



Lokaal Opleidingsplan

Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen

Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, UMCG
Oostersingel | Ingang 47 | gebouw 50 | 2^e verdieping
Huispostcode FA21 | Postbus 196 | 9700 AD Groningen
T: 050 - 3616696 (Mw. Onni de Jonge, secretaresse)
opleidingouderengeneeskunde@umcg.nl

Colofon

Document: Lokaal opleidingsplan Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen, versie 1.2

Gebaseerd op: Het landelijk opleidingsplan voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, versie 2.0, goedgekeurd door het College Geneeskundige Specialismen op 11 februari 2015 en in werking getreden op 1 mei 2016.

Tekst: dr. W. Drenthen.

Werkgroep:

Professor dr. S.U. Zuidema, PV-afdelingshoofd afd. Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde UMCG, specialist ouderengeneeskunde.

Dr. J.G. Tibben, Hoofd Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen, specialist ouderengeneeskunde en opleider.

Dr. W. Drenthen, Plaatsvervangend Hoofd Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen, docent, specialist ouderengeneeskunde.

Drs. K.J.A. Vermeirsch, docent, specialist ouderengeneeskunde

Mw. A.G.E. Kremer, stafadviseur / projectmanager Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen.

Drs. C.M. Groot Kormelinck, Onderwijscoördinator / psycholoog

Drs. H. Strijker, GW-Docent, GZ psycholoog.

© Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen, Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, UMCG

Datum: januari 2020

Inhoudsopgave

Voorwoord	Pagina 4
H1 Inleiding	Pagina 5
H2 Inbedding / Missie / Kernwaarden / Speerpunten	Pagina 5
H3 Onderwijskundige kaders en uitgangspunten	Pagina 7
H4 Visie en onderwijsvisie	Pagina 10
H5 Praktijk van het opleiden	Pagina 12
H6 Cursorisch onderwijs	Pagina 18
H7 Toetsen en beoordeling	Pagina 24
H8 Kwaliteitsevaluatie	Pagina 26
H9 Praktische zaken	Pagina 27
Bijlage 1: Begrippenlijst	Pagina 30
Bijlage 2: Overzicht belangrijke documenten	Pagina 33
Literatuurlijst	Pagina 34

Voorwoord

Met veel passie en intrinsieke motivatie hebben wij gezamenlijk gewerkt aan dit opleidingsplan van de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen. Met hetzelfde vuur gaan we het onderwijscurriculum in de praktijk vormgeven.

Tijdens dit denkproces zijn wij dank verschuldigd aan diegenen die ons tijdens dit proces ondersteuning hebben verleend. Wij danken, in volstrekt willekeurige volgorde, de opleidingsinstituten verenigt in de Samenwerkende Opleidingen Ouderengeneeskunde Nederland (SOON) bestaande uit de instituten Gerion, VOSON, SOOL en SOO-UM voor hun hulp. De Stichting Beroepsopleiding Huisartsgeneeskunde (SBOH) danken wij voor hun vertrouwen en de financiële ondersteuning. Lokaal zijn wij ondersteund door diverse afdelingen binnen het UMCG, in het bijzonder door onze collegae van de Opleiding Huisartsgeneeskunde, het Leerhuis en de centrale opleidingscommissie. Als “last but not least” danken wij de aios en opleiders die hun energie en tijd in dit project hebben willen investeren.

Het huidige opleidingsplan is natuurlijk een spreekwoordelijk groei-document welke zich door het water en de nutriënten van de samenwerking door de jaren heen verder zal ontwikkelen tot een sterke spruit aan de boom van de ouderengeneeskunde.

Op een vruchtbare samenwerking!

Dr. Coby Tibben, Hoofd

Dr. Wim Drenthen, Plaatsvervangend Hoofd.

H1 Inleiding

In de komende jaren ontstaat door de vergrijzing van de Nederlandse bevolking een sterke toename van het aantal chronisch zieken en kwetsbare ouderen. In het verlengde hiervan zal er een toenemend tekort ontstaan aan specialisten ouderengeneeskunde (SO) die deze specifieke zorg en behandeling vorm kunnen geven. In de recente berekeningen van het capaciteitsorgaan komt naar voren dat een aanzienlijke uitbreiding (verdubbeling) van het huidige aantal opleidingsplekken noodzakelijk is om deze tekorten aan te vullen (Capaciteits orgaan, 2019). Om dit doel te realiseren en om de regionale samenwerking te verstevigen tussen academie en praktijk, heeft het UMCG daarom het initiatief genomen een eigen opleiding te starten. Juist in Noord- en Oost-Nederland, een regio die gekenmerkt wordt door ontgroening en een relatief hoog percentage kwetsbare ouderen, is de vraag naar specialisten ouderengeneeskunde groot.

De Samenwerkende Opleidingen Ouderengeneeskunde Nederland (SOON), in samenwerking met de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen (SBOH, werkgever van artsen in opleiding (AIOS) tot specialist ouderengeneeskunde), steunen het initiatief tot het verder regionaliseren van de opleidingscapaciteit en het uitbreiden van de opleiding van 3 naar 5 locaties. Ook binnen de Universiteit van Maastricht (UM) wordt momenteel een opleidingsinstituut opgestart. Hiermee ontstaat een adequate landelijke dekking voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen, was eerder een dependance van Gerion, waardoor we al beschikken over de noodzakelijke opleidingsfaciliteiten.

De nieuwe opleiding wordt gefaseerd opgestart met steun en medewerking van de huidige 3 opleidingsinstellingen verenigd in SOON: Gerion (Amsterdam), VASON (Nijmegen) en SOOL (Leiden). Het landelijk vastgestelde opleidingsplan geldt als belangrijk uitgangspunt voor de te starten opleiding, waarbij er natuurlijkerwijze ruimte is voor het aanbrengen van een “couleur lokale”. De inbedding, missie, kernwaarden, speerpunten, (onderwijs-)visie en het praktisch plan van de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen worden hieronder toegelicht.

H2 Inbedding, missie, kernwaarden en speerpunten

Inbedding

De kerntaken van het UMCG (zoals verwoord in diens missie en visie) zijn zorg, onderzoek en onderwijs. “Healthy Ageing” is reeds jarenlang het belangrijkste thema binnen het UMCG met als pijlers: het bevolkingsonderzoek Life Lines en het European Research Institute for the biology of Ageing (ERIBA). De huidige opleiding sluit naadloos aan op dit fundament van het UMCG en de recente behoefte/visie aan regionalisering. Het UMCG staat bekend als hét centrum voor patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs in Noord-Nederland en het adherentiegebied beslaat 4 provinciën (Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel). Het UMCG biedt een breed scala aan onderwijs, reikend van praktijkgerichte zorgopleidingen (MBO/ HBO) tot universitaire medische vervolgoopleidingen. De vervolgoopleiding tot specialist ouderengeneeskunde ontbrak tot nu toe in dit spectrum.

De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen zal onderdeel uitmaken van de afdeling Huisartsgeneeskunde & Ouderengeneeskunde, waarbinnen onder andere de Huisartsopleiding Groningen zijn domicilie heeft. De huisartsopleiding heeft de nodige expertise in huis om waar nodig advies en assistentie te verlenen. We streven naar een kruisbestuiving tussen beide specialismen, aansluitend bij de actuele maatschappelijke ontwikkelingen in de ouderenzorg. Het UMCG heeft alle voor deze opleiding van belang zijnde medisch specialisten in huis (zoals geriatrie, neurologie, en psychiatrie) en beschikt over geïnspireerde vakdocenten die deze specifieke kennis kunnen overdragen. Vanuit het onderwijsinstituut kan expertise worden ingevlogen voor onderwijsontwikkeling. Het UMCG beschikt daarnaast over een goed geoutilleerd skills lab voor vaardigheidstraining.

Het UMCG promoot regionale binding met andere zorgorganisaties. Er is een goede samenwerking met affiliatieziekenhuizen in de regio: Martini ziekenhuis, Ommelander ziekenhuis, Nij

Smellinghe Drachten, Tjongerschans Heerenveen, Medisch Centrum Leeuwarden, Stichting Treant (Emmen en Hoogeveen), Sophia ziekenhuis Zwolle en Medisch Spectrum Twente. Hier vinden onder andere coschappen en perifere stages binnen de medische opleidingen plaats. Op onderwijsgebied is er een samenwerking met de Hanzehogeschool Groningen (afdeling verpleegkunde). De samenwerking met de Hanzehogeschool, maar ook met de afdelingen sociale geneeskunde en de opleiding huisartsgeneeskunde biedt een goede basis voor intra- en interprofessioneel opleiden. Ook is er een vruchtbare samenwerking met verschillende GGZ-organisaties in de regio, waaronder Lentis/ Team 290 en de sectie ouderenpsychiatrie. Een goed voorbeeld van deze regionale samenwerking is het Universitair Netwerk Ouderengeneeskunde UMCG (UNO-UMCG), een samenwerkingsverband van het UMCG en 20 ouderenzorgorganisaties in Noord- en Oost-Nederland. Het UNO-UMCG heeft als doel de kwaliteit van de ouderenzorg te verbeteren middels onderzoek, kennisdeling en ondersteunde implementatie. Centrale thema's van het UNO-UMCG zijn: Probleemgedrag, Zorgethiek, Familieparticipatie, Medicatieveiligheid, Pijn en Samenwerken in de eerste lijn. In het UNO-UMCG wordt kennis ontwikkeld die benut kan worden in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Deze regionale samenwerking met veelal ook de opleidingshuizen vormt een stevige basis voor het uitrollen van de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen.

Missie

De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen leidt de aios ouderengeneeskunde op tot competente, verbindende, communicatief sterke, creatieve, realistische, vooruitstrevende en (maatschappelijk) betrokken specialisten ouderengeneeskunde, die ondernemend medisch leiderschap tonen en oprechte interesse laten zien in de individuele chronisch zieke en/ of kwetsbare oudere patiënt.

Kernwaarden

De vier V's van de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen:

- **Verdiepen** van kennis en wetenschap
- **Verbeteren** van competenties en de kwaliteit van de opleiding
- **Verbinden** door middel van communicatie en intra/ interprofessioneel opleiden
- **Vernieuwen** door middel van innovatie en aansluiting bij de actuele ontwikkelingen

Speerpunten

De speerpunten van de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen zijn:

- “Building a team”. Veiligheid, vertrouwen en wederzijds respect zijn randvoorwaarden voor een leerproces waarin reflectie en introspectie centraal staan. Het groepsproces is ook een belangrijke factor in het succes van het cursorisch onderwijs en het werken in teamverband op de werkvloer.
- “Het rolmodel als inspirator”. De beroepspraktijk (ong. 80% van de opleiding) is het vertrekpunt voor het leren en de opleiding, hierin zijn de samenwerking tussen aios en opleider(s) en het “rolmodel zijn” van de opleider van essentieel belang voor de kwaliteit.
- “Aandacht voor speerpunten naast leerpunten”. Het individueel opleidingsplan is richtinggevend voor de leer- en werkinspanningen van de aios. Hierbij zal naast de gebruikelijke aandacht voor leerpunten, ook aandacht zijn voor individuele talenten van iedere aios.
- “Met een andere bril op leren kijken”. Bij de terugkomdagen zal er extra aandacht zijn voor de mogelijkheden tot intra- en interprofessioneel opleiden, waarin de samenwerking met verschillende gelieerde beroepsgroepen zal worden gezocht (vb. huisarts, verpleegkundig specialist, klinisch geriater en de disciplines werkzaam in het verpleeghuis). Zodat de aios leert om door verschillende brillen de problematiek binnen de ouderenzorg te bezien. Door met en van elkaar te leren ontstaat hopelijk een solide fundament voor de toekomstige samenwerking.

- “Inbedden in de eerste lijn” De toekomstige ontwikkelingen in de ouderenzorg vragen om samenwerking in het bijzonder in de eerste lijn. Een huisartsenstage zal een regulier onderdeel zijn van de opleiding.
- “Onderwijs met een twist”. In het modulaire deel van de opleiding zal er ruimte zijn voor innovatieve nieuwe vormen van onderwijs.

