

Kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde

Leiding nemen in persoonsgerichte integrale zorg voor ouderen

2025 - 2027



Inhoudsopgave

1	Introductie	4
2	Doel en inhoud kaderopleiding	5
2.1	Visieontwikkeling op persoonsgerichte integrale zorg voor ouderen.....	5
2.2	Academische competenties (medisch handelen, wetenschap, onderwijs).....	5
2.3	Kennis en inzicht over organisatie, samenwerking en veranderprocessen.....	6
2.4	Persoonlijke ontwikkeling, communicatie en leiderschap.....	6
3	Opzet opleiding	7
3.1	Individueel opleidingsplan (IOP)	7
3.2	Reflecteren	7
3.3	Eigen onderwijs	7
3.4	Mentorgroepen	7
3.5	Evidence Based Medicine	8
3.6	Innovatieproject	9
3.7	Site visits.....	9
3.8	Stages en buddy-systeem	10
3.9	Overig onderwijs en afronding	10
4	Praktisch	11
4.1	Onderwijsdagen.....	11
4.2	Deelnemers	11
4.3	Locatie, diner en overnachting	11
4.4	Haweb	12
4.5	Onderwijsdag gemist? Afmelden/ziek?	12
5	Toelatingscriteria, portfolio, beoordeling.....	13
5.1	Toelatingscriteria	13
5.2	Portfolio	13
5.3	Inhoud portfolio	15
5.4	Beoordelingsprocedure	16
6	Na(ast) de kaderopleiding.....	19
6.1	Registratie als kaderarts en intervisie.....	19
6.2	Landelijke adviesgroep eerstelijns geneeskunde voor ouderen.....	19
7	Opleidingsteam.....	20
7.1	Het Team	20
7.2	Opleidingscommissie.....	25
8	Aanbevolen literatuur.....	26

Bijlagen	27
Bijlage 1: Kerncompetenties kaderarts Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde.	27
Bijlage 2: Individueel opleidingsplan (IOP) en format	30
Bijlage 3: Het reflectieverslag voor de mentorgroep	35
Bijlage 4: Stages	36

1 Introductie



Tijdens de **Kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde (KO-GEO)** ontwikkelt u de competenties om hoogwaardige zorg te blijven bieden aan oudere patiënten en hun naasten – binnen uw **praktijk, organisatie, regionaal én landelijk**.

Hoewel de eerstelijnszorg in Nederland tot de beste ter wereld behoort, staat de ouderenzorg wel onder druk. De vergrijzing, toenemende complexiteit, maatschappelijke verschuivingen en taakherschikkingen vragen om vernieuwing. Tegelijkertijd is het zorglandschap versnipperd, met uiteenlopende financieringsstromen en wetgeving. Belangrijke landelijke ontwikkelingen – zoals het [Integraal Zorgakkoord](#), de [Visie Eerstelijnszorg 2030](#) en de vernieuwde [Handreiking Kwetsbare ouderen thuis](#) – onderstrepen de noodzaak tot verandering. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden, zijn zorgverleners nodig die een visie hebben op de eerstelijns ouderenzorg en weten hoe projecten op te zetten en te implementeren om zo deze visie te vertalen in concreet handelen. Kaderartsen-GEO zijn bij uitstek de zorgprofessioneels die hierin een sleutelrol zullen spelen.

Tegelijk zien wij ook een ander perspectief: veel ouderen zijn veerkrachtig, actief en verrassen anderen met hun humor en wijsheid. De uitdaging ligt in het versterken van hun regie en zelfredzaamheid. Dat vraagt om een **breder blik op ouderenzorg** – niet alleen gericht op ziekte en behandeling, maar ook op functioneren, kwaliteit van leven en persoonsgerichte ondersteuning.

En, de ouderenzorg is een **gedeelde verantwoordelijkheid**. Niet alleen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde, maar ook andere medisch specialisten en zorgverleners krijgen steeds vaker te maken met complexe ouderenzorg. Samen staan we voor de opgave om de kwaliteit te behouden en waar mogelijk te verbeteren, ondanks toenemende zorgvraag en een dalend aantal professionals.

De kaderarts speelt hierin een sleutelrol. Dat vraagt om actuele medische kennis, maar ook om sterke vaardigheden in communicatie, samenwerking en organisatie – én inzicht in wet- en regelgeving en regionale structuren.

De toevoeging '**geïntegreerd**' in de naam benadrukt het interprofessioneel leren; '**eerstelijns**' verwijst naar onze overtuiging dat zorg voor kwetsbare ouderen idealiter **dicht bij huis, in de wijk** wordt georganiseerd.

Met uw deelname aan deze opleiding ontwikkelt u zich tot **ambassadeur en innovator** in de ouderenzorg, en ontwikkelt u zich tot een toekomstgerichte kaderarts die het verschil maakt!

2 Doel en inhoud kaderopleiding



De ondertitel en daarmee het centrale doel van de kaderopleiding geïntegreerde eerstelijns ouderengeneeskunde luidt:

Leiding nemen in persoonsgerichte integrale zorg voor ouderen.

Om dit doel te bereiken is de kaderopleiding ingericht langs 4 leerlijnen:

1. **Visieontwikkeling op persoonsgerichte integrale zorg voor ouderen;**
2. **Academische competenties (medisch inhoudelijk, wetenschap en onderwijs);**
3. **Kennis en inzicht over organisatie, samenwerking en veranderprocessen;**
4. **Persoonlijke ontwikkeling, communicatie en leiderschap.**

De kaderopleiding is continu in ontwikkeling om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de actualiteit en de leerbehoeften van de deelnemers. Gedurende de opleiding kunnen accenten van leerlijnen anders gelegd gaan worden als de actualiteit dat van ons verlangt.

2.1 Visieontwikkeling op persoonsgerichte integrale zorg voor ouderen

Deelnemers ontwikkelen een visie op goede zorg voor kwetsbare ouderen in de eerste lijn en pakken hun leiderschapsrol in de organisatie van de eerstelijns ouderenzorg.

U leert te handelen op verschillende niveaus:

- **Microniveau** – voor de individuele oudere en diens naaste
- **Mesoniveau** – binnen de praktijk of organisatie, samen met collega's
- **Macroniveau** – aan beleidstafels in de regio of zelfs landelijk.

Gedurende de opleiding zal de **focus steeds breder** worden: van de eigen praktijk (micro-meso), naar de organisatie en regio (meso-macro). Op deze manier leren deelnemers een grotere mate van samenwerking en domein-overstijgend denken en als ambassadeurs op te treden op de verschillende niveaus.

Een belangrijke visie is die van Laego, zie <https://www.laego.nl/over-laego/visie-en-missie/>.

Opleidingsactiviteiten die bijdragen aan visieontwikkeling zijn o.a.: kennismaken met rolmodellen, kennismaken met andere deelnemers van de kaderopleiding, het doen van individuele relevante stages, een werkbezoek aan een beleidsvormend orgaan en het in de mentorgroep reflecteren op al deze inspanningen.

2.2 Academische competenties (medisch handelen, wetenschap, onderwijs)

Van de kaderarts wordt verwacht dat deze op de hoogte is van geriatrische richtlijnen en handreikingen en deze kan toepassen, danwel hier beargumenteerd van kan afwijken. Kernactiviteiten die bijdragen aan deze leerlijn zijn het oefenen met intercollegiale consultaties in de praktijk, het organiseren, ontwikkelen en geven van eigen onderwijs en een actieve deelname aan Journal Clubs.

Deze leerlijn draagt bij aan de vaardigheid om de gewenste kennis te vinden (door gebruik van bijvoorbeeld PubMed), en deze vervolgens te beoordelen op relevantie en kwaliteit.

Het gebruik van actuele richtlijnen en handreikingen om tot een keuze voor behandeling te komen en het kritisch reflecteren op het gebruik van (technologische) innovaties in het maken van onderbouwde keuzes zijn verdere uitwerkingen van deze leerlijn.

