februari 2025

Drs. M.C.C. Bierstekers,

Sectie voorzitter, coördinator academische nascholing

GERION/ Amsterdam UMC, locatie VUmc

## **KADEROPLEIDINGEN IN DE OUDERENGENEESKUNDE**

Kaderopleidingen gaan dieper in op aandachtsgebieden binnen het specialisme ouderengeneeskunde. Het vertrekpunt is het eindniveau van de vervolgopleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Na succesvol voltooien van een kaderopleiding is de kaderarts expert op het betreffende aandachtsgebied.

Momenteel bestaan er vijf kaderopleidingen voor specialisten ouderengeneeskunde. De kaderopleidingen Psychogeriatric en Geriatrische Revalidatie worden georganiseerd door Amsterdam UMC (afdeling ouderengeneeskunde, sectie GERION) en de kaderopleiding Palliatieve Zorg door Amsterdam UMC (afdeling huisartsgeneeskunde samen met afdeling ouderengeneeskunde, sectie GERION). SOON (Samenwerkende Opleidingen Ouderengeneeskunde Nederland) organiseert de kaderopleiding Opleiden voor opleiders; de kaderopleiding Ouderengeneeskunde in de eerste lijn wordt verzorgd door het LUMC.

### **De kaderarts**

De kaderarts beschikt over competenties op het betreffende aandachtsgebied, die uitstijgen boven het eindniveau van de beroepsopleiding tot specialist ouderengeneeskunde. De kaderarts is consulent voor collega specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen en medisch specialisten. De kaderarts kan bijdragen aan richtlijnontwikkeling of doceren aan artsen in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.

### **Kaderopleiding in het kort**

- Duur van 1,5 jaar
- 8 blokken van 2 aaneengesloten cursusedagen in conferentiecentrum
- 4 losse cursusedagen
- Vaste groepsbegeleiders
- Maximaal 28 deelnemers
- Gastdocenten die expert zijn op hun vakgebied
- Oefenen van consultvaardigheden
- Mentorgroepen voor persoonlijke verdieping door vaste mentoren
- Praktijkgerichte insteek met casuïstiek van de deelnemers

### **Registratie**

Na succesvolle voltooiing van de kaderopleiding kan de specialist ouderengeneeskunde zich laten inschrijven in het register van kaderartsen bij Verenso.

## **GERION**

GERION is een sectie van de afdeling ouderengeneeskunde van het Amsterdam UMC, locatie VUmc. GERION wil bijdragen aan de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen en mensen met chronische gezondheidsproblemen door het aanbieden van hoogwaardige scholing aan WO en HBO opgeleide professionals.

GERION is in 1989 opgericht als eerste opleidingsinstituut ter wereld voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Destijds onder de naam Verpleeghuisartsopleiding/VU en als onderdeel van de vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde van de Vrije Universiteit. Thans is GERION onderdeel van de vakgroep Oudergeneeskunde van het Amsterdam UMC.

Vanaf 1998 organiseert GERION naast de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde ook nascholingscursussen. Deze zijn vooral bestemd voor artsen en psychologen werkzaam in de ouderenzorg, maar ook voor andere beroepsgroepen, zoals paramedici en verpleegkundigen, wordt nascholing aangeboden.

In het scholingsaanbod integreert GERION innovatie, praktijkgerichtheid en het leren leren:

### *Innovatie*

Het scholingsaanbod concentreert zich op de kerntaken van de professional: de (medische) zorg aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken. GERION heeft door haar academische inbedding binnen het Amsterdam UMC toegang tot actueel wetenschappelijk onderzoek. De kaderopleiding maakt gebruik van gastdocenten die expert zijn op hun vakgebied, vanuit diverse universiteiten en kenniscentra.

### *Praktijkgerichtheid*

De beroepspraktijk van de geriatrische revalidatie is in alle gevallen het referentiekader waaraan opleidingsactiviteiten worden ontleend.

### *Leren leren*

Het uitgangspunt in alle opleidingen en de cursussen is: hoe kunnen we de deelnemer leren om zijn of haar competenties up-to-date te houden of uit te breiden? Een opleiding, cursus of kaderopleiding volgen bij GERION betekent actieve betrokkenheid en ambitie van de deelnemer.

## HET VAKGEBIED: GERIATRISCHE REVALIDATIE

### Geriatrische revalidatie

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) bestaat uit geïntegreerde multidisciplinaire zorg, die gericht is op verwacht herstel van functioneren en participatie bij laag belastbare ouderen na een acute aandoening of functionele achteruitgang. Gestreefd wordt naar een zodanig herstel op niveau van activiteiten en participatie, dat bij voorkeur terugkeer naar de oude woonsituatie mogelijk is. GRZ richt zich daarbij op het verbeteren van positieve gezondheid, zoals gedefinieerd door Machteld Huber als 'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (1). Hiermee draagt GRZ ook bij aan het veilig, onafhankelijk en comfortabel langer thuis blijven wonen. Hoewel revalidatie al sinds jaar en dag een belangrijke functie van het verpleeghuis was, heeft de overheveling van deze functie van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet voor een nieuwe dynamiek gezorgd (position Paper GRZ).