H3 Onderwijskundige kaders en uitgangspunten

Op basis van het beroepsprofiel specialist ouderengeneeskunde, zoals beschreven door Verenso in 2012, en de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS), zoals vastgelegd in de besluiten van diens rechtsvoorganger, het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten (CHVG), heeft de Projectgroep Modernisering Opleiding Ouderengeneeskunde (PMO2) een nieuwe visie op opleiden van specialisten ouderengeneeskunde ontwikkeld (CHVG, 2008) (Verenso, 2012). Deze visie is beschreven in het document Opleiden tot specialist ouderengeneeskunde. Visie en uitgangspunten (SOON, 2013). Op basis van deze visie werd het verouderde landelijke opleidingsplan uit 2007 hervormd tot het huidige landelijke opleidingsplan. Het landelijk opleidingsplan, zoals dit door het CGS is goedgekeurd op 11 februari 2015 en in werking is getreden op 1 mei 2016, geldt als belangrijkste uitgangspunt voor dit lokale opleidingsplan (SOON, 2015).

In het lokale opleidingsplan beschrijft het opleidingsinstituut hoe zij de opleiding op een lokaal niveau inricht en praktisch vormgeeft. Dit vormt op zijn beurt weer het kader voor de Leerwerkplannen van de opleidingshuizen, het individuele opleidingsplan en het individuele opleidingsplan van de aios. De verhouding tussen de verschillende plannen is weergegeven in figuur 1. De leerwerkplannen beschrijven vervolgens de vorm en de inhoud van zowel het praktische als het theoretisch gedeelte van de opleiding in de praktijk van de (stage)opleider, de opleidingsinrichting of stage-inrichting, met inachtneming van de eerdergenoemde opleidingsplannen. Hierbij gaat het dus om het praktijkgedeelte van de opleiding. Het leerwerkplan wordt opgesteld door de (stage)opleider en goedgekeurd door het (plaatsvervangend) hoofd. Het individueel opleidingsplan (IOS) geeft een overzicht van begin- en einddatum, de volgorde en de locaties van (de onderdelen van) de opleiding van de aios. Het IOS is daarmee het ‘spoorboekje’ van ieders opleidingsroute. Het IOS wordt door het (plaatsvervangend)hoofd van de opleiding goedgekeurd. In het individueel opleidingsplan (IOP), welke gekoppeld is aan het opleidingsplan, werkt de aios het opleidingsplan inhoudelijk op individueel niveau uit. In het IOP staat aangegeven welke competenties kunnen worden verworven, en welke leerdoelen (SMART uitgewerkt) worden nagestreefd, uiteraard rekening houdend met de kaders van het opleidingsinstituut (opleidingsplan) en de mogelijkheden en beperkingen van de praktijkplaats (leerwerkplan). Binnen deze kaders kan de aios een plan opstellen dat zoveel mogelijk tegemoetkomt aan zijn leerwensen, behoeften en specifieke belangstelling voor onderdelen van het vakgebied.

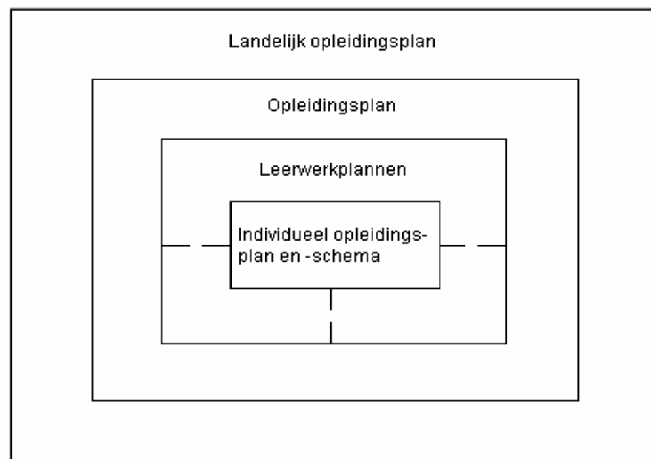


Fig. 1 Onderwijskundige kaders.

Er zijn vijf belangrijke uitgangspunten voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde:

1. De beroepspraktijk;
2. Competentiegericht leren en opleiden;
3. Kenmerkende beroepssituaties;
4. Krachtige leeromgeving;
5. Eigen verantwoordelijkheid van de aios voor het leerproces.

Hieronder volgt hierop een korte toelichting, voor details wordt verwezen naar het landelijk opleidingsplan (SOON, 2015).

Ad 1) *De beroepspraktijk*

Karakteristiek voor de opleiding is dat werken en leren onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Het beroepsprofiel van Verenso dient als kader voor de opleidings- en leerdoelen (Verenso, 2012). Om deze doelen te behalen, besteedt de aios ongeveer 80 procent van zijn / haar opleidingstijd aan werken in de beroepspraktijk. Die wordt dan ook beschouwd als vertrekpunt voor zowel leren als opleiden. Het leren tijdens de instituutsdagen biedt verdieping aansluitend op de leerervaringen uit de praktijk. Anders gezegd: de beroepspraktijk stuurt de inhoud van het onderwijs.

Ad 2) *Competentiegericht leren en opleiden*

De opleiding biedt de AIOS de gelegenheid de noodzakelijke competenties van de specialist ouderengeneeskunde te verwerven. Verenso hanteert de volgende definitie van een competentie: *Een competentie is de bekwaamheid om een professionele activiteit adequaat uit te voeren in een specifieke, authentieke context door geïntegreerde toepassing van de juiste kennis, inzichten en vaardigheden met de juiste attitude.* Competenties ontstaan en groeien door te handelen in de praktijk in combinatie met reflectie op dat handelen. Reflectie leidt tot leerpunten (die per aios kunnen verschillen) en daarbij horende leer- en opleidingsbehoeftes. Die worden geheel of gedeeltelijk vervuld door opnieuw te handelen en te reflecteren, én door het verwerven van nieuwe kennis en vaardigheden die het handelingsrepertoire verrijken. De aios moet de competenties op een van tevoren vastgesteld niveau beheersen. De competentie ontwikkeling van de aios staat dan ook centraal in de beoordeling. De competenties zijn ingedeeld in zeven competentiegebieden. Het competentie-gebied 'medisch handelen' staat centraal. De overige competenties zijn ermee verbonden (zie figuur 2).

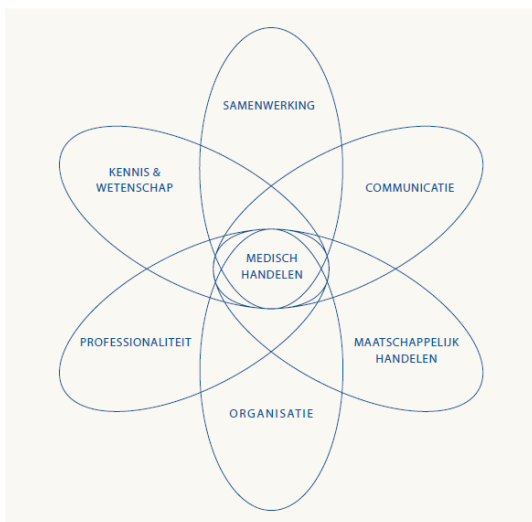


Fig. 2: Competentie model.

Ad 3) Kenmerkende beroepssituaties

Om duidelijk te maken wat de aios waar en wanneer kan leren, zijn ‘kenmerkende beroep situaties’ (KBS) omschreven. Dit zijn (oefen)situaties die representatief zijn voor het werkveld van de specialist ouderengeneeskunde. Tijdens de opleidingsperiodes en -stages bekwaamt de aios zich in een doeltreffende aanpak van KBS. Hierdoor ontwikkelt hij of zij de competenties en vaardigheden die nodig zijn om in deze en vergelijkbare situaties adequaat te kunnen handelen. Een andere invalshoek is: kijken naar wat de specialist in essentie doet in die situaties. Het gaat hierbij om beroepsactiviteiten (BA): activiteiten die regelmatig terugkomen en tot de kern van het beroepsmatig handelen horen. De uitwerking hiervan in terug te vinden in de bijlages van het landelijke opleidingsplan (SOON, 2015). Het gaat erom dat de specialist ouderengeneeskunde in een bepaalde praktijk setting de beroepsactiviteiten, in de juiste combinatie en in de juiste volgorde toepast en daarbij rekening houdt met actuele situatietekenen. Dit veronderstelt voldoende beheersing van de onderliggende competenties en vaardigheden (zie figuur 3).

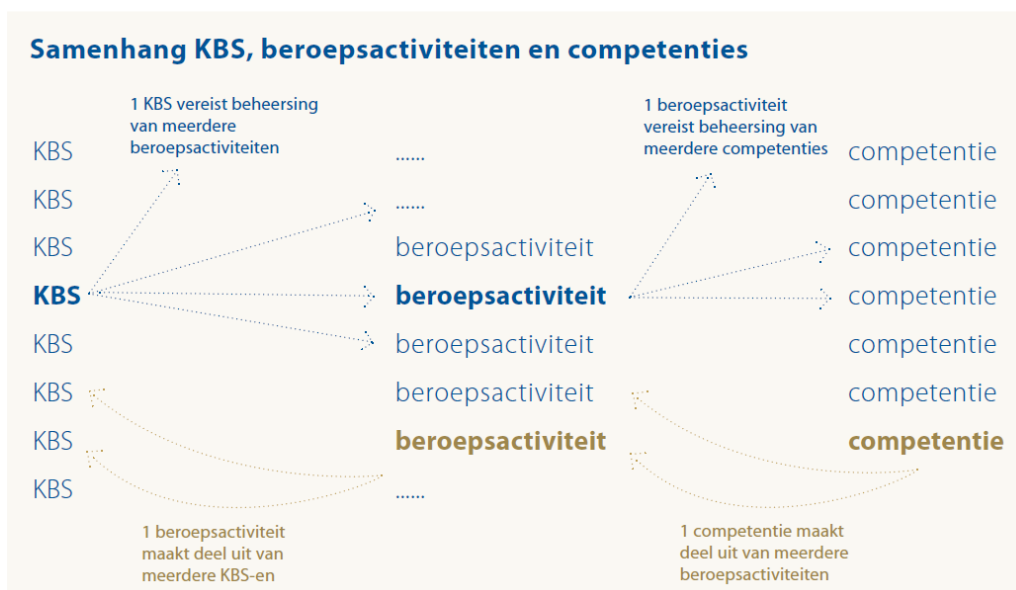


Fig. 3: Samenhang KBS – BA – competentie

Ad 4) Krachtige leeromgeving

Het opleidingsinstituut en de opleidingsinrichting hebben de verantwoordelijkheid een effectief leerklimaat te scheppen dat de aios in staat stelt de vereiste competenties te verwerven. Een effectief leerklimaat veronderstelt een krachtige leeromgeving. Een krachtige leeromgeving voldoet aan de basisvereisten om te kunnen leren (piramide van Maslow) en kent op alle niveaus een mindset die gericht is op opleiden en leren. Het is belangrijk dat er binnen de leeromgeving een evenwichtige opbouw is van verschillende vormen van leren, zoals aanbod en vraag gestuurd leren. Er zal ook voldoende variatie in werkvormen, zoals leergesprekken, zelfstudie en het oefenen van vaardigheden in een proefomgeving, moeten bestaan. Bij het op maat aanbieden van onderwijs kunnen vormen van e-learning worden gebruikt. Daarnaast zijn sociale media inzetbaar voor kennisdeling en samenwerkend leren op afstand. De krachtige en dynamische leeromgeving van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde ontstaat door de combinatie van werken in de praktijk, cursorisch onderwijs, intra- en interprofessioneel samenwerken, supervisie, voortgangsgesprekken, toetsing en beoordeling.

Ad 5) Eigen verantwoordelijkheid van aios voor leerproces

Iedere aios die aan de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde begint, heeft zijn / haar persoonlijke werk en leergeschiedenis. Hij /zij koppelt nieuwe informatie, ervaringen en inzichten aan die voorkennis en vormt daarmee haar eigen geheel van kennis en inzichten. Deze voorkennis is uniek en dat geldt in bepaalde mate ook voor de resulterende leerbehoeftes van de aios. In de opleiding houden we hier rekening mee door samen met de aios een leertraject op maat te ontwerpen: een individueel opleidingsschema en plan. Dit vraagt van de aios een actieve, reflecterende en verantwoordelijke manier van werken en leren. Kortom de aios is en blijft eigenaar van zijn of haar eigen leerproces en opleidingsplan. Voor een nadere uitwerking verwijzen wij naar de hoofdstukken 5 en 6 van dit document.