2.3 Kennis en inzicht over organisatie, samenwerking en veranderprocessen

Van de kaderarts wordt verwacht dat deze een **voortrekkersrol** vervult bij het innoveren en verbeteren van de zorg voor ouderen zowel binnen de eigen praktijk/organisatie als binnen de eigen regio. De kaderarts kan projectmatig werken. Het kennen en erkennen van de specifieke deskundigheid van de andere professionals is hierin essentieel. Na de kaderopleiding weten deelnemers elkaar te vinden binnen en buiten de organisatie. Uiteraard wordt er met veel meer disciplines samengewerkt zoals wijkverpleegkundigen, POH, paramedici, gemeente, projectmanagers, verzekeraars, etc. Kernactiviteiten bij deze leerlijn zijn: het innovatieproject waarin projectmatig werken ontwikkeld wordt en de uitdagingen van goed samenwerken worden aangepakt. Het onderhandelen met stakeholders komt aan bod, waarbij financiën en wettelijke kaders meegenomen worden.

2.4 Persoonlijke ontwikkeling, communicatie en leiderschap

Aandacht voor de **persoonlijke groei** staat centraal in de opleiding. Er wordt gevraagd om regie te kunnen nemen over uw eigen ontwikkeling en ook leiderschap te kunnen tonen in de eigen organisatie en regio. Openstaan voor verschillende perspectieven en kritische reflectie is hierbij essentieel. Deze leerlijn wordt ondersteund door de intervisie die in de veilige en vertrouwde kleinere mentorgroep plaatsvindt. Er is onderwijs over teamrollen en leiderschap. Ook het opdoen van ervaring in netwerken en leren jezelf te profileren maakt deel uit van de opleiding.

3 Opzet opleiding



Bij de ontwikkeling van het onderwijsprogramma is nadrukkelijk gekeken hoe de contactmomenten zo leerzaam en nuttig mogelijk kunnen worden ingezet. Natuurlijk wordt aandacht besteed aan informatieoverdracht en kennisverdieping, gebruikmakend van interne en externe docenten, maar dit gebeurt ook via zelfstudie. De onderwijsdagen worden dan ook gebruikt voor **onderlinge uitwisseling, gezamenlijk leren en reflectie**. Dit zal zowel plenair als in kleiner verband plaatsvinden.

3.1 Individueel opleidingsplan (IOP)

Aan het begin van de opleiding stelt u een **Individueel Opleidingsplan (IOP)** op. Dit plan is gebaseerd op een zelfevaluatie (self-assessment), uw leerstijl, het competentieprofiel van de kaderarts en de eerste onderwijsdagen. Het IOP vormt de leidraad voor uw leerproces gedurende de opleiding en wordt ook besproken tijdens de mentorgroep bijeenkomsten. Het is een dynamisch document, wat gedurende de opleiding bijgesteld wordt.

Meer informatie over hoe het IOP opgesteld wordt, is te vinden in bijlage 2. Dit onderwerp zal ook de eerste tweedaagse terugkomdag aan de orde komen.

3.2 Reflecteren

Binnen de kaderopleiding wordt op verschillende manieren geleerd. Bij sommige activiteiten zoals de mentorgroepen wordt gevraagd naar het maken van een reflectieverslag. De instructie over het maken van een reflectieverslag zal op Haweb terug te vinden zijn.

3.3 Eigen onderwijs

Tijdens de terugkomdagen wordt de deelnemers gevraagd om zelf onderwijs te geven aan elkaar (leerlijn 2 academische competenties). Aan de hand van een inhoudelijk thema werken deze deelnemers in groepjes aan een programma. Uiteraard ondersteunt en faciliteert de opleiding u hierbij en zal van daaruit (mede) bewaakt worden dat het programma uiteindelijk recht doet aan de leerdoelen van de opleiding. Meer informatie over de voorbereiding van het eigen onderwijs volgt t.z.t. via Haweb, op terugkomdag 3 zal dit toegelicht worden door een onderwijskundige en zal het onderwijs ingepland gaan worden.

3.4 Mentorgroepen

Gedurende de kaderopleiding neemt u deel aan een mentorgroep. De mentorgroep bestaat uit 6-8 deelnemers en wordt begeleid door een mentor. De mentorgroep komt 8 keer tijdens de opleiding bij elkaar gedurende 3,5 uur inclusief koffiepauze.

Doel van de mentorgroep

Het doel is ondersteuning bij uw individuele leerproces en persoonlijke ontwikkeling. Belangrijk is dat dit in de veilige omgeving van de groep plaatsvindt. De mentorgroep is dan ook een besloten groep; wat besproken wordt blijft binnen de groep.

Onderwerpen die in ieder geval aan bod zullen komen in de mentorgroepen zijn: communicatieve vaardigheden, IOP bespreken en bijstellen en samenwerking. Daarbij is ook het leren van elkaar een belangrijk aspect.

Daarnaast worden individuele leerpunten ingebracht, bijvoorbeeld aangaande het innovatieproject. Het gaat daarbij niet zozeer om de procesmatige kant, maar met name om de organisatorische kant. Denk bijvoorbeeld aan het motiveren van collega's, profilering van samenwerking en leiderschap, onderwijs/presentatie inbrengen, geriatrisch netwerk en stages, leiderschap ontwikkelen, enz.

Voorbereiding bijeenkomst

Ieder groepslid denkt voor zichzelf na over wat er tijdens de mentorgroep bijeenkomst ter tafel moet komen. Van tevoren wordt bewust stil gestaan bij leerdoelen, feedbackvragen, vragen naar ervaringen van groepsleden, vragen om specifieke informatie etc.

Ieder groepslid heeft de reflectieverslagen van de andere mentorgroepsleden gelezen en vragen en opmerkingen daarover verzameld.

Verslaglegging

De groepsleden maken voor zichzelf aantekeningen en reflecteren op proces en inhoud van de mentorgroep in het **reflectieverslag** dat na elke bijeenkomst geschreven wordt.

Uiterlijk 7 dagen voor de volgende bijeenkomst plaatst u het reflectieverslag op in de besloten Hawebgroep van de mentorgroep!

De instructie over het maken van een reflectieverslag staat in bijlage 3.

Beoordeling

Halverwege de opleiding (aan het eind van het eerste jaar) vindt er een driegesprek plaats met de deelnemer, de groepsbegeleider en de mentor. De beoordeling van de mentor is niet op inhoudelijke vlak, maar op het leerproces van de deelnemer. Er wordt gekeken naar ontwikkeling

op de competenties professionaliteit, communicatie, samenwerking en leiderschap.

3.5 Evidence Based Medicine

Evidence-based medicine (EBM) is het expliciet, oordeelkundig en consciëntieus gebruikmaken van het beste beschikbare bewijs bij het maken van een keuze voor de behandeling van een patiënt. Met de stand van de wetenschap van dat moment, de klinische ervaring van de arts en de waardes en voorkeuren van de patiënt mee wegend.

Als kaderarts mag van u verwacht worden dat u zorgverbetering, onderwijs en collegiale adviezen mede baseert op wetenschappelijk onderbouwde kennis en inzichten. Om hier uw weg in te vinden zal dit vanaf het begin van de opleiding geïntegreerd worden in het gehele onderwijsprogramma.

Voor de inhoudelijke voorbereiding van uw eigen onderwijsdag gaat u aan de slag met het geleerde m.b.t. Evidence Based Medicine (EBM), zoeken op Pubmed en kritisch lezen. Wat is de wetenschappelijke stand van zaken m.b.t. het gekozen onderwerp?