Sinds 2015 werken Verenso, ActiZ en onderzoekers uit het veld van de geriatrische revalidatie samen onder de naam Consortium geriatrische revalidatie. Het doel van deze samenwerking is het verder ontwikkelen van de geriatrische revalidatiezorg. Het consortium maakt dat mogelijk door onderzoek, praktijkontwikkeling en initiatieven op het gebied van GRZ met elkaar te verbinden (Krachten bundelen voor Geriatrische revalidatie, TvO no.4 2020).

Binnen de geriatrische revalidatie zijn er veel ontwikkelingen gaande: verkorting van de klinische ligduur en toename van ambulante revalidatie, de behoefte aan een uniforme kwaliteitsstandaard binnen de GRZ en keten- en regionale netwerkzorg samen met de eerste en tweede lijn en ander zorginstellingen. Al deze ontwikkelingen maken dat de rol van de specialist ouderengeneeskunde als hoofdbehandelaar verandert. Er wordt behoefte ervaren aan verdieping van de vaardigheden die de specialist ouderengeneeskunde tijdens de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde zich op dit gebied heeft eigen maakt.

De kaderopleiding geriatrische revalidatie is erop gericht om de competenties van de specialist ouderengeneeskunde op dit gebied verder te ontwikkelen. Als kaderarts zal de specialist ouderengeneeskunde voldoende zijn toegerust om de geriatrische revalidatie te ontwikkelen en toekomstbestendig neer te zetten.

## HET DOEL EN DE DOELGROEP VAN DE KADEROPLEIDING GERIATRISCHE REVALIDATIE

### **Doelgroep**

Deze kaderopleiding richt zich op specialisten ouderengeneeskunde, die werkzaam zijn op de genoemde terreinen van de geriatrische revalidatie. Tevens kan de opleiding van belang zijn voor geïnteresseerde huisartsen en medisch specialisten, mits zij werkzaam zijn in het aandachtsgebied.. Het Verenso register voor kaderartsen staat echter alleen open voor specialisten ouderengeneeskunde die de opleiding met goed gevolg hebben afgerond.

### *Deelname PA en VS*

In het kader van de taakherschikking en verschuivingen in het werkveld wordt er binnen de GR steeds meer gewerkt met PA en VS. Deze PA en VS werken naast en samen met de SO en zijn naast het reguliere afdelingswerk tevens op een overstijgende wijze bezig met het uitdragen van hun expertise. De rollen die de VS en PA vervullen, hebben veel overeenkomsten met die van kaderarts GR. Denk hierbij aan de rol van consulent, docent en expert binnen hun vakgebied en organisatie.

Reagerend op de behoefte vanuit het werkveld is in 2021 gestart met een pilot waarbij een aantal PA en VS hebben deelgenomen aan de opleiding. De uitkomsten van deze pilot waren erg positief. Deelnemers uit de pilot groep gaven aan dat deze interprofessionele vorm van onderwijs zorgt voor meer bewustwording van ieders rol binnen de GR. Het gaf meer verdieping tijdens het onderwijs, doordat ieder met een andere bril naar dezelfde problematiek en/of uitdagingen kijkt.

Wat betreft de inhoud van de kaderopleiding, noemden de deelnemers dat het voornamelijk gaat om het feit dat je allemaal regiebehandelaar bent. Het gaat over het gehele proces en het hebben van regie. Uit de pilot kwam dan ook naar voren dat het hebben van de regie-behandelaar rol een vereiste is om zoveel mogelijk uit de kaderopleiding te halen.

In de praktijk werken een VS/PA die een kaderopleiding heeft afgerond naast een kaderarts GR en zijn daarmee binnen de instelling, het netwerk en regio beide sparringpartner en aanspreekpunt op het gebied van de GRZ; ieder met eigen expertise, kennis en vaardigheden passende bij de eigen beroepsgroep.

### **Doel**

Het doel van de kaderopleiding geriatrische revalidatie is het vergroten van de deskundigheid op het gebied van de geriatrische revalidatie. Door de kaderopleiding breidt de medisch specialist zijn bekwaamheid als diagnosticus, behandelaar en regisseur uit en treedt daarnaast op als expert, consulent en medisch leider voor collega artsen binnen en buiten de instelling.

### *De kaderarts<sup>1</sup> als expert*

De kaderarts geriatrie heeft zodanige expertise en competenties op het terrein van de geriatrie revalidatie dat hij binnen zijn organisatie en binnen zijn regio zowel in de directe patiëntenzorg als in de organisatie van de zorg overstijgend denkt en handelt.

### *De kaderarts als consulent*

Als consulent is de kaderarts in staat collega specialisten ouderengeneeskunde, medisch specialisten en huisartsen te ondersteunen met gerichte adviezen over individuele patiëntenzorg en over de organisatie van diagnostiek en zorg op het gebied van de geriatrie revalidatie. Dit kan zowel door de patiënt zelf te zien als op basis van een mondeling overleg met de consultatievrager, alsook door deelname aan een MDO of aan triage-overleg met ziekenhuisteams.

### *De kaderarts als medisch leider*

De kaderarts geriatrie revalidatie is de leider op het gebied van geriatrie revalidatie binnen en buiten de eigen instelling. Zij zijn eerste aanspreekpunt binnen de regio op het gebied van geriatrie revalidatie en hebben een duidelijke visie op dit gebied. De kaderarts houdt overzicht, is in staat andere te motiveren, te sturen en tot gedragsverandering aan te zetten.