H4 Visie en onderwijsvisie

Visie

De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen biedt een kwalitatief gedegen opleiding voor het specialisme ouderengeneeskunde, waarbij eenieder ongeacht positie (aios, opleider, docent en onderwijsondersteuning) de kans krijgt om zijn/ haar *talenten* maximaal te benutten en ontwikkelen. Binnen de opleiding staat *intra- en interprofessionele samenwerking* centraal, zowel in de praktijk als binnen het onderwijs. “Samen staan we sterker”. Het cursorisch onderwijs kenmerkt zich door praktische toepasbaarheid, creativiteit en vernieuwingsgezindheid. De opleiding sluit goed aan bij de leerlijnen uitgezet in het basiscurriculum geneeskunde van het UMCG, en biedt zo een *onderwijs continuüm*, met als ultiem doel een duurzame opleiding die zichzelf steeds probeert te *verbeteren* en daarmee naadloos blijft aansluiten op de in ontwikkeling zijnde ouderenzorg.

Onderwijsvisie

De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen is, conform geldende afspraken, gebaseerd op het landelijke visiedocument ‘Opleiden tot specialist ouderengeneeskunde’ en het hieruit voortgekomen landelijke opleidingsplan van SOON (SOON, 2013) (SOON, 2015). Iedere specialist ouderengeneeskunde dient een basisarsenaal aan kennis en kunde te bezitten welke de adequate zorg en behandeling voor chronisch zieken en kwetsbare ouderen waarborgt. In deze bovengenoemde documenten zijn de competentievereisten volgens CANMEDS-model en de daaruit voortvloeiende leerdoelen en kenmerkende beroepsactiviteiten vastgelegd, die onderschreven worden door de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen. In beginsel blijft de aios verantwoordelijk voor zijn of haar eigen leerproces welke afgestemd dient te zijn op zijn of haar competenties, leerbehoeften en leerwensen. Het Hoofd van de opleiding zal plaatsnemen in het bestuur van SOON en daarmee bijdragen aan de landelijke visie en de ontwikkeling van het landelijke opleidingsplan. Groningen zou Groningen niet zijn zonder “zin aigen kleur” welke zichtbaar is in het lokale opleidingsplan.

Werving en selectie

Naast dat gebruik gemaakt zal worden van de faciliteiten die SOON op dit terrein biedt, in casus de website www.ouderengeneeskunde.nu en diens ambassadeurs, zal de Opleiding Ouderengeneeskunde actief AIOS werven door lokale informatiebijeenkomsten en persberichten. In de selectie van de aios is een hoge intrinsieke motivatie voor de ouderengeneeskunde in de breedste zin van het woord van groot belang. Kwaliteiten waar actief naar gezocht zal worden in de toekomstige aios zijn: goede communicatieve vaardigheden, samenwerkingsgerichte attitude met tekenen van leiderschap, sterk probleemoplossend vermogen, creativiteit, een vermogen tot zelfreflectie en het constructief om kunnen gaan met (zelf-) kritiek/ feedback. Eerdere werkervaring (> 6 maanden) in het werkveld strekt tot aanbeveling. Conform de landelijke afspraken vindt de aanmelding voor de selectieprocedure centraal plaats onder de vlag van SOON. De assessoren zullen geschoold zijn in de STARR-methodiek. De selectiecommissie, aangesteld door het Hoofd van de opleiding, bestaat in principe uit een AIOS (derdejaars, of net klaar met de opleiding), een praktijkopleider en een docent / staffunctionaris van de opleiding.

Randvoorwaarden

Veiligheid, vertrouwen en wederzijds respect zijn randvoorwaarden voor een leerproces, waarin reflectie en introspectie centraal staan. Het groepsproces in de “peergroup” is een belangrijke factor in het succes van het cursorisch onderwijs. Voor *teambuilding*, met als doel het creëren van een goede veilige basis binnen de groep, zal extra aandacht zijn tijdens de introductieperiode. Teambuilding geldt natuurlijk niet alleen voor het onderwijs, maar is ook van belang bij de samenwerking op de werkvloer.

Praktijkgedeelte van de opleiding

Het belangrijkste deel van de opleiding (ong. 80%) vindt plaats in de praktijk. De beroepspraktijk is het vertrekpunt voor het leren en opleiden van de aios. Tijdens de praktische werkzaamheden in het kader van de opleiding zal de eindverantwoordelijkheid gedeeld worden met opleider(s) dan wel diens waarneming/ vervanging. Duidelijke onderlinge werk (dienst)afspraken zijn hierbij essentieel en worden geformuleerd in een lokaal leerwerkplan. De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen hecht grote waarde aan een goed opleidingsklimaat binnen de opleidingsinstellingen en aan goede relatie met opleiders en stagebegeleiders. De opleider/ stagebegeleider is namelijk het *rolmodel* waaraan de aios zich spiegelt, zodat het belangrijk is dat deze "inspirator" gefaciliteerd wordt in deze belangrijke taak. Gezien dit belang is er vanuit de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen extra aandacht voor docentprofessionalisering. Het volgen van de kaderopleiding Opleiden voor Opleiders zal gradueel als voorwaarde worden gesteld. Aanvullende mogelijkheden tot verdieping, zoals docentprofessionalisering en intervisie zullen vanuit het UMCG actief worden aangeboden aan opleiders.

Het individueel opleidingsplan is richtinggevend voor de leer- en werkinspanningen van de AIOS. Hij/zij wordt daarbij procesmatig ondersteund door de opleider en de mentor. De mentor zal ook “oog” blijven houden voor het welbevinden van de aios qua werkplezier en balans werk-privé. De opleiding staat voor behoud van korte lijnen en transparante communicatie. Hierbij zal naast de leerpunten ook aandacht zijn voor individuele talenten van iedere aios (*speerpunten*), zoals stimuleren van werken aan promotietraject (AIOTO), stimuleren van onderwijstaken (AIODO) dan wel (sub-)specialisatie (ontwikkelen van een aandachtsgebied) binnen het specialisme ouderengeneeskunde. Bij lacunes in het competentieprofiel zal de opleiding actief en creatief meedenken om deze modulair op te vullen. Denk aan korte verdiepende stages in het ziekenhuis, extra-curriculair onderwijs en aanvullende digitale deskundigheidsbevordering. Bij bijkomende problemen tijdens het leerproces van de aios zal laagdrempelig contact mogelijk zijn met de mentor/ groepsdocent van de opleiding als verlengde arm van het (plaatsvervangend) Hoofd. De opleiding zal hierbij oplossingsgericht meewerken. Eigen initiatieven, maatschappelijk engagement en positief profileren van de aios binnen het vakgebied wordt aangemoedigd. Participatie in het UNO-UMCG vanuit de eigen locatie, alsook de samenwerking in de eerste lijn met de huisarts in de regio zal worden gestimuleerd.

Cursorisch onderwijs

Het programma van het terugkom-onderwijs zal in het eerste jaar m.n. gekenmerkt worden door een gevarieerd up-to-date kennis en vaardighedenonderwijs afgewisseld met ruimte voor reflectie/ intervisie en supervisie, welke aansluit op, zijn “origo” kent in, het door SOON geformuleerde landelijke onderwijscurriculum. Het onderwijs gaat uit van de eigen regio van de AIOS en is gericht op het motiveren tot diepgaand leren, persoonsvorming en handelen in overeenstemming met de CanMEDS-competenties. Er zal in de eerste fase meer ruimte zijn voor communicatieonderwijs en onderwijs gericht op samenwerken in de praktijk. Het werken met medewerkers van verschillende opleidingsniveaus en het implementeren van kwalitatief goede behandeling of vernieuwingen zal hierbij aan bod komen.

In het cursorisch onderwijs zullen de mogelijkheden tot *intra- en interprofessioneel opleiden* worden aangeboord. Logischerwijs zal hierbij gebruik worden gemaakt van de al bestaande samenwerking met de huisartsgeneeskunde, de interne geneeskunde in het bijzonder de geriatrie, maar ook met verpleegkundig specialisten binnen de Hanzehogeschool. Afhankelijk van het onderwerp kunnen incidenteel groepen verrijkt worden met de aios uit andere opleidingen, om oog te hebben

voor elkaars expertise, kennisoverdracht en mogelijkheden tot samenwerking. In het onderwijs zal ook gebruik worden gemaakt van de specialistische kennis en kunde die in de academie voor handen is. De medisch specialistische gastdocent dient hierbij kennis te hebben van de alledaagse praktijk van de specialist ouderengeneeskunde, liefst blijkend uit consultatieve functies binnen of structurele samenwerking met ons werkveld. De groepsdocent SO zal ervoor zorgdragen dat het onderwijs dat gegeven wordt aansluit bij de praktijk van de specialist ouderengeneeskunde, maar het mag ook het werkveld ontstijgen. Verdieping van kennis en kunde zal ook worden verkregen door experts uit het werkveld uit te nodigen, zoals kaderartsen (palliatieve zorg, geriatrie revalidatie, eerste lijn, psychogeriatric), maar ook sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen en psychologen. In het onderwijs zal ook gebruik worden gemaakt van de meegebrachte talenten van de individuele aios. Aios ouderengeneeskunde hebben vaker vooraf een carrière binnen een ander specialisme gehad, deze knowhow zal ook worden gebruikt.

In het onderwijsprogramma van het tweede en derde jaar zal er ruimte zijn voor meer autonomie en keuzevrijheid, waarbij de aios aan de hand van zijn of haar leerdoelen, een keuze maakt uit een modulair aanbod. In deze leerjaren wordt er ook meer dan 20 dagen landelijk georganiseerd onderwijs aangeboden. Doel is *tailormade onderwijs met een creatieve twist*. Ook het volgen van geaccrediteerd onderwijs (ABC 1) binnen of buiten het vakgebied kan hier onderdeel vanuit maken, mits vooraf onderbouwd en getoetst bij mentor/ groepsdocent en achteraf aangetoond door overleggen van een certificaat/ getuigschrift. Speciale aandachtsgebieden tijdens het cursorische onderwijs in het 2^e en 3^e jaar zullen zijn de ontwikkelingen in de extramurale zorg, de juridische en maatschappelijke ontwikkelingen, het vormgeven aan taakdelegatie en de navenante vaardigheden als medisch leiderschap en organisatietalent. Er zal ook oog zijn voor de technologische en andere ontwikkelingen in de ouderenzorg. Het wetenschappelijk onderwijs zal op een vernieuwende wijze worden vorm gegeven.

Kwaliteit en evaluatie

METIS zal conform de landelijke afspraak als meetinstrument voor kwaliteit worden gebruikt. Binnen de huidige opleidingen is afgesproken om de uitkomsten van deze kwaliteitscyclus landelijk te bespreken, waarbij telkens 2 (of 3) van de 7 domeinen als speerpunt worden genomen voor een gedetailleerde analyse (Van der Geest et al., 2019). Uit deze analyse en bespreking worden verbeterpunten gevormd die vervolgens in een verbeterplan zullen worden meegenomen.

Conform de vereisten van het kwaliteitssysteem (METIS) zullen er schriftelijke evaluaties van de opleidingskwaliteit worden opgesteld. Jaarlijks zal de opleidingsinstelling(en) door een vertegenwoordiging van de opleiding worden bezocht. Tijdens de jaargesprekken die het hoofd of plaatsvervangend hoofd van de opleiding heeft met de opleiders zullen deze verbeterpunten worden besproken. Ook wordt actief aan AIOS en opleiders gevraagd om jaarlijks de samenwerking met het opleidingsinstituut te evalueren. Er zal een curriculumcommissie bestaande uit vertegenwoordiging van AIOS en opleiders, de onderwijscoördinator, de onderwijskundige en docenten worden samengesteld, die regulier (halfjaarlijks) het cursorisch onderwijs zullen evalueren en verder ontwikkelen.

Bij visitatie en erkenningsaanvragen zal de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen worden ondersteund door de huidige erkende opleidingsinstellingen. Gefaseerd zullen deze taken worden overgedragen op de aan ons instituut verbonden visitatoren. De Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen conformeert zich hierbij aan het geldende kaderbesluit.