Omdat de kaderopleiding een praktijkgerichte opleiding is, wordt de competentie 'Wetenschappelijk handelen' onder andere geoefend door het actief deelnemen aan de '**Journal Club**'. Hierin worden wetenschappelijke artikelen besproken, met aandacht voor relevantie, kwaliteit en methodologische begrippen. De Journal Club wordt 6 maal in het eerste jaar gehouden, steeds online. Actieve deelname aan 4 van de 6 bijeenkomsten is verplicht, net als het lezen van het te bespreken wetenschappelijk artikel. Dit onderwijs wordt verzorgd door prof. dr. Jacobijn Gussekloo. Aan deelnemers wordt gevraagd om te reflecteren op hun leerpunten bij de journal clubs door middel van een reflectieverslag na afronding van de journalclubs. Hierbij kunnen de volgende reflectievragen gebruikt worden:

- Terugblik op eventueel van tevoren gemaakte leerdoelen mbt kritisch lezen?
- Hoe leest een deelnemer nu een artikel anders, dan voor het volgen van de journalclub?
- Welke eerdere ervaringen kon je meenemen bij deze journalclubs?
- Welke kennis opgedaan tav methodologie?
- Hoe zijn de avonden ervaren?
- Hoe is het leerproces geweest?

Op facultatieve basis, of wanneer niet voldaan is aan de verplichte deelname Journal Club, kan het onderwijs binnen deze competentie worden uitgebreid met het schrijven van een Critical Appraised Topic (CAT) of het deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek.

3.6 Innovatieproject

Gedurende de opleiding werkt iedere deelnemer aan een eigen **innovatieproject**. Dit project vormt een belangrijke rode draad binnen de opleiding en biedt ruimte om opgedane kennis en vaardigheden direct toe te passen in de eigen praktijk.

Bij het innovatieproject gaat het niet alleen om de inhoudelijke ontwikkeling, maar ook om het nemen van **regie in de regio**. U onderzoekt onder andere hoe u draagvlak creëert voor uw project en hoe u zorgt voor een succesvolle **acceptatie, implementatie** en borging voor op de lange termijn.

Het innovatieproject vraagt om strategisch inzicht, samenwerking met ketenpartners en het vermogen om veranderingen te initiëren én te bestendigen in de eerstelijnszorg.

Tijdens de terugkomdagen zullen meerdere bijeenkomsten worden georganiseerd die ingaan op het innovatieproject, het opzetten, de voortgang en de inhoud. Ook tijdens de mentorbijeenkomsten kan worden ingegaan op specifieke aspecten die naar voren komen bij de uitvoering van het innovatieproject. Uitgebreide informatie zal ook terug te vinden zijn op Haweb.

3.7 Site visits

Tijdens de opleiding brengen we twee **site visits** aan instellingen en organisaties die een rol spelen in de ouderenzorg. Het doel van deze bezoeken is om een breder perspectief te krijgen op actuele ontwikkelingen binnen het veld. Denk hierbij aan bezoeken aan onder andere: overheidsinstanties zoals het ministerie van VWS, of de NZa, of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het CIZ; of innovatieve bedrijven en zorgorganisaties die vernieuwende werkwijzen of technologieën inzetten.

Deze werkbezoeken worden georganiseerd in **groepsverband**, samen met deelnemers uit het eerste en tweede jaar van de kaderopleiding en andere belangstellenden. Door deze gemengde samenstelling ontstaat een waardevolle gelegenheid om indrukken en inzichten met elkaar te delen.

3.8 Stages en buddy-systeem

Stages zijn een waardevolle manier om uw perspectief te verbreden, nieuwe ideeën op te doen en uw professionele netwerk uit te breiden. Tijdens stages krijgt u bijvoorbeeld de mogelijkheid om ‘**good practices**’ te bezoeken en hiervan te leren.

→ **Zie: Bijlage 4.**

Wij moedigen u aan om **al tijdens de opleiding** een ervaren kaderarts uit uw eigen regio te benaderen als “**buddy**”. Deze samenwerking vervult meerdere doelen. U legt vroegtijdig contact en start de samenwerking binnen de regio; u positioneert uzelf als aankomend kaderarts en maakt uzelf zichtbaar binnen het netwerk; en u profiteert van de kennis, ervaring en contacten van een meer ervaren collega – en kunt op termijn ook zelf iets teruggeven.

3.9 Overig onderwijs en afronding

De hoofdlijnen van het onderwijsprogramma zijn zoals hierboven beschreven, maar bij de invulling van sommige programma’s (met name in jaar 2 van de opleiding) is er ruimte om op specifieke wensen en actuele ontwikkelingen te kunnen ingaan.

Inhoudelijke thema’s over ouderenzorg komen, hoewel beperkt, uiteraard ook aan bod, en we zullen als groep ook eenmaal deelnemen aan de jaarlijkse LAEGO-tweedaagse (Landelijke Adviesgroep Eerstelijns Geneeskunde voor Ouderen), waardoor contacten gelegd kunnen worden met kaderartsen uit het hele land. Dit geeft de mogelijkheid om van ervaren en inspirerende collega’s te leren kennen.

4 Praktisch



De kaderopleiding duurt 2 jaar (2025-2027) met daarin **20 onderwijsdagen** (eendaags en tweedaags). Verder loopt u stages en neemt u deel aan site visits. Ook zijn er zes online Journal Club bijeenkomsten. Daarbuiten vindt zelfstudie, onderlinge uitwisseling en netwerkvorming plaats. De opleiding vraagt een gemiddelde tijdsinvestering van 250 uren per studiejaar. Dat komt overeen met ca 6 uur per week. Het volgen van de kaderopleiding geeft recht op 40 accreditatiepunten per jaar, deze is aangevraagd voor artsen, VS-en en PA's.

4.1 Onderwijsdagen

De onderwijsdagen zijn op donderdag, en de tweedaagse bijeenkomsten op donderdag en vrijdag. In de zomermaanden juli en augustus vindt geen onderwijs plaats. De onderwijsdagen duren in principe van 9.00-17.00 uur, tijdens de tweedaagse bijeenkomsten kunnen gewijzigde tijdstippen gelden. De Journal Clubs zullen digitaal plaatsvinden, 6x gedurende het eerste jaar. De actuele data van onderwijsdagen en de Journal Clubs vindt u op HAweb.

4.2 Deelnemers

De groep bestaat uit maximaal 24 deelnemers, waaronder huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde, en sinds kort ook medisch specialisten en VS/PA. Alle onderwijsdagen voor de kaderopleiding geïntegreerde eerstelijns ouderengeneeskunde zijn gezamenlijk. Het uitgangspunt hierbij is 'samen van en aan elkaar leren'/interprofessioneel leren. Op die manier doen de diverse beroepsgroepen elkaar recht, en streven ze naar gezamenlijk optrekken om meer bewust te worden van elkaars mogelijkheden en de meerwaarde van samenwerking. Uiteraard blijft er aandacht voor de specifieke wensen en behoeften van de afzonderlijke disciplines.

Er nemen tevens enkele huisartsen in opleiding deel aan (gedeelten van) de kaderopleiding, dat betreft artsen die de differentiatie 'Innovatie in de eerstelijns ouderengeneeskunde' volgen. Deze artsen in opleiding kiezen in hun laatste jaar voor deze verdieping. Dit wordt geregeld vanuit het LUMC voor alle opleidingsinstituten in Nederland. Wij denken dat de inbreng van jonge enthousiaste collegae van toegevoegde waarde is voor de kaderopleiding en dat het belangrijk is huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde in het begin van hun carrière al extra kennis mee te geven op het gebied van samenwerken en netwerken. Shanti Brandon zal hen begeleiden (zie ook hoofdstuk 7, Het Team).

4.3 Locatie, diner en overnachting

De tweedaagse bijeenkomsten vinden plaats centraal in het land. Tijdens tweedaagse bijeenkomsten zijn diner en hotelovernachting bij de prijs inbegrepen, deze worden door de opleiding geboekt. We gaan ervan uit dat iedereen blijft dineren en overnachten tijdens de tweedaagse. Mocht dit niet lukken, laat het dan tijdig weten in verband met annuleren aan het secretariaat(kaderopleiding@lumc.nl).

De eendaagse onderwijsdagen vinden plaats in Leiden. Voor alle dagen wordt lunch geregeld.