Het competentieprofiel van de kaderarts geriatrie revalidatie geeft een volledige beschrijving van het vakgebied en de taken en verantwoordelijkheden van de kaderarts.

---

<sup>1</sup> In het geval van verpleegkundig specialisten en physician assistant kan kaderarts worden gelezen als VS of PA die de kaderopleiding met goed gevolg heeft afgerond.



## EEN COMPETENTIEGERICHTE KADEROPLEIDING

Competenties zijn essentieel om effectief te kunnen handelen in de beroepssituatie. Een competentie bestaat uit een combinatie van kennis, vaardigheden en houding.

Het competentieprofiel van de kaderarts geriatrische revalidatie is een beknopte en volledige beschrijving van het vakgebied (bijlage 1). Het is het fundament van de kaderopleiding en vormt het referentiekader bij de toetsing en beoordeling van de cursist. Het profiel is opgedeeld in zeven competentiegebieden:

1. Medisch handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatie
7. Professionaliteit

Voor deze indeling is gebruik gemaakt van het CanMeds model<sup>2</sup>, dat ook wordt gebruikt in de medische vervolgoopleidingen. Om de kaderopleiding te laten aansluiten bij de vervolgoopleidingen is de opzet hiervan ook competentiegericht.

De tweede reden om te kiezen voor competentiegericht leren is om het onderwijs zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de werkervaring en al aanwezige competenties van iedere deelnemer. Hier wordt in de competentiegerichte opleiding rekening mee gehouden.

### **Uitgangspunten**

De uitgangspunten van de kaderopleiding zijn:

#### *Leren op de werkplek staat centraal*

Het opleidingstraject bestaat uit leren op de werkplek en cursorisch onderwijs. Het leren op de werkplek staat centraal. Het cursorisch onderwijs is aanvullend op en ondersteunend aan het leren in de praktijk. Gedurende de kaderopleiding zijn de deelnemers werkzaam in het veld van de geriatrische revalidatie. Het werkveld is de krachtigste leeromgeving. De ervaringen die de deelnemers hier opdoen leiden tot de ontwikkeling van de competenties. Dit wordt gestimuleerd door middel van praktijkopdrachten. Ervaringen en casuïstiek uit de praktijk sturen het cursorisch onderwijs.

#### *Verantwoordelijkheid voor het leerproces*

Het leren en de sturing hiervan is de verantwoordelijkheid van de deelnemer. Om competenties te kunnen ontwikkelen, onderneemt de deelnemer gerichte actie, bijvoorbeeld door het uitvoeren van praktijkopdrachten.

---

<sup>2</sup> CanMEDS is een in Canada ontwikkeld model welke door diverse opleidingen en kwaliteits-registers in de zorg wordt gebruikt. De focus van het CanMEDS-model is gericht op verbetering van de zorg voor de patiënt door naast de betreffende medische expertise onderscheid te maken in 'rollen' waar de medisch beoefenaar mee te maken krijgt bij de beroepsuitoefening. Deze rollen zijn: communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. Voor meer informatie, zie de website van de Royal College of Physicians and Surgeons of Canada: [www.rcpsc.medical.org](http://www.rcpsc.medical.org)

Wanneer en hoe de deelnemer deze acties onderneemt is zijn eigen verantwoordelijkheid. Hierbij ondersteunt en faciliteert de kaderopleiding.

#### *Competentiegericht toetsen en beoordelen*

*Toetsing* is een belangrijk middel om het leerproces te stimuleren en te sturen. De werkplek is de meest geschikte plaats om de competentieontwikkeling te toetsen.

Een selectieve *beoordeling* heeft als doel een uitspraak te kunnen doen over het al dan niet voorzetten van de opleiding door de deelnemer. Bij een beoordeling wordt gekeken of de voortgang van de competentieontwikkeling van de deelnemer voldoende is. In de kaderopleiding gebeurt dit tweemaal, halverwege en aan het eind van de opleiding. Voor meer informatie aangaande toetsen en beoordelen verwijzen we naar hoofdstuk Toetsing, beoordeling en portfolio op pagina 14.

## **INHOUD EN STRUCTUUR VAN DE OPLEIDING**

### **Inhoud van de opleiding**

De kaderopleiding is opgebouwd rondom een aantal centrale thema's; deze staan hieronder beschreven.

#### *A. Visie en leiderschap*

Het hebben van een proactieve houding, waarin je als arts vanuit je eigen kennis en vaardigheden in staat bent om anderen mee te nemen in jouw visie aangaande de GR door het overdragen van kennis, het verlenen van consultaties en het leiden van veranderprojecten.

#### *B. Medisch-specialistische expertise in geriatrische revalidatie*

Diepgaande kennis van complexe revalidatietrajecten, diagnostiek en behandeling van geriatrische patiënten met multi-morbiditeit. Gebruik van meetinstrumenten en het bieden van onderbouwd advies bij ethische dilemma's en complexe casuïstiek.

#### *C. Leiderschap en coördinatie in interdisciplinaire samenwerking*

Regie voeren over multidisciplinaire teams en ketenzorg. Stimuleren van effectieve samenwerking binnen en buiten de organisatie, inclusief netwerkvorming en innovatie.