H5 Praktijk van het opleiden

De praktijk is, zoals eerder toegelicht, het vertrekpunt voor de opleiding en bestrijkt circa 80% van de totale opleiding. De praktijkopleiding bestaat uit drie opleidingsperiodes en drie stages, verdeeld over de totale opleidingsduur van drie jaar. Tijdens deze opleidingsperiodes wordt de aios begeleid door een opleider of opleidingsgroep en tijdens de stages door een stagebegeleider. Deze opleiding of stage wordt uitgevoerd binnen een opleidingsinstelling met een goed leerklimaat en een voldoende

gevarieerd aanbod van patiënten, hetgeen de aios in staat stelt zich de beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde eigen te maken. De opleidingsinrichting participeert actief in zorgketens voor ouderen. De praktijkvoering kenmerkt zich door proactief methodisch werken, en is als dusdanig geborgd. De (stage)opleidingsinrichting werkt met elektronische patiëntendossiers. Deze instellingen bevinden zich voor de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen in de provincie: Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel. In de provincie Overijssel geldt dat de relatie met academische netwerken als leidend worden gezien dit een grensgebied is met aanpalende instituten. Het uiteindelijk doel van het opleiden is dat de aios na het doorlopen van alle opleidingsperiodes en stages, inclusief het bijbehorend cursorisch onderwijs, voldoende heeft geoefend met de verschillende KBS en de beroepsactiviteiten die daarbij horen om als vakkundig specialist te kunnen functioneren in alle drie de rollen: als hoofdbehandelaar, medebehandelaar en consulent.

De opleider

De ideale opleider is een gepassioneerde specialist ouderengeneeskunde met voldoende praktijkervaring, die beschikt over actuele beroeps kennis en vaardigheden, die hij / zij toepast in de praktijk en goed kan overbrengen op de aios. De opleider stelt zich van nature, maar ook bewust op als rolmodel. De opleider is verbonden aan een medische praktijk die erkend is als opleidingsinrichting en waarin leren en opleiden breed is ingebed. De opleider maakt deel uit van een opleidingsgerichte behandelvakgroep specialisten ouderengeneeskunde. De opleider is intrinsiek gemotiveerd tijd en aandacht te investeren in de professionele ontwikkeling van een aios en wordt ook door de opleidingsinrichting in de gelegenheid gesteld om deze taak naar behoren uit te voeren. De opleider inspireert de aios tot het verleggen van haar grenzen en het verkennen van zijn /haar talenten. De opleider coacht de aios door het stimuleren van reflectie, zelfsturing en het constructief omgaan met feedback. De opleider introduceert de aios in de juiste netwerken en stimuleert haar / zijn interesse voor de wetenschappelijke aspecten van het beroep.

De opleider is verantwoordelijk voor:

- voldoen aan de voorwaarden voor de ontwikkeling van de aios;
- bijsturen van houding en handelswijze van de aios waar nodig;
- begeleiden van de aios bij het verwerven van de competenties en vaardigheden voor de specialist ouderengeneeskunde.

De taken van de opleider hierbij zijn onder meer:

- regelmatige observatie van de aios in de praktijk;
- wekelijkse leergesprekken met de aios;
- periodiek overleg met de mentor over de voortgang van de aios;
- doen van educatieve en selectieve beoordelingen, op basis waarvan de opleider het (plaatsvervangend)hoofd van de opleiding adviseert over de voortgang van de aios (zie hoofdstuk 6 Protocol Toetsen en beoordelen van het landelijke opleidingsplan, (SOON, 2015)).

Deze taken zijn gespecificeerd in het leerwerkplan van de opleidingsinrichting. De opleider volgt de didactische scholing die het opleidingsinstituut aanbiedt en de kaderopleiding voor opleiders, of heeft deze laatste al afgerond. Het competentieprofiel van de opleider dat is vastgesteld door de CHVG is de basis van de didactische scholing.

De opleidingsgroep

Vanaf 2017 kan een zorginstelling ook als opleidingsgroep een erkenning krijgen. Een opleidingsgroep kan gezamenlijk meerdere aios tegelijkertijd opleiden. Een opleidingsgroep bestaat uit een opleider, een plaatsvervangend opleider en leden van de opleidingsgroep. Opleider en plaatsvervangend opleider moeten erkend zijn als opleider en de KOO hebben gevolgd (of hiermee bezig zijn). Leden van de opleidingsgroep hoeven geen erkende opleiders te zijn. De opleider is verantwoordelijk voor de

kwaliteit en de organisatie van de opleiding binnen de betreffende zorgorganisatie en voor de taakverdeling binnen de opleidingsgroep.

De stage opleider

Tijdens de stages wordt de aios begeleid door een stage opleider die vaak van een ander medisch specialisme is dan het specialisme ouderengeneeskunde. De stage opleider maakt bij voorkeur deel uit van een behandelvakgroep, waarbij de stage opleider bij voorkeur voldoet aan 'het competentieprofiel van de opleider'. De stage opleider begeleidt de aios bij de uitvoering van haar individueel opleidingsplan in de stage-inrichting, neemt tijd voor leergesprekken, geeft feedback en beoordeelt o.a. of de stage doelen door de aios zijn behaald.

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 bij "leren" stil te staan en voor de (stage)opleider bij "opleiden". Uiteraard zijn er in de praktijk voor de aios diverse leermomenten, de hele dag door, en zal de (stage)opleider op meerdere momenten zijn / haar 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 en kan waar nodig worden bijgestuurd.

In de kennismakingsfase zal het leergesprek gaan over verwachtingen, de Ausgangssituatie van de aios voor wat betreft beheersing van de beroepsactiviteiten aan de hand van een self-assessment en afspraken met betrekking tot de beroepspraktijk (momenten van supervisie) als ook met betrekking tot het leerproces. Het document 'Aandachtspunten voor afspraken tussen aios en opleiders over supervisie, inclusief supervisie tijdens bereikbaarheidsdiensten' kunnen aios en opleiders gebruiken om concrete afspraken te maken over supervisie van de aios door de opleider (Gerion, 2015).

Daarnaast zal onder andere aandacht worden besteed aan de afgenomen toetsen, het bespreken van de opdrachten voor het onderwijs, het bespreken van de onderwijsprogramma's van het cursorisch onderwijs en aandachtspunten die hieruit voortvloeien, het bespreken van thema's en casuïstiek uit de praktijk en hoe de aios hierbij gehandeld heeft. In de leergesprekken staan bij het bespreken van deze onderwerpen de leerdoelen en wensen 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.

De opleidingsperiodes

Tijdens de opleidingsperiodes werkt de aios mee met de specialist ouderengeneeskunde. Gezien vanuit didactisch perspectief is de opbouw hier bij voorkeur van eenvoudig naar complex. De realiteit is echter dat het werk zich niet richt naar de leerbehoeftes, maar dat dit omgekeerd gebeurt: de opleiding moet gebruik maken van de leermogelijkheden in het werk. Dit veronderstelt dat de opleider toeziet op de complexiteit van de werkzaamheden en daar de aard en frequentie van begeleiding op aanpast. Voor een geleidelijke groei naar zelfstandig functioneren als specialist ouderengeneeskunde begint de aios met het operationaliseren van eenvoudige, veelvoorkomende problemen of vraagstukken. Tijdens de opleiding verschuiven de werkzaamheden naar de meer complexe problematiek. De aios krijgt steeds meer taken toevertrouwd ("entrusted"). De verantwoordelijkheden van de opleider en de aios die hierbij horen, staan beschreven in het leerwerkplan. De aios heeft als arts ook een eigen verantwoordelijkheid en aanvaardt slechts die opdrachten waarvan hij/zij redelijkerwijs kan aannemen dat de bekwaamheid aanwezig is, die vereist is voor het behoorlijk uitvoeren van die opdracht. De aios raadpleegt waar nodig de opleider of de stage-opleider of diens waarnemer.

Bedrijfsmatig gezien levert de aios een aandeel in de productiviteit van de instelling. Dit aandeel wordt groter naarmate de opleiding vordert. Inspanningen die nodig zijn om het werk gedaan te krijgen, mogen niet ten koste gaan van georganiseerde leeractiviteiten zoals leergesprekken en het uitvoeren van praktijkopdrachten voor het cursorisch onderwijs. De AIOS ontwikkelt zich in de

beroepsactiviteiten en KBS die gelden voor de aangegeven opleidingsperiodes, voor details verwijzen wij naar het landelijk opleidingsplan (Bijlage 1 en 3) (SOON, 2015).

A) Opleidingsperiode Somatiek (duur minimaal 6 en maximaal 12 maanden)

Medische zorg wordt geboden aan:

- o (oudere) chronisch zieken en gehandicapten die in instellingen verblijven (jaar 1 en 3), inclusief acute zorg en palliatieve zorg aan deze patiënten;
- o (oudere) chronisch zieken en gehandicapten die verblijven buiten instellingen (jaar 3, eerste lijn).

Opleidingsinrichting:

In de opleidingsinrichting waar de aios haar/zijn opleidingsperiode somatiek doorbrengt, zijn in ieder geval de volgende disciplines beschikbaar: verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, GZ-psycholoog of psycholoog en toezichthoudend apotheker. Wenselijk is de aanwezigheid van: activiteitenbegeleider, geestelijk verzorger en maatschappelijk werkende.

Aantal patiënten:

Bij een fulltime-aanstelling heeft de aios de medische zorg voor minimaal 50 en maximaal 100 patiënten. De genoemde aantallen zijn indicatief en niet absoluut, en tevens afhankelijk van de fase van de opleiding.

Bijzonderheden: zie eerstelijns zorg en behandeling.

B) Opleidingsperiode Psychogeriatrie (duur minimaal 6 en maximaal 12 maanden)

Medische zorg wordt geboden aan:

- o psychogeriatrische en gerontopsychiatrische patiënten die verblijven in instellingen (jaar 1 en 3), inclusief acute zorg en palliatieve zorg aan deze patiënten;
- o psychogeriatrische en gerontopsychiatrische patiënten die verblijven buiten instellingen (jaar 3: eerste lijn).

Opleidingsinrichting:

In de opleidingsinrichting waar de aios haar opleidingsperiode psychogeriatrie doorbrengt zijn in ieder geval de volgende disciplines beschikbaar: verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, GZ-psycholoog of psycholoog en toezichthoudend apotheker. Wenselijk is de aanwezigheid van: activiteitenbegeleider, geestelijk verzorger en maatschappelijk werkende.

Aantal patiënten:

Bij een fulltime-aanstelling heeft de aios de medische zorg voor minimaal 65 en maximaal 130 patiënten. De genoemde aantallen zijn indicatief en niet absoluut en tevens afhankelijk van de fase van de opleiding.

C) Opleidingsperiode Geriatrische revalidatie (duur minimaal 3 en maximaal 6 maanden)

Medische zorg die geboden wordt:

- o Geïntegreerde multidisciplinaire zorg gericht op verwacht herstel van functioneren en participatie bij laag belastbare ouderen (frail elderly) na een acute aandoening of functionele achteruitgang.

Opleidingsinrichting:

In ieder geval zijn de volgende disciplines beschikbaar: een kaderarts geriatrische revalidatie en/of revalidatiearts voor consultatie, verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, GZ-psycholoog of psycholoog en toezichthoudend apotheker. Wenselijk is de aanwezigheid van: activiteitenbegeleider, geestelijk verzorger en maatschappelijk werkende.

Aantal patiënten:

Bij een fulltime-aanstelling heeft de aios de medische zorg voor minimaal 20 en maximaal 40 patiënten. De genoemde aantallen zijn indicatief en niet absoluut en tevens afhankelijk van de fase van de opleiding.

Eerste lijns zorg en behandeling

Tijdens de opleidingsperiodes Psychogeriatric en/of Somatiek in het 3^e jaar van de opleiding dient de aios onder supervisie van de opleider, minimaal tien consulten te doen in de eerste lijn bij kwetsbare ouderen in de thuissituatie met somatische en/of psychogeriatrische aandoeningen. Daarnaast is het aan te raden, voor het goed uitvoeren van de rol als medebehandelaar of hoofdbehandelaar in de eerstelijnszorg, dat de aios een of meer van deze opties uitvoert:

- Deelname aan een eerstelijnsconsultatieteam vanuit het verpleeghuis (bv. Mobiel Geriatrisch Team);
- Telefonisch advies aan huisartsen over casuïstiek (intercollegiaal overleg);
- Deelname aan MDO voor kwetsbare ouderen in verzorgingshuis of huisartsenpraktijk;
- Stage bij een huisarts.

Acute zorg

Bij acute zorg gaat het om het medisch handelen/communiceren/samenwerken onder tijdsdruk en het correct toepassen van de aangeleerde systematiek binnen de geldende behandelafspraken. Om het verlenen van acute zorg te leren, neemt de aios tijdens de drie opleidingsperiodes deel aan minimaal één weekenddagdienst per zes weken plus minimaal één keer per drie weken een avond- of een nachtdienst. Daarnaast kan de aios ook avond-, nacht- en weekenddiensten meedraaien tijdens de ziekenhuisstage of de stage ambulante GGZ indien gewenst. Dit hangt af van de afspraken met de stageplaats en de leerbehoeftes en leerdoelen van de aios.