4.4 Haweb

We gebruiken HAweb als hét **communicatiemiddel**. Allereerst als informatievoorziening over praktische en inhoudelijke zaken rondom opleidingsdagen. U vindt op HAweb bijvoorbeeld de onderwijsplanning (het rooster), een toelichting op de onderwijsprogramma's en de benodigde voorbereidingsopdrachten en literatuur.

Daarnaast maken we gebruik van de mogelijkheden die HAweb biedt als plaats voor discussie en informatie-uitwisseling van de deelnemers onderling. Zo wordt het contact bevorderd (in de tijd tussen de opleidingsdagen in), (leer)ervaringen gedeeld en de aandacht gevestigd op actualiteiten en praktische knelpunten.

Deelnemers houden gedurende de opleiding hun eigen portfolio bij op HAweb. Indien deelnemers tussentijds feedback van hun individuele groepsbegeleider wensen, kunnen zij daar door middel van een persoonlijk bericht om vragen. De groepsbegeleider kan zijn/haar commentaar ook via HAweb geven.

LET OP!!! Iedere mentorgroep heeft daarbij zijn eigen Haweb pagina, zodat vertrouwelijkheid gegarandeerd is.

4.5 Onderwijsdag gemist? Afmelden/ziek?

Het is slechts toegestaan om 1 onderwijsdag te missen. Bij 2 gemiste dagen volgt in overleg met de begeleiders een extra opdracht. Wanneer een deelnemer onverhoopt/door overmacht een (groter) deel van de opleiding niet kan bijwonen, bestaat er de mogelijkheid bij de eventuele volgende jaargang aan te haken. Is deze mogelijkheid er niet, dan geldt dat de deelnemer zelf met een voorstel kan komen hoe de afwezigheid te compenseren. Dat voorstel dient goedgekeurd te worden door de begeleiders.

Om uzelf af te melden voor een onderwijsdag, neemt u contact op met het secretariaat (kaderopleiding@lumc.nl). Stuur ook een bericht naar de groepsbegeleiders via WhatsApp: Marieke 06-43003599 / David 06-15418344.

5 Toelatingscriteria, portfolio, beoordeling



5.1 Toelatingscriteria

Om deel te nemen aan de kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde voldoet u aan de volgende voorwaarden:

- U bent geregistreerd als specialist ouderengeneeskunde, huisarts, medisch specialist of verricht vergelijkbare taken als arts of VS/PA in de eerstelijns ouderenzorg;
- U heeft relevante werkervaring in dit vakgebied en bent momenteel werkzaam als medisch professional in de eerstelijns gedurende minimaal 1-2 dagen per week;
- U werkt in een organisatie of praktijk waarin u invloed heeft op de organisatie van de eerstelijns ouderenzorg;
- U bevindt zich in een functie die het mogelijk maakt een relevant innovatieproject uit te voeren.

Voor specialisten ouderengeneeskunde geldt tevens de toelatingseis dat zij minimaal 4 eerstelijns consulten per maand doen en/of in minimaal 1 verzorgingshuis adviseur van de huisarts zijn. Deze toelatingscriteria zijn gekozen om de noodzakelijke portfolio-opdrachten en het innovatieproject te kunnen uitvoeren.

5.2 Portfolio

Deelnemers leggen in de loop van de twee jaar een persoonlijk digitaal portfolio op HAweb aan. De deelnemers kunnen bij elkaar ook in de portfolio's kijken om inspiratie op te doen en elkaar te helpen. Het portfolio is enerzijds gericht op de **persoonlijke ontwikkeling** en anderzijds op de **beoordeling** van de (aanstaande) kaderarts. In het portfolio analyseert en illustreert de deelnemer wat goed gaat en waar nog ruimte voor ontwikkeling is. Op basis daarvan kan hij/zij vervolgens leerpunten formuleren. Dit samenstellen en bespreken van een portfolio, ook wel **reflecteren**, is een essentiële vaardigheid voor een lerende professional.

Het portfolio is voor de begeleiders van de opleiding de basis om feedback te geven. Iedere deelnemer is verbonden aan een van de twee groepsbegeleiders waarvan hij/zij individuele begeleiding en coaching kan verwachten als daar behoefte aan is. Een compleet portfolio kan gezien worden als een eindproduct van de opleiding. Het geeft een goed en gevarieerd beeld van de kennis, vaardigheden, (beroeps)houding en ervaring van de kaderarts. Deelnemers kunnen er aan het eind van de opleiding mee aantonen dat zij over alle competenties beschikken die van hen worden gevraagd. Ook na afronding van de kaderopleiding blijft het portfolio **bruikbaar tot maximaal een jaar** (daarna wordt alle informatie door de opleiding verwijderd; het ligt na de opleiding meer voor de hand om de Laego Academy te gaan gebruiken/raadplegen). Het werken met het portfolio wordt aan het begin van de opleiding verder toegelicht.

We onderscheiden in het portfolio **ontwikkelings- en beoordelingsbijdragen**. De bijdragen dienen conform gecommuniceerde deadlines op HAweb geplaatst te worden. Dit is belangrijk om zo goed mogelijk gebruik te kunnen maken van de feedback van de begeleiders en groepsgenoten. Het komt uw eigen leer- en groeiproces ten goede!

5.3 Inhoud portfolio

Onderdeel	Aanlevermoment op HAweb	Ontwikkeling of beoordeling?	Wie beoordeelt?
Curriculum Vitae	Vóór start opleiding	Ontwikkeling	
Vragenlijst praktijksituatie en lokaal netwerk	Vóór start opleiding	Ontwikkeling	
Self-assessment + leerstijl	Vóór start opleiding	Ontwikkeling	
Individueel Opleidingsplan (IOP)	September jaar 1 Evaluatie: minimaal 2x gedurende opleiding (juni jaar 1 & einde jaar 2)	Ontwikkeling + Beoordeling	Groepsbegeleider en mentor
Stages	Stageplan: januari jaar 1 en stageverslag na afronding stages	Beoordeling	Groepsbegeleider
Eigen onderwijsdagdeel - bouwplan eigen onderwijs + gegeven presentatie - Feedbackformulieren van andere deelnemers met leerpunten	Bouwplan vooraf, en feedback/leerpunten nadien (vóór de volgende onderwijsdag)	Beoordeling	Groepsbegeleider, en onderwijskundige
Innovatieproject	- Projectopdracht: halverwege jaar 1 - Projectplan: uiterlijk eind jaar 1 - Eindverslag + reflectie: jaar 2 - Presentatie: jaar 2	Beoordeling	Innovatieproject docent, en groepsbegeleider
Journal Clubs	Actieve bijdrage aan minimaal 4 bijeenkomsten in jaar 1	Beoordeling	Groepsbegeleider
Reflectieverslag na elke mentorgroep bijeenkomst	1 week vóór de volgende onderwijsdag; uploaden op de besloten omgeving van de mentorgroep	Beoordeling op proces	Mentor
Reflectieverslag op opleiding in het geheel	Mei jaar 2	Beoordeling	Groepsbegeleider
Beoordelingsformulier	Eind jaar 1 tussenbeoordeling driegesprek met mentor en groepsbegeleider Eind jaar 2 Eindbeoordelingsformulier	Beoordeling	Groepsbegeleider

5.4 Beoordelingsprocedure

5.4.1 Het leerklimaat

De kaderopleiding is een tweejarige postacademische opleiding voor gevestigde professionals. We streven naar een veilig en positief leerklimaat waarbij de deelnemers wederzijds leren en elkaar verrijken door uitwisseling. Het portfolio dat gevuld moet worden is daar een weerslag van en laat zien waar de deelnemer mee bezig is qua ontwikkeling, en waar hij/zij qua resultaat trots op is.