#### *D. Innovatie, wetenschap en maatschappelijke verantwoordelijkheid*

Bijdragen aan wetenschappelijke kennisontwikkeling, kwaliteitsverbetering en het ontwikkelen van richtlijnen. Signaleren van maatschappelijke trends en financieringsvraagstukken, en inspelen op innovaties in geriatrische revalidatie.

Alhoewel de onderwerpen grotendeels vast staan, wordt de invulling aangepast aan de behoefte van de deelnemers. Voor ieder blok voeren de deelnemers voorbereidingsopdrachten uit. Het resultaat van de opdrachten, ervaringen en de casuïstiek uit de praktijk worden ingebracht tijdens het cursorisch onderwijs.

### **Structuur van de opleiding**

De opleiding bestaat uit een praktijkgedeelte en een cursorisch deel. De opleiding bestaat uit 20 cursusdagen, verspreid over anderhalf jaar. Deze dagen worden georganiseerd als acht tweedaagse bijeenkomsten die telkens plaatsvinden op maandag en dinsdag en vier losse dagen die mogelijk online plaatsvinden.

#### *Praktijkgedeelte*

Het leren op de werkplek staat centraal in de opleiding. Daarom is het voor deelnemers verplicht om in het vakgebied van de geriatrische revalidatie werkzaam te zijn voor minimaal 12 uur per week. Hierbij is het van belang dat de deelnemer de rol van regiebehandelaar op de werkplek vervult. De ervaringen die worden opgedaan op de werkplek sturen het leren tijdens het cursorisch onderwijs.

Tijdens de kaderopleiding neemt de deelnemer één of meerdere dagen deel aan een praktijkobservatie op een andere plek dan de eigen werksetting. Het doel van de praktijkobservatie is zicht krijgen op de werkwijze van een revalidatie afdeling of -instelling aan de hand van een leervraag op het gebied van de geriatrische revalidatie. De keuze van de stageplek hangt af van de eigen werksetting en de eigen leerdoelen. De deelnemers regelen deze stage zelf, eventueel na overleg met de groepsbegeleider.

#### *Cursorisch onderwijs*

De deelnemers volgen tijdens de onderwijsdagen programma's en nemen deel aan mentorgroepsbijeenkomsten. De onderwijsprogramma's zijn afgestemd op de thema's van de geriatrische revalidatie. Waar mogelijk wordt hierin de actualiteit meegenomen.

Een deel van de onderwijsprogramma's wordt verzorgd door de groepsbegeleiders. Daarnaast verzorgen verschillende gastdocenten onderwijsprogramma's gedurende de opleiding. Alle docenten zijn expert op het betreffende onderwerp.

#### *Mentorgroep*

Tijdens de kaderopleiding wordt iedere deelnemer begeleid door een mentor. De deelnemer wordt ingedeeld in een mentorgroep. De groep bestaat uit ongeveer zes tot zeven deelnemers. De mentorgroep heeft drie functies:

1. **Leerprocesondersteuning:** het reflecteren op het eigen leerproces om zo vaardig te worden in het zelfstandig leren. Dit gebeurt o.m. door het schrijven van reflectieverslagen. Tegelijkertijd bewaakt de mentor de voortgang van het leerproces van de deelnemer.
2. **Leernetwerk:** in de mentorgroepen wisselen de deelnemers kennis en ervaring uit over het vak en worden vragen en problemen uit de praktijk besproken. Dit kan worden voortgezet buiten het cursorisch onderwijs om, bijvoorbeeld via intervisie en via een digitale leeromgeving.
3. **Consultatie:** de methode die gehanteerd wordt bij de uitwisseling van kennis en ervaring is de onderlinge consultatie. Het functioneren als consulent in de mentorgroep is onderdeel van de training voor de consultvoering.

#### *Tijdsinvestering opleiding*

De totale tijdsinvestering van de opleiding, bestaande uit de cursorische dagen, literatuur, voorbereidingsopdrachten en toetsen komt neer op een studielast van gemiddeld 8 uur per week.

## TOETSING, BEOORDELING EN PORTFOLIO

### **Toetsing: educatief en selectief**

Toetsen zijn een geïntegreerd onderdeel van de opleiding: gedurende de opleiding wisselen leren en toetsen elkaar voortdurend af. Een deel van de toetsen is educatief om het eigen leerproces van de deelnemer te stimuleren en bij te sturen. Op deze toetsen wordt wel feedback gegeven, maar er wordt geen normering (voldoende/onvoldoende) gegeven. Om de kaderopleiding met goed gevolg af te ronden dienen wel alle educatieve toetsen te zijn gemaakt en ingeleverd.

Daarnaast zijn er een aantal selectieve toetsen waarbij zowel feedback als een normering wordt gegeven: voldoende of onvoldoende. Om de kaderopleiding succesvol af te ronden dienen deze selectieve toetsen met een voldoende te worden afgerond. Iedere selectieve toets kan één keer worden herkanst.

De competenties van de kaderarts geriatrische revalidatie komen terug in de educatieve en selectieve toetsen. Hieronder staat een overzicht van de toetsen met de bijbehorende competenties (zie Tabel 1).

Zowel van de educatieve als van de selectieve toetsen is een handleiding beschikbaar, waarin beschreven staat waaruit de opdracht precies bestaat en, bij een selectieve toets, welke beoordelingscriteria gehanteerd worden.