De stages

Het verschil tussen een opleidingsperiode en een stage is: tijdens een stage werkt de aios op een plek in de gezondheidszorg waar de specialist ouderengeneeskunde in essentie niet werkt (ziekenhuisstage) of waar de werkzaamheden niet per definitie door een specialist ouderengeneeskunde worden gedaan (stage ambulante GGZ, waar zowel de specialist ouderengeneeskunde als de (ouderen)psychiater werkzaam kan zijn). Ook doet de aios een keuzestage. Op de stageplaats kan de aios bepaalde competenties beter of sneller leren dan in het verpleeghuis. Ook op een stageplaats wordt van de aios een aandeel in de productiviteit verwacht.

Uitgangspunten stages:

- inhoud en doelen van de stages sluiten aan bij de competenties en het werkveld van de specialist ouderengeneeskunde;
- gelegenheid tot verdieping en verbreding van de competenties van de aios op grond van persoonlijke keuzes en interesses.

A) Stage Ambulante GGZ (duur minimaal 6 en maximaal 12 maanden)

Medisch zorg wordt geboden aan:

o psychogeriatrische en/of gerontopsychiatrische ambulante patiënten en hun naasten in de ambulante setting. De zorg bestaat uit (vroeg)diagnostiek, (proces)begeleiding en behandeling.

Opleidingsinrichting:

In de opleidingsinrichting waar de aios haar stage ambulant doorbrengt, zijn in ieder geval de volgende disciplines beschikbaar: sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, (GZ-)psycholoog, een specialist ouderengeneeskunde of een (ouderen)psychiater.

Aantal patiënten:

Voor een opleidingsperiode van zes maanden geldt als richtlijn: de aios behandelt (mede) 50 nieuwe patiënten en 50 al bekende patiënten. De genoemde aantallen zijn indicatief en niet absoluut.

B) Stage Ziekenhuis (duur minimaal 3 tot maximaal 6 maanden)

Medische zorg die geboden wordt aan:

o (kwetsbare) ouderen in de tweede lijn en kan zich medisch inhoudelijk verdiepen in verschillende KBS.

Opleidingsinrichting:

Deze stage vindt plaats op een afdeling klinische geriatrie, interne geneeskunde of neurologie.

Aantal patiënten:

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

C) Stage Huisartsgeneeskunde (duur minimaal 3 maanden en maximaal 6 maanden)

Medische zorg die geboden wordt aan:

o (kwetsbare) ouderen in de eerste lijn in de samenwerking met de huisarts.

Opleidingsinrichting:

Deze stage vindt plaats in een groepspraktijk van huisartsen waar ook een actieve samenwerking bestaat met een specialist ouderengeneeskunde of waar een kader huisarts ouderenzorg werkzaam is.

Aantal patiënten:

In overleg met de huisarts ziet de AIOS zelfstandig de kwetsbare ouderen en meervoudig chronisch zieken op een spreekuur. In deze fase kunnen ook de 10 extramurale consulten onder toezicht van de specialist ouderengeneeskunde plaatsvinden. Zie punt *eerstelijns zorg en behandeling*.

D) Keuze stage (duur minimaal 3 en maximaal 6 maanden)

Inhoud / Opleidingsinrichting / Aantal patiënten:

Deze stage vindt plaats op een stageplaats die goedgekeurd is door het hoofd van het opleidingsinstituut. De keuzestage heeft tot doel de aios de gelegenheid te geven haar competenties te verdiepen in een onderdeel van het vakgebied of evt. verlenging van bovengenoemde stages gefundeerd op eigen specifieke interesses of leerwensen. De stage vindt bij voorkeur plaats in de laatste fase van de opleiding.

Voorbeelden van keuzestages zijn: wetenschappelijk onderzoek bij een afdeling ouderengeneeskunde met als resultaat het schrijven van een wetenschappelijk artikel, hospice / palliatieve zorg, revalidatiecentrum, verlenging van ziekenhuisstage naar 6 maanden of verlenging van de huisartsstage naar 6 maanden.

Overdracht tussen opleiders

Na elke opleidings- en stageperiode verzorgt de (stage)opleider een overdracht voor de volgende (stage)opleider. In deze overdracht staat beschreven hoe het leerproces bij de stage- of opleidingsinstelling is verlopen. Ook worden hierin relevante bijzonderheden over de aios vermeldt (bijvoorbeeld excellente zaken, afwezigheid, ziekte of zwangerschap). De (stage)opleider bespreekt deze overdracht met de aios. De aios zorgt voor opslag hiervan in de map overdrachten van het e-

portfolio. Bij het opleidingsinstituut vindt tevens overdracht plaats tussen de mentoren basis- en verdiepingsfase. Ook deze overdracht wordt vastgelegd in het e-portfolio.

Het individueel opleidingsschema (IOS) en individueel opleidingsplan (IOP)

Iedere aios stelt aan het begin van de opleiding een individueel opleidingsschema (IOS) en een Individueel Opleidingsplan (IOP) op, in overleg met zijn opleider en mentor. In een opleidingsschema staat in welke volgorde en in welke instellingen een aios de opleiding doorloopt. Bij aanvang van de opleiding is dat IOS in principe ingevuld voor het 1e 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 2e en 3e jaar met concrete opleidingsinrichtingen volgt in de loop van het 1e, 2e en 3e jaar en is o.a. afhankelijk van beschikbare (stage)opleidingsinrichtingen, eventuele verkorting van de opleiding door vrijstelling voor bepaalde onderdelen en van individuele keuze of behoefte 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 1e 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.

H6 Cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs heeft twee primaire uitgangspunten: (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, vooral tijdens de leergesprekken met de opleider. Er zijn een aantal onderwijsactiviteiten waarin het reflecteren centraal staat, zoals bespreking van voorbereidingsoefeningen, inter- en supervisie. Deze onderwijsvormen vinden vaak in groepsverband plaats, hierbij kan geleerd worden van de inbreng en feedback van mede-aios.

2. Verdiepen van kennis en vaardigheden, aansluitend op de praktijkvoering

In de opleiding zal getracht worden om het verdiepen van kennis en vaardigheden nauwgezet te laten aansluiten aan de fase van de opleiding waarin de aios op dat moment zit. Dit kan variëren van individueel onderwijs tot groep gebonden onderwijs. Van literatuuronderzoek, wetenschappelijke vaardigheden tot vaardigheidsonderwijs in het skills lab.

Het eerste jaar (de basisfase)

In het eerste jaar wordt het cursorisch onderwijs gegeven aan een vaste groep aios, “de peergroep”, (8-16 aios), deze groep wordt begeleid door twee docenten: een specialist ouderengeneeskunde en een gedragswetenschapper, veelal een (gz)-psycholoog met ervaring in de ouderengeneeskunde. Een van beide docenten zal ook voor de aios de mentorbegeleiding vormgeven gedurende het eerste jaar zijn (zie mentorbegeleiding). In het eerste jaar zijn er ongeveer 40 terugkomdagen, grotendeels georganiseerd in de vorm van een vaste wekelijkse terugkomdag op woensdag in het UMCG. Bij het starten van de opleiding zal er een introductie tweedaagse zijn op een van de Waddeneilanden waarin kennismaking en teambuilding centraal staat. Het cursorisch onderwijs in het eerste jaar is gebaseerd op vier leerlijnen, die in de praktijk veel overlap met elkaar zullen vertonen:

a) Medisch handelen

Tijdens de terugkomdagen op het opleidingsinstituut in de eerste 4 maanden wordt de AIOS voorbereid op het bieden van geneeskundige zorg binnen het verpleeghuis. De aanpak van spoedeisende situatie in het verpleeghuis wordt onderwezen in de STARTclass OI, die vanuit de Schola Medica tijdens deze eerste maanden wordt geboden (zie landelijk onderwijs). De kenmerkende beroepssituaties die gekoppeld zijn aan de periode psychogeriatric en somatiek krijgen middels casusonderwijs en verdiepende programma's (geriatric giants, benauwdheid, incontinentie, dehydratie, vallen, pijn, delier, koorts, stervensfase, late gevolgen van CVA en probleemgedrag) aandacht. Daarnaast is er ook expliciet aandacht voor farmacotherapie/polyfarmacie/medicatiereview en evidence based medicine/ practice in de ouderengeneeskunde.

b) Methodisch werken

In deze leerlijn staan de essentiële beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde centraal die van belang zijn voor proactief, methodisch en probleemgericht werken en de daarbij behorende adequate dossiervoering. Dit zijn: 1) uitvoeren van een geriatrisch assessment, 2) opstellen en (laten) uitvoeren van een behandelplan, met patient centered goals 3) advanced care planning, 4) regievoering en samenwerken in een multidisciplinair team, 5) beoordelen van wilsbekwaamheid en 6) het omgaan met onvrijwillige zorg en vrijheidsbeperkingen. Het oefenmateriaal zal aansluiten op het medisch handelen, zoals hierboven aangegeven.

c) Communicatie

Het communicatieonderwijs in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bouwt voort op het communicatie-onderwijs behorend tot het basiscurriculum geneeskunde. Nadruk in het communicatie-onderwijs ligt op wat 'specifiek' is voor de ouderengeneeskunde:

- Omgaan met de specifieke patiënt en situatie gebonden behoeften van deze kwetsbare doelgroep (bv. rekening houden met tempo, zintuigelijke en cognitieve tekorten)
- Communicatie vindt vaker plaats in een andere context waarbij shared decision making centraal staat (bv. triade of afwijkende samenstelling gespreksgroep: patiënt/ vertegenwoordiging/arts of vertegenwoordiging/ arts.
- Intra- en interprofessionele communicatie noodzakelijk voor samenwerking.

Hierbij zal gebruik gemaakt worden van audiovisuele opnames, interprofessioneel samenwerken en ook van rollenspellen. Er zal inhoudelijk aansluiting gezocht worden met de kenmerkende beroepssituaties en beroepsactiviteiten van het eerste jaar.

d) Praktijkvoering

Het cursorisch onderwijs van deze lijn focust in het eerste jaar van de opleiding op het efficiënt en effectief organiseren van de eigen professionele activiteiten: patiëntgebonden taken, overstijgende taken en opleidings gebonden activiteiten. Denk hierbij aan prioriteren, delegeren, effectief overdragen, maar ook aan triage in spoedeisende situaties. In bredere zin hoort hierbij ook de balans tussen enerzijds werk/opleiding en privé, maar ook het stellen van professionele grenzen. Het is duidelijk dat de competenties medisch leiderschap en professionele identiteit hier onlosmakelijk mee verbonden zullen zijn. Ook zal er aandacht besteed worden aan ethische en juridische vraagstukken (o.a. wet zorg en dwang) en maatschappelijk handelen.

Terugkerende vormen van onderwijs zijn: ervaringen uitwisselen, casusonderwijs, mentorbegeleiding en de wetenschappelijke vorming. Hieronder volgt een korte toelichting.

Ervaringsuitwisseling

Ervaringsuitwisseling (spuien) is een vast onderdeel van de cursorische onderwijsdag in het eerste jaar. Vrijwel elke cursorisch onderwijsdag staat dit op het programma (behalve op dagen dat er een

mentorbijeenkomst wordt georganiseerd). Het doel is door uitwisseling van ervaringen de blik te verbreden, te reflecteren, nieuwe inzichten te ontwikkelen en uiteindelijk te leren, zodat aios:

1. Zich bewust worden van sterktes en lacunes in eigen kennis, vaardigheden en attitude.
2. Zich bewust worden van de eigen grenzen en het persoonlijke aandeel met betrekking tot het handelen in de praktijk en het aanvaarden van / omgaan met de eigen grenzen en kwetsbaarheden.
3. 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.

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 het geriatric assessment, het methodisch werken en het doen van een 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 werk gerelateerde problemen (klinisch redeneren)
2. Het verwerven van vakkennis
3. Het definiëren van risico's en kansen bij complexe vraagstukken.
4. Het leren sturen van het eigen leerproces: 'leren leren'.