Ondersteunend aan dit positieve leerklimaat heeft elke deelnemer een individuele (groeps)begeleider. Deze treedt op als coach en uiteindelijke beoordelaar van de portfolio opdrachten. Het is de taak van de deelnemer om de individuele groepsbegeleider tussentijds om feedback te vragen op ingeleverde (concept)opdrachten. Daarnaast zijn er in totaal 8 mentorgroep bijeenkomsten in kleiner verband (maximaal 8 deelnemers), geleid door mentoren, welke ook ondersteunend zijn aan het leerproces.

5.4.2 Procedure toetsen en beoordelen

Uiteraard kan het certificaat aan het eind van de kaderopleiding alleen verstrekt worden aan die deelnemer die de staf het predicaat 'kaderarts' waardig acht. Daarom ontkomen we niet aan een zekere vorm van toetsing en een inzichtelijke procedure bij zorgen over de voortgang en het tussen- en eindniveau. De kwaliteitsbewaking en toetsing vinden plaats aan de hand van het competentieprofiel van de kaderarts. → **Zie: Bijlage 1.**

Dit gebeurt onder de volgende voorwaarden:

- De deelnemers participeren actief en constructief in de groep.
- Daarnaast zijn de opdrachten gedurende het jaar op tijd ingeleverd, zodat er ruimte is voor feedback, en zijn alle opdrachten met een voldoende beoordeeld.
- Voorafgaand aan de beoordelingsmomenten zijn alle stukken tijdig, compleet en overzichtelijk te vinden in uw digitale portfolio op HAweb.

Een essentieel onderdeel van de uiteindelijke toetsing is het kunnen reflecteren op het eigen leerproces. In het **reflectieverslag op de opleiding (eind jaar 2)** is het natuurlijk belangrijk om stil te staan bij wat de opleiding u gebracht heeft. Voldoet het aan de verwachtingen? Wat wel en wat niet? Leidt de opleiding tot veranderingen in de praktijk m.b.t. de eigen houding en functioneren? Blijf niet hangen in concrete leerpunten, die staan in het IOP. Het gaat veel meer om de grote lijn. Pak het self-assessment uit het begin van de opleiding erbij en kijk nog eens naar de competentiegebieden en leerdoelen. Welke onderdelen van de opleiding hebben de meeste leeropbrengst gehad? Maak een onderscheid tussen zelfstudie, onderwijsdagen, eigen onderwijs, stages, EBM en het innovatieproject. Probeer in grote lijnen te concretiseren wát u geleerd heeft, echter verval niet in gedetailleerde leerpunten.

Tussenbeoordeling

Halverwege deze tweejarige opleiding vindt in juni jaar 1 een tussenevaluatie plaats tijdens een driegesprek tussen deelnemer, individuele groepsbegeleider en de eigen mentor. De groepsbegeleider gaat hierbij vooraf ook te rade bij haar collega groepsbegeleider en bij de docenten innovatieproject. Aan de deelnemer wordt gevraagd om vooraf het IOP bij te werken,

en hierin inzichtelijk te maken wat de voortgang is van de leerdoelen, danwel wat afgerond is. Tijdens de tussenevaluatie wordt gekeken naar de voortgang en kwaliteit van de portfolio-opdrachten en of deze voldoende is om het tweede leerjaar te starten. Hierbij is ook de werkcontext (namelijk het aanhoudend werken in de eerstelijns (SO) en ouderenzorg (HA) een aandachtspunt. Daarnaast wordt gekeken naar actieve deelname tijdens mentorgroep bijeenkomsten en de aanwezigheid van voldoende reflectie en ontwikkeling ten aanzien van de eigen leerdoelen (feedback mentor). Het beoordelingsformulier dat gebruikt wordt bij de tussenbeoordeling zal t.z.t. op Haweb terug te vinden zijn.

Indien er bij de groepsbegeleider twijfels zijn over de voortgang en/of de kwaliteit van het portfolio worden deze tijdens de tussenevaluatie besproken, en worden er bindende vervolgafspraken gemaakt door deelnemer, groepsbegeleider en mentor. Er kan bijvoorbeeld een uiterste deadline worden afgesproken voor het inleveren van een opdracht. Ook kan gevraagd worden een extra reflectie/inbreng te doen rondom het onderwerp van zorg.

NB: De mentor beoordeelt niet de inhoud van het ingebrachte materiaal, zodat de deelnemers veilig kunnen oefenen met het geleerde en veilig hun vragen en dilemma's kunnen bespreken. De mentor beoordeelt dus alleen het leerproces.

Vervolg tussenbeoordeling

Indien hierboven beschreven afspraken niet behaald blijken, wordt dit gegeven besproken met de deelnemer, groepsbegeleider, mentor en coördinator. De mogelijkheid tot het (tijdelijk, onder voorwaarden) staken wordt onderzocht en besproken, een evt. besluit wordt voorgelegd aan het hoofd van de begeleidingscommissie. Het kan gebeuren dat iemand toch jaar twee wil afmaken maar dan niet het certificaat behaalt.

Eindbeoordeling

De eindbeoordeling wordt gedaan op grond van de criteria van het competentieprofiel van de kaderarts, gebruikmakend van de stukken uit het portfolio. De kwaliteit van het portfolio wordt beoordeeld aan de hand van een **beoordelingsformulier**. Ook het beoordelingsformulier dat gebruikt wordt bij de eindbeoordeling zal t.z.t. op Haweb terug te vinden zijn.

Indien een maand voorafgaand aan het eind van de opleiding het portfolio nog niet volledig gevuld is, kan (of kunnen) in overleg met de coördinator, op zwaarwegende gronden de deadlines hiervoor op maat worden aangepast waarna alsnog het certificaat wordt uitgereikt. Bij geschillen over de toetsing gaan deelnemer en groepsbegeleider in gesprek met de coördinator van de kaderopleiding. Als op deze manier niet tot overeenstemming kan worden gekomen, dan wordt de opleidingscommissie om een besluit gevraagd.

5.4.3 Procedure tussentijdse onderbreking kaderopleiding

Het volgen van deze postdoctorale opleiding vraagt een flinke (tijds)belasting. Het komt regelmatig voor dat een deelnemer genoodzaakt is om door persoonlijke omstandigheden de opleiding (al dan niet tijdelijk) te staken. In deze paragraaf wordt beschreven hoe deze procedure er uit ziet.

De individuele groepsbegeleider en mentor van de deelnemer worden van de omstandigheden op de hoogte gebracht en het verzoek tot onderbreking wordt (schriftelijk) ingediend. Er volgt een exitgesprek met groepsbegeleider(s) en mentor. De deelnemer stelt zelf de groep op de hoogte van het "tijdelijk" stoppen.

Afhankelijk van het tijdstip van vertrek en de geleverde (voltooiing van een jaar) prestatie, kan de deelnemer na maximaal 2 jaar opnieuw instromen (halverwege) een volgende groep om de kaderopleiding te vervolgen. Vanaf het exit moment wordt HAweb deelname en het volgen van bijeenkomsten niet meer mogelijk. De financiële repercussies moeten per geval besproken worden. Maar er komen altijd kosten bij als de opleiding herstart wordt.

5.4.4 Vertrouwenspersoon

Binnen de kaderopleiding vinden wij een veilige en respectvolle leeromgeving belangrijk. Daarom is er een interne vertrouwenspersoon beschikbaar. Bij de vertrouwenspersoon kunt u terecht met vragen of zorgen over ongewenst gedrag, integriteit of andere gevoelige onderwerpen. Alles wordt vertrouwelijk behandeld. De vertrouwenspersoon luistert, denkt mee over mogelijke stappen en kan ondersteunen bij het vinden van oplossingen. De vertrouwenspersoon is Yvonne Martens, zij is bereikbaar via y.c.m.martens@lumc.nl

6 Na(ast) de kaderopleiding

6.1 Registratie als kaderarts en intervisie

Na het afronden van de opleiding kunnen huisartsen zich laten **registreren** als Kaderarts Eerstelijns Ouderengeneeskunde in het register voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden; en specialisten ouderengeneeskunde in het register van Verenso voor Kaderartsen in de Eerstelijns. De registratie- en herregistratie procedures en voorwaarden vindt u op de websites van CHBB (huisartsen) en Verenso (specialisten ouderengeneeskunde). Eén van de eisen voor herregistratie is deelname aan een intervisiegroep. Deelnemen aan regionale intervisiegroepen kan ook al als u kaderarts in opleiding bent (dit raden wij ten zeerste aan!).