### **Beoordeling**

Tijdens de kaderopleiding vindt er tweemaal een beoordeling plaats; halverwege en aan het eind van de opleiding. Bij de beoordeling na het vijfde blok wordt gekeken of de voortgang van de competentieontwikkeling van de deelnemer voldoende is en of de deelnemer op schema ligt qua leerproces. Bij de beoordeling aan het eind van de opleiding wordt gekeken of een deelnemer de competenties behorende bij een kaderarts geriatrische revalidatie voldoende beheerst.

Voor iedere beoordeling schrijft de deelnemer een zelfevaluatie. In deze zelfevaluatie reflecteert de deelnemer op de ontwikkeling als kaderarts in opleiding. Leidraad voor deze zelfevaluaties zijn de competenties die aan bod komen in het profiel van de kaderarts Geriatrische Revalidatie. De deelnemer besteedt in het verslag aandacht aan in welke mate de competenties reeds worden beheerst, hoe het leerproces is verlopen en, halverwege de opleiding, hoe in de komende periode verder aan de competenties zal worden gewerkt.

Naast deze zelfevaluatie dienen ook de selectieve toetsen als input voor de tussen- en eindbeoordeling. Een beoordeling kan niet worden herkanst; een selectieve toets wel.

De competenties van de kaderarts geriatrische revalidatie worden door middel van verschillende toetsen gemeten:

#### **Selectieve toetsen:**

1. *Mentorbeoordeling*

De mentor geeft een beoordeling over het reflectief vermogen van de deelnemer en de ontwikkeling van zijn leerproces. Deze toets geeft inzicht in hoe de deelnemer zich ontwikkelt en functioneert als medisch leider. De mentorbeoordeling vindt tweemaal plaats: na het vijfde en na het negende blok.

2. *Kwaliteitsopdracht*

De toets is een beoordeling van een planmatige kwaliteitsverbetering binnen de geriatrische revalidatiezorg waarbij de deelnemer ervaring als projectleider opdoet. Deze toets geeft inzicht in hoe de deelnemer zich heeft ontwikkeld en functioneert als expert en medisch leider. Voor deze opdracht kan gekozen worden om binnen de eigen instelling een kwaliteitsproject uit te voeren of hiervoor aan te sluiten bij een wetenschappelijk onderzoek lopende bij afdeling Ouderengeneeskunde, AmsterdamUMC.

3. *Toets consultbeschrijving*

De deelnemer doet verslag van het eigen handelen bij een typische 'kaderarts' consultvraag op het gebied van de geriatrische revalidatie aan de hand van enkele door de opleiding verstrekte aandachtspunten. Deze toets geeft inzicht in hoe de deelnemer zich heeft ontwikkeld en functioneert als expert en consulent.

#### **Educatieve toetsen:**

1. *Stageverslag*

Door een praktijkobservatie van één of meerdere dagen wordt een leervraag op het gebied van de geriatrische revalidatie verdiepend behandeld. Van de stage wordt een verslag gemaakt, waarin de vragen, de observaties en het in de stage geleerde beschreven worden.

2. *Didactische vaardigheden: Workshop*

Door de deelnemer wordt tijdens de opleiding een educatieve workshop gegeven over een onderwerp dat in relatie staat tot de geriatrische revalidatie.

3. *Wetenschappelijke vaardigheden: Journal Club*

Het doel van de Journal Club is dat de deelnemer resultaten uit wetenschappelijk onderzoek kritisch kan beoordelen op wetenschappelijke kwaliteit en toepasbaarheid binnen de eigen praktijk.

#### **Portfolio**

Alle selectieve toets uitkomsten worden op het instituut bewaard in het (digitaal) portfolio. Dit dossier wordt ook gebruikt voor de beoordeling van de voortgang van de deelnemer.

**Tabel 1 Toets-competentiematrix**

	1. Mentorbeoordeling	2. Kwaliteitsopdracht	3. Toets consultbeschrijving	4. Stageverslag	7. Didactische vaardigheden: Workshop	8. Wetenschappelijke vaardigheden: Journal Club
Medisch handelen			✓			✓
Communicatie	✓		✓	✓	✓	
Samenwerking	✓	✓	✓	✓		✓
Kennis en wetenschap			✓		✓	✓
Maatschappelijk handelen			✓	✓		
Organisatie		✓		✓		
Professionaliteit	✓	✓	✓	✓	✓	

### **Certificering en accreditatie**

Om het certificaat te behalen dient aan de volgende voorwaarden te worden voldaan:

- het tijdens de kaderopleiding minstens 12 uur op een GRZ-afdeling werkzaam zijn;
- het bijwonen van tenminste 36 van de 40 dagdelen;
- alle educatieve toetsen zijn gemaakt en ingeleverd;
- een voldoende beoordeling aan het eind van de opleiding.

In sommige gevallen is een verlenging van de tijdsduur van de opleiding mogelijk. Denk hierbij aan situaties van overmacht, zoals langdurige ziekte. Verandering van werk wordt niet gezien als reden tot verlenging.

Een verzoek tot verlenging kan ingediend worden bij M.C.C. Bierstekers, coördinator post academische nascholing Gerion (m.bierstekers@amsterdamumc.nl).

Voor het volgen van de kaderopleiding GR wordt accreditatie verleend aan de specialisten ouderengeneeskunde door Verenso. Accreditatie voor andere beroepsgroepen wordt aangevraagd bij desbetreffende beroepsverenigingen.