Mentorbegeleiding

Tijdens de opleiding krijgt de aios te maken met meerdere (stage)opleiders in het praktijkgedeelte van de opleiding. Om de continuïteit van het opleidingstraject te borgen heeft de aios een mentor vanuit het opleidingsinstituut. In het eerste jaar van de opleiding is dat een van de beide groepsdocenten. De mentorgroep in het eerste jaar wordt samengesteld uit de helft van de aios uit een jaargroep en bestaat uit 4-8 aios. De mentor begeleidt de aios bij het individuele opleidings- en leertraject. Dat gebeurt individueel, maar ook groepsgewijs, samen met de andere aios uit de mentorgroep. Het evalueren van en reflecteren op het eigen leerproces, met als kader het persoonlijk opleidingsplan, 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 van de mentor zijn:

- Volgen van het ontwikkelingsproces: adviseren en ondersteunen bij het maken van een opleidingsplan (IOS) en een individueel opleidingsplan (IOP). De mentor volgt via mentorbijeenkomsten, leerverslagen en portfolio de voortgang en neemt waar nodig extra contact op met de aios, (stage) opleiders of hoofd van de opleiding.
- Geven van leerbegeleiding: ondersteunt bij formuleren leerdoelen, het werken met leervoorkeuren en stimuleert reflectie op beroepsmatig handelen.
- Begeleiden bij opleidingsproblemen: bij (dreigende) opleidingsvertraging en extra begeleidingstrajecten; verwijst eventueel door naar een coach.
- Beoordelen tijdens selectieve beoordelingsmomenten en adviseren het hoofd over voortzetting van de opleiding.

Wetenschappelijke vorming

In het eerste jaar zullen de eerste beginselen van het wetenschapsonderwijs worden onderricht:

- Zoeken van relevante literatuur in een zoekdatabase zoals Pubmed.
- Onderzoekopzet begrijpen
- Statistische analyses leren interpreteren
- Critical appraisal of literatuur leren maken.

In het eerste jaar wordt ook een begin gemaakt met de wetenschappelijke leeropdracht. Dit gebeurt in de vorm van een door de aiossen in gezamenlijkheid uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek, waarbij een eigen vraag van de aios of aios groep zal worden beantwoord. Met als ultiem doel het leren uitvoeren van een wetenschappelijk onderzoek van verzamelen, analyseren tot het schrijven van een wetenschappelijke scriptie of artikel.

Een gestandaardiseerde terugkomdag in het eerste jaar ziet er als volgt uit:

9.30-10.30	Ervaringen uitwisselen (spuien) en mentor afspraken	Mentoren
10.30-10.45	Pauze	
10.45-12.15	Theorie geriatrisch assessment	Mentoren
12.15-13.00	Lunch	
13.00-14.30	Oefenen geriatrisch assessment	Mentoren
14.30-14.45	Pauze	
14.45-16.15	KBS casusonderwijs: somatiek 1	Vakdocent
16.15-17.00	Wetenschapsonderwijs: CAT	Vakdocent

Naast de terugkomdagen op het opleidingsinstituut is er in het eerste jaar ook landelijke onderwijs in samenwerking met SOON, genaamd de STARTclass OI. De STARTclass OI is een cursus van drie dagen die de aios voorbereidt op het bieden van medische behandeling in (sub)acute zorgsituaties in het verpleeghuis. De STARTclass OI is ingeroosterd tijdens de eerste of tweede maand van de opleiding. Een andere vorm van het landelijk onderwijs is het jaarcongres van de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde Verenso (www.verenso.nl), welke vaak in november wordt georganiseerd.

Het tweede en derde jaar (de verdiepingsfase)

In het tweede en derde jaar van de opleiding wordt het terugkomonderwijs modulair gegeven, d.w.z. aansluitend aan de praktijk van het tweede jaar. In het tweede jaar wordt de groep afhankelijk van evt. vrijstellingen o.b.v. hun IOS ingedeeld in de ziekenhuisstage of ambulante GGZ-stage of huisartsenstage. Per verdiepingsjaar zijn er een aantal basismodules.

Het 2^e jaar kent twee basismodules: de module ziekenhuis en de module ambulante GGZ.

1. Module Ziekenhuis

De module heeft als doel praktijkleren in de ziekenhuisstage te ondersteunen en te komen tot verdieping van de medische kennis. Aan het begin van de module volgt de aios een verplichte landelijke cursus van 5 dagen: de STARTclass OII. Deze bereidt de aios voor op het werken in het ziekenhuis, door verdieping van veelal medisch inhoudelijke kennis, competenties en vaardigheden. Het cursorisch onderwijs op het opleidingsinstituut sluit hierop aan en bespreekt mn somatische onderwerpen. Op de praktijkplek wordt soms ook nog aanvullend cursorisch onderwijs geboden, participatie hieraan wordt door stage-opleiders gewaardeerd. Meer inzicht krijgen in het medisch handelen binnen het ziekenhuis, en in de mogelijkheden en beperkingen hiervan voor onze specifieke doelgroep, betekent voor de aios een verbreding van de horizon en een goede basis voor toekomstige besluitvorming, bijvoorbeeld ten aanzien van nadere diagnostiek of ten aanzien van verwijzing naar/consultatie van de tweede lijn in acute situaties.

2. Module ambulante GGZ

De ambulante GGZ-stage richt zich op de zorg aan psychogeriatrische en/of gerontopsychiatrische ambulante patiënten en hun naasten. Tijdens deze module zijn er twee landelijke cursusdagen. Onderwerpen zijn (vroeg) diagnostiek van dementie, gedragsproblemen bij dementie, delier, depressie, angst, persoonlijkheidsproblematiek, mantelzorg ondersteuning en het systeem rondom de patiënt. Op de praktijkplek wordt incidenteel ook nog aanvullend cursorisch onderwijs geboden, participatie hieraan wordt door de stage-opleiders gewaardeerd.

Het 3e jaar kent drie basismodules: geriatrie revalidatiezorg (GRZ), palliatieve zorg, consultatievaardigheden in de eerste lijn.

1. Module Geriatrie revalidatiezorg

Geriatrische revalidatiezorg (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 Geriatrie revalidatie te ondersteunen. Het cursorisch onderwijs wordt verzorgd o.a. door kaderartsen geriatrie revalidatiezorg.

2. Module Palliatieve zorg

Palliatieve behandeling en zorg zijn gericht op de verbetering van de kwaliteit van leven van patiënten en systemen 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 hinderlijke symptomen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard (WHO 2002). Palliatieve zorg is een belangrijk onderdeel van de opleidingsperiodes psychogeriatricie en somatiek en de module kan als verdieping van het cursorisch onderwijs in het eerste jaar gezien worden. De aios volgt de module palliatieve zorg in het laatste deel van de opleiding tijdens de PG/SOM-opleidingsperiode van het 3e jaar. Gedurende twee dagen is er tijdens de module landelijk onderwijs. Palliatieve zorg is geen aparte stageperiode (wel keuze-stage optie). De andere dagdelen cursorisch onderwijs worden op het opleidingsinstituut verzorgd door een gastdocent / kaderarts palliatieve zorg.

3. Module Consultatie vaardigheden in de 1^e lijn

Hierin staat het optreden als consulent voor huisartsen bij vragen rond diagnostiek, behandeling en begeleiding / verwijzing van individuele patiënten en rond de organisatie van zorg centraal. 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 evolueren naar een tijdelijke medehandeling of tijdelijke overname van behandeling. De rol en zichtbaarheid van de SO in de eerste lijn, de werkwijze en het perspectief van de huisarts en het belang van het ontwikkelen van een goede samenwerking en navenante financiering voor ouderenzorg in de eigen regio komen tijdens deze module aan bod. Een deel van het cursorisch onderwijs vindt samen met aios huisartsgeneeskunde plaats. Tot deze module behoort ook de consultatie opdracht in de eerste lijn.

Het landelijke onderwijs kent naast de aan de modules verbonden landelijke terugkomdagen ook nog een aantal verdiepingscursussen welke in het tweede of derde jaar kunnen worden gevolgd: a) verdieping psychogeriatricie, b) verdieping somatiek en c) de module leiderschap en organisatie.

a) Landelijk onderwijs verdieping PG

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

de website van schola medica zijn de onderwerpen die aan bod komen tijdens deze verdiepingscursus te vinden.

(<https://www.scholamedica.nl/cursussen/ouderengeneeskunde/landelijke-onderwijsdagen-ouderengeneeskunde-home/keuzedagen>)

b) Landelijk onderwijs verdieping somatiek

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

(<https://www.scholamedica.nl/cursussen/ouderengeneeskunde/landelijke-onderwijsdagen-ouderengeneeskunde-home/keuzedagen>)

c) Keuzemodule leiderschap en organisatie

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

(<https://www.scholamedica.nl/cursussen/ouderengeneeskunde/landelijke-onderwijsdagen-ouderengeneeskunde-home/keuzemodule-leiderschap-en-organisatie>)

Buiten deze modules om vindt wens en behoefte gestuurd onderwijs plaats waarin ook interprofessioneel opleiden een plek krijgt. Er zal een onderwijsdag gepland worden met verpleegkundig specialisten in opleiding over triage en taakherschikking, een samenwerking met de Hanzehogeschool. Er zal ook gezamenlijk opgetrokken worden in het onderwijs met de huisartsopleiding. Daarnaast zal er een aantal vernieuwende onderwijsvormen worden geïntroduceerd: debate (professioneel pro-con debat over actualiteit door twee aios), innovate (de aios presenteert een nieuwe app / website of technologisch hulpmiddel als tip voor mede aios), co-teach (aios met onderwijstalent worden betrokken bij het onderwijs aan coassistenten), out of the box (iedere aios bereidt een kort referaat voor wat niet mag gaan over de ouderengeneeskunde, liefst over een fascinatie of hobby), vlog je team (iedere aios maakt aan einde van het onderwijsjaar een vlog over het team waarbinnen hij of zij de laatste maanden actief is geweest, onder het mom van bigger is better, fun is verplicht) en als laatste sharktank onderwijs (denk aan het tv programma, maar dan anders; serious gaming).

Ook in de verdiepingsfase wordt ernaar gestreefd dat de aios zijn of haar ervaringen kan uitwisselen met een vaste groep mede-aios. De mentorbegeleiding wordt ook in deze groep vorm gegeven. De mentor zal tijdens verdiepingsfase een docent met een andere achtergrond (GW/ docent) dan in het eerste jaar zijn, waardoor ruimte ontstaat voor een frisse blik.

Het wetenschappelijke onderwijs tijdens 2^e jaar bestaat uit analyse en het opbouwen van de inleiding, opzet materiaal en methode, en analyse binnen de wetenschappelijke leeropdracht. In het 3^e jaar wordt verder gegaan met het schrijven van het wetenschappelijke artikel en zal er ook reflectie op het werkproces plaatsvinden, met uiteindelijk ook beoordeling van het wetenschappelijke eindproduct. Hierin kan eventueel ook de integratie met de huisartsgeneeskunde worden gezocht afhankelijk van het onderwerp, maar zeker op het vlak van refereeravonden voor opleiders.

Een gestandaardiseerde terugkomdag in het 2^e en 3^e jaar ziet er als volgt uit:

9.30-10.30	Ervaringen uitwisselen (spuien) en mentor afspraken	Mentoren
10.30-10.45	Pauze	
10.45-12.15	Video complexe communicatie: boze familie	Mentoren
12.15-13.00	Lunch	
13.00-14.30	Module ambulante GGZ 1: Depressie	Vakdocent
14.30-14.45	Pauze	
14.45-16.45	Module ambulante GGZ 2: Persoonlijkheidsstoornissen	Gastdocent

Zelfstudie

De aios wordt geacht behalve in het cursorisch onderwijs en bij het leren/werken in de praktijk ook zelf tijd te investeren in leeractiviteiten in het kader van zijn opleiding. Gemiddeld zal de aios ongeveer 6 uur studie moeten verrichten per week boven op de aanstellingsuren van zijn arbeidscontract. Dit betreft zelfstudie (lezen van literatuur, richtlijnen, het doen van e-learnings) ter voorbereiding op onderwijs of ter verdieping van kennis en vaardigheden voor de praktijk. De opleidingsinstituten hebben samen in SOON verband een verplichte literatuurlijst opgesteld waarin het cursorisch onderwijs gebruik van wordt gemaakt. De landelijke kennistoets die twee keer per jaar wordt afgenomen baseert zich op deze verplichte literatuur. In deze lijst staan ook de boeken die als verplichte literatuur gezien worden en die de aios naast de andere genoemde kennisbronnen ter beschikking moet hebben. Via TEAMS zal de opleiding nog aanvullende kennisstukken voor onderwijsdoeleinden aanbieden.