6.2 Landelijke adviesgroep eerstelijns geneeskunde voor ouderen

Na het afronden van de kaderopleiding houdt u contact met collega kaderartsen ouderengeneeskunde via **LAEGO**. LAEGO is dé expertgroep voor kaderartsen Geïntegreerde Eerstelijns Ouderen geneeskunde en is in juni 2010 als stichting opgericht.

Laego geeft gevraagd en ongevraagd advies aan beleidsmakers, zowel binnen als buiten de eigen beroepsgroepen en stelt zich onafhankelijk op. Tegelijk werkt ze nauw samen met (beroeps)organisaties als NHG, LHV, Verenso, InEen en Vilans. Laego stelt de oudere centraal en wil bijdragen aan en draagvlak creëren voor die gewenste veranderingen die bijdragen aan de kwaliteit van leven van ouderen. Laego is aanspreekpunt voor andere organisaties die in dit transitietraject zitten. Ze toont tevens verantwoordelijkheid en leiderschap door zich uit te spreken voor of tegen bepaalde ontwikkelingen en mee te denken over haalbare en toekomstbestendige oplossingen. Naast bovengenoemde landelijke en regionale activiteiten in de ouderenzorg, vervult Laego ook een netwerkfunctie voor de kaderartsen ouderengeneeskunde. Het gaat hierbij om onderlinge uitwisseling, steun, inspiratie en het delen van kennis, ervaringen en materialen.

6.2.1. Visie Laego

In januari 2021 kwam de nieuwe Laego-visie uit. In deze nieuwe visie worden de ontwikkelingen in de eerstelijns ouderenzorg en de rol van de kaderartsen hierin gedurende de komende 5 jaar. Deze visie is te vinden op de Laego website (Visie en Missie).

6.2.2 Lidmaatschap Laego

Alle geregistreerde afgestudeerde kaderartsen kunnen lid worden van Laego. Hiervoor betalen de leden jaarlijks een contributie. Kaderartsen in opleiding kunnen **(kosteloos) aspirant-lid** worden. Hierdoor heeft u ook toegang tot:

- De Laego-groep op HAweb en de Laego Academy
- Symposia en jaarlijkse tweedaagse bijeenkomsten georganiseerd door Laego
- Ondersteuning bij het vinden van een intervisiegroep.

Tevens biedt lidmaatschap de mogelijkheid tot deelname aan (landelijke) werkgroepen en andere activiteiten waarbij Laego betrokken is. Denk bijvoorbeeld aan het schrijven/herzien van standaarden en richtlijnen op het gebied van ouderenzorg.

7 Opleidingsteam

De coördinator van de kaderopleiding is Susanne de Kort. De groepsbegeleiders zijn David Pols en Marieke Verlaan (leergang 2025 – 2027) en Shanti Brandon en Esmay Stokman (leergang 2024 – 2026). Ook zijn er mentoren aan de opleiding verbonden, namelijk Claudia Oosterwaal, Christine Vis en Hanneke Geluk. Nienke Boogaard en Jorien Doets zijn onze onderwijskundigen. Mascha Egberts en Charlotte Poot zijn de begeleiders van het innovatieproject. En Christa en Patricia bemannen ons secretariaat. Wij stellen ons hieronder aan u voor.

7.1 Het Team



Mijn naam is **David Pols** en sinds dit jaar werk ik als specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn in Rotterdam. Daarvoor ben ik bijna twaalf jaar huisarts geweest, zowel in achterstandswijken van de grote stad, als ook op het platteland. Tijdens mijn promotieonderzoek richtte ik mij op atopische aandoeningen bij kinderen in de huisartsenpraktijk.

Als universitair docent bij de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC was ik nauw betrokken bij het vak 'klinisch redeneren' en het thema 'diversiteit en inclusie' binnen de geneeskundeopleiding. In de afgelopen jaren heb ik daar zowel mijn basis- als senior kwalificatie onderwijs behaald.

De afgelopen twee jaar heb ik samen met een collega gewerkt aan het opzetten van een nieuw coschap 'ouderengeneeskunde' voor het Erasmus MC. Het is een uitdagende klus, maar tegelijk ontzettend belangrijk en leuk om te doen. Vanaf 2025 begin ik als groepsbegeleider bij het LUMC voor de leergang 2025-2027 van de kaderopleiding.

Hiernaast heb ik een grote interesse in medische ethiek. Ik ben commissielid bij het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (www.ceg.nl) en hoop in 2026 een postacademische opleiding 'ethiek in de zorg' te mogen gaan volgen.

Ik ben **Marieke Verlaan**. Sinds 2024 werk ik als apothekhoudend huisarts in een kleine plattelandspraktijk in het prachtige Friesland. Hiervoor ben ik 10 jaar huisarts in een groot gezondheidscentrum in een achterstandswijk in Haarlem geweest.

Ik heb in de regio Zuid-Kennemerland veel gedaan op het gebied van samenwerking tussen huisarts, VVT, ziekenhuis en gemeente. Zowel op het gebied van geïntegreerde ouderenzorg, als digitalisering. Zo ben ik onder andere jarenlang medisch directeur geweest van een wijkgerichte zorg organisatie (www.wijkgerichte-zorg.nl)

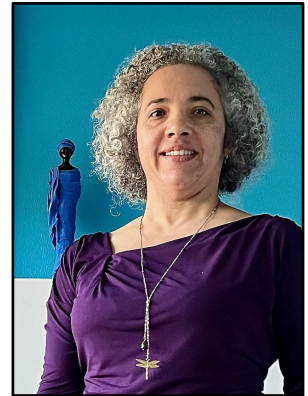
Voor het NHG houdt ik me bezig met de ontwikkeling van NHG standaarden, waaronder de NHG standaard dementie en momenteel slechthorendheid.



Mijn competenties als kaderarts zet ik ook in op bestuurlijk niveau, als intern toezichthouder bij twee ouderenzorginstellingen en als Commissaris bij het Bernhoven Ziekenhuis, koploper op het gebied van passende zorg.

In 2025 zal ik voor het eerst bij de kaderopleiding een groep begeleiden. Ik kijk er naar uit om deze nieuwe rol te gaan vervullen!

Mijn naam is **Shanti Brandon**. In 2010 ben ik afgestudeerd als huisarts en sinds 2012 ben ik kaderarts. Vanuit mijn ervaring als wereldburger heb ik altijd al een beetje anders naar ouderen gekeken. Dit zie ik vooral als een voordeel om zo ook bij te kunnen dragen aan de ouderenzorg en buiten de kaders te denken en creatieve oplossingen te vinden. Het is een genot om naast mijn werk als huisarts met ouderenzorg bezig te zijn. We zijn samen een netwerk (LAEGO) en zijn beleidsmatig, projectmatig en constructief bezig om de eerste lijn te versterken rondom de ouderen. Voorbeelden van mijn eigen projecten zijn de implementatie van ouderenzorg in de huisartspraktijk, de samenwerking met de SO, een ELV (eerstelijnsverblijf) opzetten, coördinatiecentrum eerstelijnszorg en ACP in de eerste lijn, bij kwetsbare ouderen. In juni 2023 kwam het boek Ouderenzorg in de huisartspraktijk uit, waar ik een bijdrage aan mocht leveren. Sinds 2023 begeleid ik ook de deelnemers van de differentiatie ouderengeneeskunde (huisartsenopleiding).