## **AANMELDEN EN PRAKTISCHE INFORMATIE**

### **Aanmelden**

Om te kunnen deelnemen aan de kaderopleiding meldt u zich aan bij GERION. U kunt zich aanmelden door op de aanmeldpagina uw gegevens in te vullen en een motivatiebrief te uploaden.

Op basis van de aanmeldingsgegevens en de motivatiebrief wordt bepaald of een kandidaat direct wordt toegelaten, wordt uitgenodigd voor een motivatiegesprek of wordt afgewezen. De beoordeling van deze gegevens wordt gedaan door de toelatingscommissie. De werkwijze van de toelatingscommissie staat toegelicht in het document aanmeldingscriteria. Toelating geschiedt op basis van geschiktheid, niet op volgorde van aanmelding. Tegen de beslissing van GERION is geen beroep mogelijk. De algemene voorwaarden en annuleringsvoorwaarden zijn van toepassing op deze kaderopleiding. U kunt deze vinden op [www.gerion.nl](http://www.gerion.nl)

Aanmeldingen dienen voor 15 april binnen te zijn.

### **Blokverdeling**

Blok 1:	29 en 30 september 2025
Blok 2:	10 en 11 november 2025
Blok 3:	26 en 27 januari 2026
Losse dag 1:	Nader te bepalen
Losse dag 2:	Nader te bepalen
Blok 4:	20 en 21 april 2026
Blok 5:	22 en 23 juni 2026
Blok 6:	14 en 15 september 2026
Losse dag 3:	Nader te bepalen
Losse dag 4:	Nader te bepalen
Blok 7:	18 en 19 januari 2027
Blok 8:	8 en 9 maart 2027



**Locatie blok onderwijsdagen**

Conferentiehôtel Kontakt der Kontinenten

Amersfoortsestraat 20

3769 AS Soesterberg

Telefoon (0346) 35 17 55

Voor een routebeschrijving verwijzen wij u naar de website [www.kontaktderkontinenten.nl](http://www.kontaktderkontinenten.nl)

**Kosten**

De kosten voor de opleiding bedragen € 12.500,-. De kosten voor het verblijf in het hotel, ontbijt, lunch en diner zijn hierbij inbegrepen.

**Informatie**

Bij GERION is de coördinator post academische nascholing verantwoordelijk voor de voorwaardelijke kant, de dagelijkse leiding en de voortgang van de kaderopleiding. U kunt bij haar terecht voor vragen over de financiën.

Astrid Beckers en Anne Marije IJzerman zijn werkzaam als groepsbegeleiders voor de kaderopleiding. Zij zijn bij alle onderdelen van het cursorische deel van de opleiding aanwezig en verzorgen ook een deel van de onderwijsprogramma's. Bij hen kunt u terecht voor vragen over de inhoud en de vorm van het onderwijs binnen de kaderopleiding.

De logistieke organisatie wordt verzorgd door het secretariaat van GERION, mw. Karin van den Boogaard. Voor praktische zaken kunt u bij haar terecht.

Bovengenoemde personen zijn bereikbaar via de onderstaande contactgegevens

GERION

Postbus 7057

1007 MB Amsterdam

e-mail: [k.vandenboogaard@amsterdamumc.nl](mailto:k.vandenboogaard@amsterdamumc.nl)

## **Bijlage 1 Competentieprofiel kaderarts geriatrische revalidatie**

Dit competentieprofiel is een volledige beschrijving van het vakgebied van de kaderarts geriatrische revalidatie (GR). Het profiel bestaat uit een beschrijving van de doelstelling van het vakgebied, van het werkterrein van de kaderarts GR en uit zeven competentiegebieden. Voor de indeling in zeven gebieden is gebruik gemaakt van het CanMeds model. Deze structuur sluit aan bij het werkveld van de medisch specialist en wordt toegepast in alle medische (vervolg-)opleidingen in Nederland.

Het competentieprofiel kaderarts GR is een specifieke aanvulling op het competentieprofiel van de specialist ouderengeneeskunde. Alle basiscompetenties zoals die in het profiel van de specialist ouderengeneeskunde (website; [www.verenso.nl/VERENSO\\_Competentieprofiel2019.pdf](http://www.verenso.nl/VERENSO_Competentieprofiel2019.pdf)) beschreven staan, zijn van toepassing voor een kaderarts GR. Het competentieprofiel kaderarts GR geeft aan welke extra competenties in de vorm van kennis, vaardigheden en attitude een kaderarts GR in zijn<sup>3</sup> arsenaal heeft bovenop de competenties van een specialist ouderengeneeskunde.

### *Werkterrein en doelgroep*

Het competentieprofiel van de kaderarts GR is een dynamisch profiel: veranderingen in werkterrein, wet -en regelgeving en/of werkzaamheden van kaderartsen kunnen leiden tot aanpassing van dit profiel.

De kaderarts GR behandelt geriatrische patiënten met complexe (multi) problematiek die revalidatie behoeven en voert regie op deze behandeling. Kenmerkend zijn de interdisciplinaire diagnostiek en behandeling, die in een beperkt tijdsbestek plaatsvinden en zowel klinisch als ambulante uitgevoerd kunnen worden.