E-learning modules

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

Toegang tot de bibliotheek

Voor iedere aios wordt toegang geregeld tot de bibliotheek van het UMCG en de daaraan gelieerde databases.

H7 Toetsing en beoordeling

Toetsing en beoordeling zijn geïntegreerde onderdelen van een medische vervolgopleiding. In een competentiegerichte opleiding wisselen leren, 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. In het landelijke opleidingsplan wordt in het hoofdstuk 6 het protocol voor toetsing en beoordeling toegelicht (SOON, 2015).

Toetsinstrumenten en beoordelingsinstrumenten

Alle competenties en beroepsactiviteiten van de specialist ouderengeneeskunde worden, door middel van verschillende toetsinstrumenten, getoetst en beoordeeld. Dit dient te gebeuren in de relevante kenmerkende beroepssituaties. Om de aios een goed inzicht te geven in sterke punten en lacunes in haar/ 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 landelijk een minimum aantal toetsen vastgesteld. Daarnaast kunnen aanvullende toetsen worden afgenomen, zowel op initiatief van de aios als op initiatief van (stage)opleider/mentor/docent. Aan de hand hiervan 'bouwt' de aios in het e-portfolio per opleidingsperiode/stage een eigen individuele toets plan, 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 toets hij gebruikt. Alle toetsen en beoordelingsinstrumenten zijn te vinden in het e-portfolio: uitleg over het gebruik er van staat bij elke toets vermeld. Zie voor een overzicht het landelijk toets plan (SOON, 2016).

Landelijke kennistoets

De organisatie van de landelijke kennistoets die twee keer per jaar plaatsvindt voor alle aios ligt bij SOON. Deze kennistoets wordt door alle aios van alle jaren tegelijk gemaakt. De aios is verplicht aan de kennistoets deel te nemen.

Het e-portfolio

In het e-portfolio verzamelt de aios alle toets uitkomsten 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* kan meer informatie worden gevonden.

Permanente 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 andere collega's in de praktijk) 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 de werkwijze te verbeteren. Regels voor de permanente toetsing staan vermeld op pagina 41 van het landelijke opleidingsplan (SOON, 2015).

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, en wat zijn de aandachtspunten voor het vervolg van de opleiding? Op pagina 41 van het landelijk opleidingsplan staat meer over de regelgeving voor de educatieve beoordeling (SOON, 2015).

Selectieve beoordeling

Een 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 volgen en afronden.

Selectieve beoordelingen vinden daarna plaats aan het eind van het eerste jaar en aan het eind van elke stage/periode in het vervolg van de opleiding. De selectieve beoordeling vindt plaats op basis van meerdere en diverse toets resultaten, 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 toets resultaten zijn door de aios verzameld in het e-portfolio. Voor de regels rondom selectieve beoordelingen wordt verwezen naar pagina 42 van het landelijk opleidingsplan. (SOON, 2015)

Selectieve eindbeoordeling

In drie maanden voor de tentatieve beëindiging van de opleiding vindt er een laatste selectieve beoordeling plaats. Daarbij geven zowel de mentor als de (stage)opleider advies aan het opleidingshoofd of de aios de opleiding mag afronden. Als het opleidingshoofd een positief

voortgangsbesluit heeft genomen, kan de verklaring voltooiing opleiding aan de RGS worden afgegeven. Nadat de aios deze verklaring heeft gekregen, kan deze de RGS verzoeken om inschrijving in het specialistenregister.

Verkorting van de opleiding

Als alle vereiste competenties verworven zijn om op verantwoorde wijze, volledig zelfstandig, conform de professionele standaard, te functioneren als specialist ouderengeneeskunde, kan de aios verkorting van de opleiding aanvragen bij het hoofd.

Extra begeleidingstraject

Een extra begeleidingstraject (EBT) wordt voorafgegaan door een selectieve beoordeling met als uitkomst het oordeel 'twijfelachtig'. Een EBT is een aangepast individueel opleidingstraject gericht op verbetering van de competenties waarvan de voortgang als twijfelachtig of onvoldoende beoordeeld is. Tijdens dit traject is er een specifiek individueel begeleidings- en toetsingsplan dat wordt opgesteld door de aios, mentor en (stage)opleider. Dit plan vermeldt de doelen van en de voorwaarden waaronder het EBT plaatsvindt, de termijn waarbinnen en de wijze waarop de ontwikkeling van de aios zal worden beoordeeld. Voor de schriftelijke vastlegging van het EBT wordt een vast format gebruikt: het EBT-formulier. Een EBT wordt afgesloten met een selectieve beoordeling, specifiek gericht op de competenties waaraan tijdens het EBT gewerkt is. Een EBT duurt in het algemeen drie maanden. Het uitgangspunt is een maximum van twee EBT's gedurende de opleiding. Meer informatie is te vinden in het toets plan (SOON, 2016).

Tijdelijk onderbreking van de opleiding

Er is sprake van onderbreking van de opleiding als er tijdelijk geen opleiding wordt gevolgd. Dit onderbreken mag maximaal één jaar duren. Onderbreken kan omdat er soms geen geschikte (stage)opleider beschikbaar is, maar ook vanwege langdurige ziekte van de aios of re-integratie (<50%). Wanneer de opleiding meer dan tien dagen wordt onderbroken, vindt aanpassing van het opleidingsschema door de opleidingscoördinator plaats. De aios draagt zorg voor tijdige berichtgeving aan de RGS over wijziging van het opleidingsschema.

Verlenging van de opleiding

De opleiding kan – op voorstel van het hoofd en na goedkeuring van de RGS – maximaal zes maanden worden verlengd. Bij verlenging van de opleiding vindt automatisch aanpassing van het opleidingsschema plaats. Tot verlenging kan besloten worden als de aios één of meerdere vaardigheden van het specialisme onvoldoende beheerst. Het moet dan gaan om vaardigheden die in een korte periode kunnen worden geleerd. Om die reden is de termijn van verlenging aan een maximum van zes maanden gebonden. De verlenging van de opleiding is geen recht van de aios. Het hoofd dient een eventueel voorstel tot verlenging voor te leggen aan de RGS.

Geschillen

Op de website van KNMG is informatie te vinden over de geschillenprocedure en geschillencommissie. Wanneer een aios een geschil aanhangig maakt betreffende het besluit van het opleidingshoofd om de opleiding van de aios (voortijdig) te beëindigen, eindigt de opleiding van de aios zodra de geschillencommissie de aios in het ongelijk heeft gesteld of zoveel eerder als de aios zich al dan niet na bemiddeling neerlegt bij het besluit van het opleidingshoofd. Zo nodig zal het opleidingsinstituut een onafhankelijke mediator inschakelen om in gezamenlijkheid een oplossing te zoeken.

H8 Kwaliteitsevaluatie

Kwaliteit van het cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs wordt in hoofdlijnen op drie manieren geëvalueerd:

- a) Enquêtes onder aios waarin getoetst wordt in hoeverre het onderwijs kwalitatief voldoet en in hoeverre het aansluit op de praktijk van alledag. Aan het einde van de onderwijsdag zal er ook ruimte gemaakt worden voor mondelinge feedback door aios.
- b) Een onderwijskundige worden aangesteld die de groeps en vakdocenten tweemaal per jaar zal evalueren en daarbij verbeterpunten zal teruggeven aan de docenten individueel. Hierbij zal ook een advies voor verdere docentprofessionalisering worden gegeven.
- c) Een curriculumcommissie bestaande uit vertegenwoordiging van aios, vertegenwoordiging van de opleiders, de onderwijscoördinator en de onderwijskundige worden samengesteld, die regulier (halfjaarlijks) het cursorisch onderwijs zullen evalueren en ook aan zullen zetten tot verdere ontwikkeling.

Kwaliteit van het praktijkonderwijs

De kwaliteit van de (stage)opleidingsplaats en van de begeleiding door de (stage)opleider wordt bewaakt door een enquête onder aios aan einde van de stage. De evaluatie hiervan vindt elke twee jaar plaats. De uitkomsten hiervan vormen o.a. de input voor de na/bij scholing in het kader van (stage)opleidersprofessionalisering en voor adviezen/besluiten rond (her-)erkenning van (stage)opleidingsplaatsen en (stage)opleiders. Jaarlijks zal de opleidingsinstelling worden bezocht door een staffunctionaris van het opleidingsinstituut en zal er een jaargesprek met de opleider plaatsvinden.

Kwaliteit van het opleidingsinstituut

Middels een enquête onder aios en opleiders zal de samenwerking met het opleidingsinstituut worden geëvalueerd. De Opleiding Ouderengeneeskunde zal conform de landelijke afspraak haar kwaliteit zelf jaarlijks evalueren volgens het METIS kwaliteitssysteem. De METIS systematiek kent 7 domeinen waarop de opleiding wordt getoetst. Binnen SOON is afgesproken dat de uitkomsten van deze domeinen in een cyclus van 3 jaar allen de revue passeren, elk jaar kent dus twee tot drie speerpunten op het gebied van kwaliteit. De speerpunt uitkomsten worden landelijk besproken. Er is een meer-jaren schema gemaakt waar de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen in mee zal draaien. Naar aanleiding van de bevindingen zal een verbeterplan worden opgesteld als basis voor het meer-jaren beleidsplan. Er vindt ook terugkoppeling aan de Centrale Opleidings Commissie van het UMCG plaats.

H9 Praktische zaken

Voor start opleiding

Voordat een aios kan starten met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, moet een aantal praktische zaken geregeld zijn:

- Als eerste dient er een *positief advies te zijn van de selectiecommissie*. De aios is, onder voorbehoud van het vinden van een opleidingsplaats, toegelaten tot de opleiding. Als er problemen zijn met het vinden van een geschikte opleidingsplaats, kan de onderwijscoördinator benaderd worden.
- Als tweede moeten zowel *het opleidingshuis als de opleider beschikken over een actuele erkenning van de RGS*. Ook dient de aios bij aanvang van de opleiding ingeschreven te staan in het opleidingsregister van de RGS. Dit kan de aios regelen via 'Mijn RGS'. Als de aios voor aanvang van de opleiding nog geen bericht van de RGS ontvangen heeft, kan deze contact opnemen met het secretariaat van de opleiding.
- Als derde dient de aios, naast de *opleidingsovereenkomst met het opleidingsinstituut, voor de periode van de opleiding een arbeidsovereenkomst met de SBOH* af te sluiten. Indien er geen arbeidsovereenkomst met de SBOH gesloten kan worden, zijn de kosten van de opleiding voor de aios.

Opleidingsovereenkomst

Bij aanvang van de opleiding wordt er een opleidingsovereenkomst opgesteld tussen opleidingshoofd en aios. Daarnaast sluit de aios een arbeidsovereenkomst met de SBOH voor de duur van de opleiding. De arbeidsovereenkomst eindigt wanneer de opleidingsovereenkomst eindigt, normaliter aan het

einde van de opleiding. Eerder beëindigen van de opleidingsovereenkomst kan op initiatief van het hoofd van de opleiding bij onvoldoende functioneren van de aios of wanneer de opleiding meer dan één jaar onderbroken is. Daarnaast kan de opleidingsovereenkomst ook door de aios worden beëindigd als deze op eigen initiatief de opleiding stopt.

Deeltijd

De opleiding is in principe voltijds, maar de aios kan de opleiding ook in deeltijd doen. Er zijn drie veelvoorkomende aanstellingsvarianten:

- voltijd: 38 uur per week (praktijk 31,5 uur/terugkomdag 6,5 uur)
- deeltijd: 30,5 uur per week (praktijk 24 uur/terugkomdag 6,5 uur)
- deeltijd: 26,5 uur per week (praktijk 20 uur/terugkomdag 6,5 uur)

Een verzoek om aanpassing van de arbeidsduur gaat via het SBOH-aanvraagformulier Aanpassing arbeidsduur, in combinatie met een schriftelijke motivatie en dient te worden goedgekeurd door het hoofd van de opleiding. Het aanvraagformulier en de motivatie levert de aios aan bij het secretariaat van de opleiding. Het secretariaat zorgt ervoor dat het hoofd van de opleiding de aanvraag beoordeelt. Terugkoppeling over het besluit vindt plaats via een e-mail aan de aios met cc aan de RGS en de SBOH. De aanwezigheid in de praktijk stemt de aios altijd zelf af met (stage)opleider. Er zijn een aantal dat uitsluitend voltijds kunnen worden gevolgd, namelijk:

- de introductiedagen aan het begin van de opleiding (twee dagen)
- de landelijke Verenso-dagen (1 dag per jaar)
- de STARTclass in jaar 1 (drie dagen) en in jaar 2 (vijf dagen)
- de ziekenhuisstage (zes maanden)

AIOTO traject

Aios die geïnteresseerd zijn in het doen van wetenschappelijk onderzoek kunnen informatie inwinnen bij professor Zuidema over de mogelijkheden tot het doen van een promotie onderzoek. Deze promotie kan dan worden gecombineerd met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, het Arts In Opleiding Tot Onderzoeker (AIOTO) traject. De combinatie verlengt het opleidingstraject met maximaal 36 maanden, waarna de aios dus een gepromoveerde specialist ouderengeneeskunde is.