Ik ben **Esmay Stokman**. Sinds 2017 werk ik als specialist ouderengeneeskunde in hartje Rotterdam. En wat heb ik toch een mooi vak: van huisbezoeken, poli in het ziekenhuis, en spreekuur in de huisartspraktijk, tot het verrichten van geriatrisch assessments of kort telefonisch advies aan collega's. Al mijn eerstelijnswerkzaamheden doen ertoe! Een aantal jaar geleden rondde ik zelf de kaderopleiding af en dit is voor mij dé drijfveer geweest om een voortrekkersrol in de regio te kunnen, maar zeker ook te durven, pakken. Zo heeft de samenwerking met huisartsen, collega kaderartsen en gerieters structureler vorm gekregen, en, belangrijk, maken we samen de ouderenzorg in deze grootstedelijke regio toekomstbestendiger. In 2024 ben ik gestart als groepsbegeleider voor de leergang 2024-2026.

Een mooie nieuwe uitdaging voor mij om jullie als toekomstig kaderartsen te mogen begeleiden en inspireren!

Mijn naam is **Susanne de Kort** en deze kaderopleiding vind ik een van de leukste opleidingen die ik ooit heb mogen doen (2017-2019). Het bij elkaar komen vanuit het hele land, uitwisselen van bevlogen ideeën over betere ouderenzorg, het samen genereren van een toekomstbestendige visie en het me laten inspireren door de diverse leiderschapskwaliteiten van mededeelnemers. Al deze ingrediënten vind je als het goed is nog steeds terug in de opleiding die je als deelnemer ook zelf mede kunt bepalen (zodat deze aan jouw leerbehoefte voldoet!). Ik draai sinds 2020 mee in ons geweldige team als groepsbegeleider en sinds kort als coördinator van de opleiding. Ik heb net een jaartraining coachen afgerond waarmee ik probeer mijzelf ook steeds te blijven ontwikkelen. Ondertussen blijf ik als kaderarts specialist ouderengeneeskunde, liefst op de fiets, actief in de wijk en regio om bij te dragen aan de zorg voor kwetsbare ouderen thuis. Ik ben algemeen bestuurslid van Laego en zit in de projectgroep van het onderzoeksproject Beter thuis met huisarts en SO.



Hoi, ik ben **Claudia Oosterwaal**. Velen van jullie kennen me mogelijk, in elk geval de SO's die in Amsterdam de opleiding hebben gedaan, waar ik al meer dan vijftien jaar werk als Gedragswetenschapper. NB.: Ik schijn wel wat strenger te zijn geworden, begreep ik uit feedback. Als Gezondheidszorgpsycholoog werk ik met veel plezier in een verpleeghuis, waar naast psychogeriatric en een interventieafdeling, ook cliënten wonen die net een tikje anders zijn. Naast mijn werk heb ik twee geweldige kinderen die zorgen dat ik up to date blijft wat betreft de ontwikkelingen op ICT gebied. In mijn rol als mentor voor de Kaderopleiding eerstelijns is mijn uitdaging te zorgen dat jullie weten wat de kracht is dat je over 1,5 jaar

kaderarts bent en dan volgt het systeem vanzelf. Tot de eerste mentorbijeenkomst!

Mijn naam is **Christine Vis**. Ik ben 25 jaar huisarts en sinds 5 jaar kaderhuisarts Supervisie & Coaching. Wat mij hierbij drijft is mijn interesse in de mens achter de dokter. Ik ben als supervisor verbonden aan het LUMC bij zowel de opleiding tot huisarts als de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Daarnaast kom ik regelmatig in het verpleeghuis bij het voeren van visitatie gesprekken in het kader van herregistratie voor specialisten ouderengeneeskunde. In mijn werk als huisarts zie ik voor welke uitdagingen we staan met betrekking tot de ouderengeneeskunde, nu en in de toekomst. Ik hoop daarom als mentor een mooie bijdrage te kunnen leveren aan de kaderopleiding. Ik ben getrouwd, heb 3 volwassen studerende kinderen en woon in Almere. In mijn vrije tijd ben ik graag buiten sportief bezig en mijn tuin is mijn lust en mijn leven.





Hoi, mijn naam is **Hanneke Geluk** en ik zal dit jaar voor het eerst mentor zijn bij de Kaderopleiding. Ik ben 45 jaar, getrouwd met Arjan en moeder van 5 kinderen. Ik werk al jaren als specialist ouderengeneeskunde in de eerstelijns voor Topaz360. Daarnaast ben ik docent bij de opleiding specialisme ouderengeneeskunde (SOOL), met als aandachtsgebieden het 1e jaar, supervisie en ethiek. Dit lesgeven en begeleiden van aios vind ik minstens zo mooi als het zelf werken als arts en gaandeweg verleg ik mijn eigen professionele pad in die richting. Wat al deze rollen voor mij met elkaar gemeen hebben, is het vinden van waarde in wat wél mogelijk is. Ik geloof erin dat wanneer een professional zichzelf kent en zijn kwaliteiten in kan zetten in zijn vak, het meest vruchtbaar gewerkt wordt. Daar gaat mentoraat voor mij over en ik kijk er naar uit komende 2 jaar met jullie op te gaan trekken.

Mijn naam is **Mascha Egberts**. Ik ben als docent verbonden aan diverse huisartsopleidingen en Huisartsopleiding Nederland. Daar ben ik betrokken bij de programmering van de landelijke innovatie dag voor AIOS en de workshop Innovatie DNA mede ontwikkeld. Ik ben sociale wetenschapper: heb een propedeuse in de Psychologie in combinatie met een bovenbouwstudie Communicatiewetenschap aan de UvA. Gedurende mijn werkende leven heb ik veel projecten en programma's geleid in diverse sectoren in samenwerking met verschillende beroepsgroepen. De afgelopen jaren heb ik mij in het bijzonder verder bekwaamd in organisatievraagstukken, verandermanagement en coaching door leiding te geven aan veranderingen en verbeteringen in de eerste lijn, ouderenzorg, thuiszorg en het sociaal domein. Anderen zeggen over mij dat ik een strategische sparringpartner ben, tactische aanjager en praktische doener. Ik ga voor resultaat. Ik vind het leuk om als docent verbonden te zijn aan deze opleiding om op deze wijze mijn kennis van theoretische modellen én praktijkervaring te kunnen delen en verrijken door te leren van alle deelnemers en andere docenten.



Hoi, ik ben **Charlotte Poot**. Een nieuw gezicht bij de kaderopleiding, maar geen onbekende op de afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde. Bij de PHEG heb ik me de afgelopen 8 jaar bezig gehouden met innovaties, met een bijzonder focus op digitale zorginnovaties in de eerstelijnszorg. De afgelopen twee jaar heb ik als onderzoeker gewerkt aan innovatieprojecten met en voor ouderen binnen de verpleeghuiszorg. Naast onderzoeker ben ik oprichter en bestuurslid van stichting Hospital Hero. Met een geweldig team zet ik mij in om angst en spanning bij kinderen die medische handelingen ondergaan te verminderen. Opkomen en verschil maken voor mensen die niet altijd hun stem kunnen laten horen of worden gehoord, is wat mij drijft. Ik krijg veel energie van nieuwe dingen uitproberen, werken in een interdisciplinair team, samen pionieren- klein beginnen, leren en bijsturen om vervolgens op te schalen. Als ik mogelijkheden zie dan ga ik daar voor. Ik kijk ernaar uit om samen met jullie te blijven leren en innoveren, door jullie rugzak te vullen met praktische tools en kaders, een projectmatige mindset en een blik op de toekomst.

Mijn naam is **Christa Campschroer** en sinds februari 2025 ben ik, met veel plezier, betrokken bij het secretariaat / organisatie van de kaderopleiding. Samen met Patricia zorg ik ervoor dat alles achter de schermen goed geregeld is, zodat de onderwijsdagen soepel en prettig verlopen. Het werk is afwisselend en uitdagend: we stemmen locaties af, regelen de catering en onderhouden het contact met docenten en deelnemers. We doen er alles aan om ervoor te zorgen dat elke onderwijsdag tot in de puntjes verzorgd is, zodat u een leerzame en goed georganiseerde dag heeft. In mijn vrije tijd ben ik graag actief bezig: ik loop hard en reis graag.