Inhoudelijk is de kaderarts GR goed op de hoogte van de revalidatietechnieken in de ouderenzorg. De kaderarts GR is, in samenwerking met een interdisciplinair team, in staat een optimaal revalidatieklimaat te ontwikkelen, de kwaliteit hiervan te bewaken binnen zijn organisatie en het netwerk en weet de betreffende specialisten hieraan te verbinden. De kaderarts GR heeft een actieve rol in het stroomlijnen van de patiëntreis binnen de keten, daarbij wordt het voortouw genomen om vanuit de inhoud de (praktische) samenwerking met verwijzers en stakeholders te onderhouden, op te zetten en te innoveren en dit terug te voeren binnen de eigen vakgroep en organisatie.

De kaderarts GR houdt zich op de hoogte van de ontwikkelingen op het gebied van de GR en weet dit binnen zijn organisatie te implementeren, maar kan ook positie innemen bij het verder ontwikkelen van deze op regionaal en landelijk niveau.

---

<sup>3</sup> Voor leesbaarheid is gekozen om steeds het persoonlijk voornaamwoord 'hij' te gebruiken. Iedere 'hij' kan gelezen worden als 'zij' of 'hen'. Tevens kan ieder 'zijn' worden gelezen als 'haar' of 'hun'.

## 1. Medisch handelen van de kaderarts GR

De kaderarts GR is een medisch expert op het gebied van de geriatrische revalidatie. Hij richt zijn medisch handelen op het verlenen van diagnostiek en behandeling – op een gespecialiseerd niveau – aan (geriatrische) patiënten met complexe (multi) problematiek die revalidatie behoeven.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

### 1.1 Op het gebied van kennis en vaardigheden:

- Heeft diepgaande kennis en vaardigheden specifiek gericht op geriatrische revalidatie en kan hiermee goed inspelen op complexe revalidatietrajecten en -vraagstukken.
- Is in staat onderbouwd consultatie te geven bij complexe medische revalidatievraagstukken aan andere zorgprofessionals binnen en buiten de eigen instelling.

### 1.2 Op het gebied van diagnostiek en therapie:

- Is expert in diagnostiek en behandeling van complexe revalidatietrajecten met focus op neurologische aandoeningen (bijvoorbeeld CVA), orthopedische revalidatie, specifieke revalidatiedoelgroepen en multi morbiditeit in relatie tot revalidatie.
- Heeft kennis van de specifieke meetinstrumenten in de geldende richtlijnen, met raakvlak op het gebied van andere specialismen, die toegepast wordt door de therapeuten van het revalidatieteam en weet dit te interpreteren om tot een juist behandeladvies te komen.
- Heeft een consulterende en adviserende rol bij revalidatietrajecten met ethische dilemma's en/of vraagstukken.

## 2. Communicatie

De kaderarts GR creëert en onderhoudt een effectieve behandelrelatie met de revalidant, rekening houdend met zijn context. Hij doet dit op motiverende en empathische wijze, op een voor de patiënt begrijpelijk en passend niveau, waarbij gezamenlijke besluitvorming vanzelfsprekend is.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

### 2.1 Op het gebied van communicatie op microniveau:

- Maakt complexe medische beslissingen inzichtelijk voor alle betrokkenen en voorkomt hierbij overdracht- en samenwerkingsproblemen.
- Heeft een behandelrelatie met de patiënt die gericht is op motivatie, activering en zelfsturing en bevordert hiermee zoveel mogelijk het zelfmanagement van de patiënt.

### 2.2 Op het gebied van communicatie op macroniveau:

- Heeft een proactieve rol in de communicatie binnen en buiten het eigen netwerk.

### 3. Samenwerking

De kaderarts GR werkt samen met de patiënt en betrokken zorgprofessionals. Hij voert de inhoudelijke regie over het interdisciplinair werken, benut andere expertises en stimuleert een gezonde teamontwikkeling met als doel goed afstemde, geïntegreerde zorg voor de patiënt. De kaderarts GR werkt niet alleen samen met de professionals binnen de eigen organisatie, maar vervult ook een belangrijke rol als consultant naar professionals en teams buiten de eigen werksetting.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

#### 3.1 Op het gebied van patiëntenzorg:

- Heeft een superviserende en/of adviserende rol naar andere behandelaren, zowel binnen de eigen werksetting als de keten.
- Is in staat interprofessionele consultaties aangaande complexe revalidatieprocessen van de geriatrische patiënt, zowel binnen als buiten de eigen werksetting te geven.
- Adviseert omtrent complexe zorg- en functionele prognostiek en daaruit volgende herstel ter voorkoming van onnodige behandeling of een niet reëel verwachtingspatroon.

#### 3.3 Op het gebied van interdisciplinaire samenwerking binnen de keten en op landelijk niveau:

- Draagt op een proactieve wijze bij aan effectieve interprofessionele samenwerking en ketenzorg specifiek op het terrein van de geriatrische revalidatie.
- Heeft in de zorgketen een proactieve rol en denkt mee in het ontwikkelen daarvan.
- Is in staat de specifieke problematiek binnen de tijdelijke herstel- en revalidatiezorg helder af te bakenen van de langdurige zorg, zowel op het gebied van inhoud als van regelgeving en financiering.
- Draagt bij aan aanpassingen en veranderingen in het zorgaanbod op het gebied van de geriatrische revalidatie.