Vrijstelling

Het is mogelijk om vrijstellingen aan te vragen als er sprake is van eerder verworven competenties. Een aios die hiervan gebruik wil maken, kan een vrijstellingsverzoek indienen bij het hoofd van de opleiding via het e-portfolio tot uiterlijk één maand voor de start van de opleiding. Meer informatie hierover vind je op de website van SOON. Let op: vrijstellingen comprimeren de tijd voor de aios om de vereiste toetsen te volbrengen en kunnen hierdoor de werkbelasting aanzienlijk verhogen.

Herintreden

Gezien de Opleiding Ouderengeneeskunde Groningen gefaseerd zal starten per september 2020 met alleen het eerste jaar van de opleiding zal herintreding vooralsnog niet mogelijk zijn binnen ons opleidingsinstituut, tenzij de specialist ouderengeneeskunde de gehele opleiding opnieuw wenst te doorlopen. Mocht deze vraag bestaan dan kan de aios zich melden bij het hoofd van de opleiding.

Werkbelasting

Uit onderzoek blijkt dat de belasting van de opleiding bij aanvang vaak onderschat wordt door aios. Een medisch specialistische vervolgopleiding is per definitie zwaar, zwaarder dan een reguliere betrekking als arts bij een instelling. De aios is in opleiding en daarbij horen de opleidingsactiviteiten en -verplichtingen, zoals onderwijs, zelfstudie, toetsen en beoordelingen. Daarnaast vindt een groot deel van het leren in de praktijk plaats en heeft de aios te maken met intensieve patiëntenzorg, die niet zelden plaatsvindt in een context van formatiekrapte. De combinatie van genoemde werkzaamheden maakt dat overwerken en uiteindelijk overbelasting een serieus te nemen risico

vormt. Tijdmanagement, tijdig plannen, goede afspraken met de opleider en het bewaken van de eigen grenzen kunnen – evenals speciaal daartoe door de SBOH aangeboden trainingen (zoals de PIT-STOP) – helpen om overbelasting te voorkomen.

Ziek- en herstelmelding

De aios meldt op de ochtend van de eerste verzuimdag voor 8.30 uur zijn of haar afwezigheid bij de SBOH met behulp van de online ziekteverzuimmelder. De aios ontvangt op het bij de SBOH bekende e-mailadres een bevestiging van de melding. Het opleidingsinstituut en de opleider ontvangen een verkorte bevestiging van deze melding, waarbij alleen het aantal uren van de ziekmelding en de vermoedelijke duur van het verzuim wordt doorgegeven. De aios geeft op de ochtend van de eerste verzuimdag ook zelf de ziekmelding door aan de (stage)opleider. Daarnaast geeft de aios op de ochtend van de eerste verzuimdag tussen 8.30 en 9.00 uur zelf de ziekmelding door aan het opleidingsinstituut (bij voorkeur aan mentor en / of het secretariaat via 050-3616731), als er sprake is van een terugkomdag die door de aios niet bijgewoond kan worden. Gedeeltelijke herstelmeldingen gaan ook via de ziekteverzuimmelder van het SBOH. In het verzuimprotocol van de SBOH zijn de rechten en plichten van betrokkenen op het gebied van verzuim (preventie, begeleiding en re-integratie) beschreven.

Zwangerschap

Een aios meldt haar zwangerschap en de aanvang van het zwangerschaps- en bevallingsverlof niet alleen aan de SBOH, maar ook aan het opleidingsinstituut (bij de mentor en de opleidingscoördinator) en de opleider (of opleidingsinstelling). Samen met de aios zal op dat moment het IOS aangepast worden. Let op: het is volgens de regeling Zwangerschaps- en bevallingsverlof verboden om te werken in de periode van 28 dagen (vier weken) voor de uitgerekenede datum en 42 dagen (zes weken) na de bevalling. Onder dit verbod vallen ook onderwijsdagen of andere opleidingsactiviteiten. Verdere informatie over de procedure bij zwangerschap is te vinden op de website van de SBOH, onder Cao en Personeelsinformatie.

Arbocontactpersoon

Voor zaken zoals arbeidsduuraanpassing, langdurige ziekte en re-integratie kunnen aios contact opnemen met Arbo-contactpersoon Bahiya Motia.

Vakantie

Het opnemen van vakantie-uren geschiedt in overleg met het opleidingsinstituut (mentor), de (stage)opleider en de opleidings- of stage-instelling. Ook dient de aios de vakantie altijd te melden bij het secretariaat van het instituut. Daarnaast geldt de landelijke SOON Vakantieregeling.

Integriteit, vertrouwenspersonen en klachtenbemiddeling

Integer handelen en een integere organisatie zijn belangrijke voorwaarden voor het opleiden van specialisten ouderengeneeskunde. Mocht er onverhoopt toch sprake zijn van een gevoel van onveiligheid, een klacht of conflict rijzen, dan staan wij graag laagdrempelig de aios te woord. Voorkomen is beter dan genezen. De mentoren kunnen de aios hierbij helpen. Als de aios er met de persoon in kwestie – een medewerker van het instituut of een (stage)opleider – niet uitkomt, kan deze bij het (plaatsvervangend) hoofd terecht. Als de aios dit moeilijk vindt of als het gesprek met het (plaatsvervangend) hoofd niet tot een oplossing leidt, kan de aios gebruikmaken van de vertrouwenspersonen en klachtenbemiddeling van het UMCG. Bij klachten over de SBOH wordt de aios verwezen naar klachtenregeling van de SBOH.

Bijlage I: Begrippenlijst

Aios	Arts in opleiding tot specialist, te weten tot specialist ouderengeneeskunde
Beoordelen CGS	Interpretatie van de toets resultaten ten opzichte van een norm 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 praktijkleren Deeltijd	Gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in aanvulling op 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 stage opleider, 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 Opleidings Plan waarmee de opleiding van de aios onder voorwaarden wordt voortgezet met een selectieve beoordeling als eindpunt
Hoofd Individueel Opleidings Plan	Hoofd van een opleidingsinstituut 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, stage opleiders en de opleidings- en stage-opleidingsinrichtingen regelt
Kaderbesluit CGS	Het besluit van het CGS (voorheen CHVG) waarin de algemene eisen voor de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en arts voor verstandelijk gehandicapten, de erkenning als opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut voor de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk

	gehandicapten en de registratie en herregistratie van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten geregeld zijn
Landelijk opleidingsplan	Plan dat het kader betreffende de inrichting en de uitvoering van de opleiding stelt
Leerwerkplan	Plan dat de vorm en inhoud beschrijft van het praktische en theoretisch gedeelte van de opleiding in de praktijk van de opleider, de opleidingsinrichting, stage opleider of stage-inrichting, met inachtneming van het opleidingsplan
Mentor	Functionaris van het opleidingsinstituut, die de aios gedurende zijn opleidingstijd begeleidt
Module cursorisch onderwijs	Onderdeel dat gekoppeld is aan een specifieke (stage)opleidingsperiode in het 2e en 3e jaar van de opleiding (voorbeeld: module ziekenhuis)
Opleider	Een door de RGS of opleidingsinstituut voor de opleiding erkende specialist onder wiens verantwoordelijkheid de gehele opleiding of een gedeelte van de opleiding tot specialist plaatsvindt
Opleiding	De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde
Opleidingsinrichting	Door de RGS of opleidingsinstituut erkende instelling in Nederland, dan wel een locatie van de instelling, waar de praktijkopleiding plaatsvindt
Opleidingsinstituut	Instituut in Nederland dat ten behoeve van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde door de CGS (tot en met 2012 HVRC) is erkend en dat het cursorisch onderwijs verzorgt
Opleidingsjaar	Periode tussen de jaarlijkse begin- en einddatum van de opleiding van het opleidingsinstituut
Opleidingsperiode	Deel van de opleiding dat plaatsvindt binnen het specialisme waartoe wordt opgeleid
Opleidingsplan	Door een opleidingsinstituut opgesteld plan dat de inrichting en de uitvoering van de opleiding beschrijft en het kader vormt voor de opleidingsschema's en de individuele opleidingsplannen, evenals voor de leerwerkplannen
Opleidingsschema	Een binnen het opleidingsplan passend overzicht van begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios
Portfolio	Een verzameling van documenten waarin de verplichtingen voortvloeiende uit de CGS (voorheen CHVG) regelgeving worden bijgehouden, waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de aios blijken, met de documenten ten behoeve van de beoordeling van de aios
Praktijkopleiding	In de praktijk opdoen van competenties in het kader van de opleiding
RGS	Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten
Selectieve beoordeling	Een oordeel geven over het al dan niet voortzetten van de opleiding door de aios
Stage	Deel van de opleiding dat plaatsvindt buiten het specialisme waartoe wordt opgeleid
Stage-opleidingsinrichting	Door de RGS (tot en met 2012 HVRC) erkende al dan niet over meerdere locaties verspreide instelling of afdeling van een instelling waar een stage kan worden gevolgd voor een specialisme
Stage-opleider	Degene die een stage in een stage-inrichting als onderdeel van de opleiding in een specialisme verzorgt en door de RGS (tot en met 2012 HVRC) is erkend voor de praktijkopleiding van aios

Toetsing	Vaststellen of en in welke mate aan de leerdoelen is voldaan
Voltijds	Een volledige week werkzaam zijn, zijnde 31,5 uur voor het praktijkgedeelte naast het theoretisch gedeelte (6,5 uur)
Vrijstelling	De ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van de opleiding met als gevolg bekorting van de duur van de opleiding
Zelfstudie	Voor de opleiding noodzakelijke activiteiten die geen deel uitmaken van de praktijkopleiding en het cursorisch onderwijs

Bijlage 2 Belangrijke documenten

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is ingebed in de regelgeving. Daarnaast zijn er verscheidene landelijke en lokale afspraken. Hieronder een overzicht van de belangrijkste documenten.

- Kaderbesluit CGS (voorheen CHVG)
- Besluit ouderengeneeskunde
- Landelijk opleidingsplan
- Landelijke toets plan en toets boek
- Lokaal opleidingsplan (huidig document)
- Instituutsreglement
- Vrijstellingsregeling en procedure Verkorting opleiding
- Verplichte literatuur
- CAO SBOH
- Kwaliteitsvoorwaarden leeromgevingen
- Leerwerkplannen zijn te raadplegen via de website van de opleiding (**onder constructie**)
- Individueel opleidingsschema (IOS) format: een concept wordt gemaakt voorafgaand aan de opleiding. Dit kan in overleg met de opleidingscoördinator bijgesteld worden tijdens de opleiding.
- Het individueel opleidingsplan (IOP) format: dit maakt de aios tijdens de opleiding na de assessmentperiode, in overleg met de mentor en de opleider. Dit plan maakt het mogelijk om een opleidingstraject aan te bieden passend bij de wensen, talenten en ontwikkelingsmogelijkheden van de individuele aios.

Literatuurlijst

Capaciteitsplan 2021-2024, Deelrapport 5, Specialist ouderengeneeskunde. Capaciteits orgaan (2019)

Besluit specialisme Ouderengeneeskunde. CGS (2019).

Kaderbesluit College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijke gehandicapten. CHVG. (2008).

Aandachtspunten voor afspraken tussen aios en opleiders over supervisie, inclusief bereikbaarheidsdiensten. Gerion. (2015).

Opleiden tot Specialist Ouderengeneeskunde. Visie en uitgangspunten. SOON (2013).

Landelijk Opleidingsplan voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. SOON. (2015).

Toetsplan bij het landelijk Protocol Toetsen en beoordelen voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. SOON (2016).

Metis Kwaliteitssysteem voor de opleiding tot Specialist Ouderengeneeskunde. Van der Geest et al. (2019). SOON.

Beroepsprofiel en competenties specialist ouderengeneeskunde. Verenso (2012).