#### 4. Kennis en wetenschap

De kaderarts GR is op de hoogte van actuele wetenschappelijke inzichten op het gebied van de geriatrische revalidatie. Daarnaast is hij in staat om deze toe te passen op de specifieke context van de patiënt. Hij gaat om met situaties waarin weinig wetenschappelijke kennis is en draagt bij aan de ontwikkeling van wetenschappelijke kennis.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

##### 4.1 Op het gebied van kennis:

- Heeft de kennis van de actuele juridische kaders van de GRZ, ELV en WLZ wat dit inhoudelijk betekent voor de patiënt en diens naasten.
- Signaleert (kennis)lacunes in de thema's aangaande de geriatrische revalidatie en draagt bij aan adequate oplossingen.
- Bevordert de deskundigheid van professionals op het gebied van de GR door het geven van voorlichting en het verzorgen van onderwijs en opleiding.

##### 4.2 Op het gebied van wetenschap:

- Draagt bij aan de ontwikkeling van het wetenschappelijk domein ouderengeneeskunde op het gebied van de geriatrische revalidatie door zelf onderzoeks- of kwaliteitsprojecten op te zetten dan wel deel te nemen aan projecten opgezet door anderen.
- Draagt bij aan ontwikkeling van richtlijnen, behandelprotocollen, zorgprogramma's, preventieprogramma's kwaliteitsborging en (wetenschappelijke) publicaties op het gebied van de geriatrische revalidatie.
- Participeert in netwerken en overlegstructuren op het gebied van de geriatrische revalidatie voor de verspreiding en verbinding van kennis.

## 5. Maatschappelijk handelen

De kaderarts GR treedt op als ambassadeur van de geriatrische revalidatie in het bijzonder. Hij is maatschappelijk berokken en draagt bij aan de uitvoering of aanpassing van de ontwikkeling op het gebied van de geriatrische revalidatie door leiderschap te tonen binnen en buiten de organisatie. Hij signaleert en communiceert vanuit de praktijk over maatschappelijk relevante thema's in het zorg- en behandelaanbod van de doelgroep en legt transparant verantwoording af.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

- Kent de actuele maatschappelijke thema's op het gebied van de geriatrische revalidatie, handelt hiernaar en draagt bij aan de maatschappelijke meningsvorming.
- Is actief in maatschappelijke discussies over de ontwikkelingen op het gebied van de geriatrische revalidatie.
- Draagt bij aan ontwikkeling, verandering en realisatie van preventie en passend zorgaanbod binnen de geriatrische revalidatie, zowel binnen als buiten de organisatie.
- Is goed op de hoogte van de sociale kaart in het eigen werkgebied
- Is goed op de hoogte rondom financiering rondom de kortdurende zorg en houdt zich op de hoogte van de veranderingen daarin.

## 6. Organisatie

De kaderarts GR toont leiderschap in het vernieuwen en innoveren ter continue verbetering van de medische zorg en behandeling op het gebied van de geriatrische revalidatie. Hij richt zich hierbij op de organisatie, ketens en netwerken waarbinnen hij werkzaam is.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

- Toont leiderschap en initiatief bij het verbeteren van de kwaliteit van de geriatrische revalidatie binnen de eigen zorgorganisatie en de regionale keten van de ouderenzorg.
- Werkt planmatig en anticiperend aan kwaliteitsverbetering van de geriatrische revalidatie binnen de eigen gezondheidszorgorganisatie en in de regionale keten van de ouderenzorg.
- Adviseert vanuit visie en verantwoordelijkheid, constructief, (on)gevraagd het management, netwerken, ketens, beleidmakers, bestuurders en financiers om optimale patiëntenzorg op het gebied van geriatrische revalidatie te realiseren.



## 7. Professionaliteit

De kaderarts GR is een professional met aandacht voor de eigen normen en waarden. Hij blijft zich ontwikkelen en handelt binnen zijn grenzen van kennis en kunde. Hij stelt zich toetsbaar op als kaderarts GR, reflecteert op eigen handelen (medisch, ethisch en communicatief), beschikt over coachende vaardigheden en volgt intervisie.

De kaderarts GR onderscheidt zich van een specialist ouderengeneeskunde door zich verder te hebben ontwikkeld in de rol van leider, zowel binnen als buiten het netwerk. Hij neemt een proactieve houding aan in het initiëren en stimuleren van samenwerkingsverbanden, het implementeren van verbeteringen in de geriatrische revalidatiezorg en het inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen. Daarnaast is hij in staat om kritisch te reflecteren op zijn rol als leider en deze verder te ontwikkelen.

De kaderarts GR beschikt over de volgende specifieke competenties:

- Heeft aandacht voor de aanpalende vakgebieden en maatschappelijke ontwikkelingen om te komen tot doelmatige en kwalitatief hoogwaardige inzet van geriatrische revalidatiezorg in de breedte.
- Toont leiderschap binnen multidisciplinaire teams en netwerken, zowel intern als extern, en inspireert collega's en andere betrokkenen.
- Reflecteert kritisch op zijn leiderschapsstijl en ontwikkelt deze continu op basis van feedback, intervisie en veranderende omstandigheden.
- Heeft een proactieve houding en signaleert kansen voor innovatie, samenwerking en kwaliteitsverbetering binnen de geriatrische revalidatiezorg.