Mijn naam is **Patricia van Niekerk** en sinds januari 2025 organiseer ik met veel plezier de Kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde. Dit betekent dat ik betrokken ben bij veel van het 'regelwerk' dat achter de schermen moet gebeuren om de onderwijsdagen op rolletjes te laten lopen. De afwisseling van het afstemmen van de diverse onderwijslocaties, het vastleggen van de catering en het contact met de docenten en deelnemers maakt het werk ontzettend leuk. We doen ons uiterste best om ervoor te zorgen dat de opleiding tot in de puntjes geregeld is, zodat u een fijne en leerzame dag kunt beleven. In mijn vrije tijd geniet ik van ons gezin en daarnaast ben ik regelmatig in en op het water te vinden (boot, sup en zwemmen).

Het secretariaat is te bereiken via kaderopleiding@lumc.nl

Mijn naam is **Jorien Doets** en ik ben met veel plezier werkzaam als onderwijskundige kwaliteit en toetsing bij de huisartsenopleiding. In de Kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde ben ik betrokken bij het onderdeel eigen onderwijs. Als kaderarts draag je een belangrijke verantwoordelijkheid voor de overdracht van kennis en vaardigheden aan andere zorgverleners. Goed onderwijs gaat natuurlijk veel verder dan alleen kennisoverdracht – het gaat om het creëren van verbinding, het aanwakkeren van nieuwsgierigheid en het vormgeven van echte professionals. Ik kijk er enorm naar uit om samen met jullie aan de slag te gaan en jullie waardevolle expertise als kaderarts te koppelen aan onderwijskundige principes.



7.2 Opleidingscommissie

De opleidingscommissie van de kaderopleiding geïntegreerde eerstelijns ouderengeneeskunde staat de opleidingscoördinatoren bij in het ontwikkelen en uitvoeren van de opleiding en het bewaken van het leerproces van de deelnemers. Indien deelnemers hierover vragen of opmerkingen hebben kunnen zij, indien de opleidingscoördinatoren de vragen onvoldoende kunnen beantwoorden, hun vragen of opmerkingen neerleggen bij de commissie. Ook kunnen geschillen voorgelegd worden.

De opleidingscommissie bestaat uit:

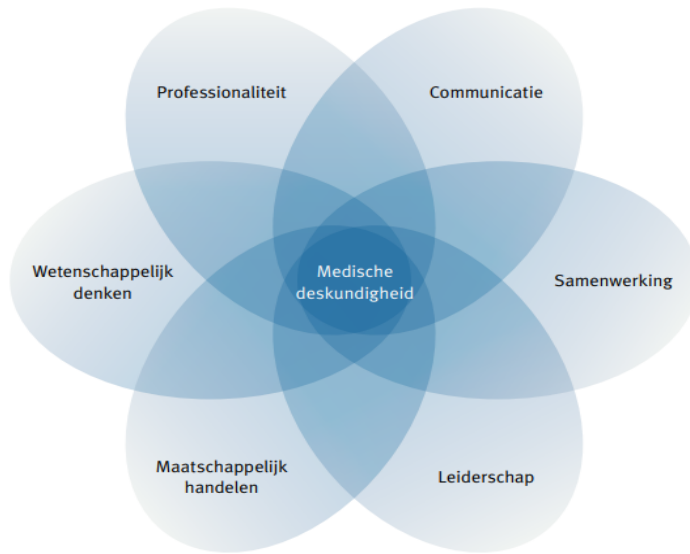
- Dhr. prof. dr. W.P. Achterberg, hoogleraar Institutionele zorg en ouderengeneeskunde, LUMC
- Mw. prof. dr. J. Gussekloo, hoogleraar Eerstelijns geneeskunde, de wetenschappelijk onderbouwing van de klinische praktijk, LUMC
- Mw. drs. J. Veeze-van der Velden, beleidsadviseur, NHG
- Mw. drs. W.K. Hommes-Poucki, beleidsadviseur, Verenso (agendalid)
- Mw. dr. C.E. de Neve., hoofd huisartsopleiding, PHEG, LUMC
- Mw. Dr. A. Moll-Jongerius, hoofd opleiding specialisme ouderengeneeskunde, LUMC

De commissie is bereikbaar via het secretariaat (kaderopleiding@lumc.nl).

8 Aanbevolen literatuur

- J.W.M. Muris et al (2022). *Ouderengeneeskunde in de eerste lijn*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum.
- V. Kenter-Hupkes en B. Oostveen (2023). *Ouderenzorg in de huisartsenpraktijk*. Utrecht, Prelum uitgevers.
- G. van Santen en A. van Gool (2019). PMC Next, Aan de slag met Projectmatig Creëren. Schiedam, Uitgeverij Scriptum (wordt vanuit de opleiding uitgereikt).

Bijlage 1: Kerncompetenties kaderarts Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde.



Raamplan_Artsenopleiding maart_2020 (NFU)

Voor het competentieprofiel van kaderartsen, zoals dit door het NHG en Verenso is opgesteld, wordt gebruikgemaakt van de CanMeds-indeling.

De kaderhuisarts ouderengeneeskunde en de specialist ouderengeneeskunde-kaderarts eerstelijns:

1.1 als medisch deskundige

- A. Handelt in lijn met standaarden, richtlijnen en handreikingen van de eigen beroepsgroep, en is op de hoogte van het bestaan van overige richtlijnen binnen de ouderenzorg.
- B. Heeft kennis van en is alert op vroege signalen van kwetsbaarheid bij ouderen patiënten.
- C. Heeft kennis over het consultatieve proces van een SO in de eerste lijn en over de praktijkvoering van de huisarts m.b.t. kwetsbare ouderen.
- D. Heeft kennis t.a.v. diagnostiek, behandeling en begeleiding van geriatrische syndromen.
- E. Kent de principes van proactieve zorgplanning en kan deze toepassen in de praktijk.
- F. Is in staat een medicatiereview uit te voeren bij ouderen.
- G. Heeft kennis van wet- en regelgeving inzake wilsbekwaamheid, Wet Zorg en Dwang en onvrijwillige zorg.

1.2 als communicator

- A. Kan zich introduceren en profileren als kaderarts en toont hierbij enthousiasme.
- B. Kent de eigen professionele expertise en kan dit duidelijk maken aan anderen.

- C. Heeft goede presentatievaardigheden, en kiest juiste werkvormen(en), bij het geven van (na)scholingen.
- D. Heeft kennis over het constructief geven van feedback en kan dit toepassen.

1.3 als samenwerker

- A. Kent de in de regio werken verschillende zorgprofessionals binnen de ouderenzorg, elk met hun eigen deskundigheid en werkwijze.
- B. Is in staat tot een constructieve, effectieve en gelijkwaardige samenwerking met alle collega's genoemd onder 1.3.A en heeft kennis van hoe de verantwoordelijkheden zijn verdeeld.
- C. Kent de deskundigheid en werkwijze van niet-medische samenwerkingspartners in de eerste lijn, zoals beleidsmakers, projectmanagers, programmaleiders, gemeenteambtenaren, bestuurders en zorgverzekeraars, en is in staat tot samenwerking en verantwoordelijkheidsverdeling.
- D. Is in staat projectmatig te werken en kan innovatieprojecten opzetten die de samenwerking in de regio verbeteren; betreft hierbij (potentiële) samenwerkingspartners; heeft oog voor de randvoorwaarden; en bevordert en bewaakt de voortgang van projecten.
- E. Is op de hoogte van de sociale kaart in de regio.
- F. Heeft kennis van financiële stromen binnen de ouderenzorg.
- G. Kent bestaande regionale projecten en relevante landelijke projecten.

1.4 als wetenschappelijk denker

- A. Houdt ontwikkelingen in de ouderengeneeskunde bij middels wetenschappelijke literatuur.
- B. Werkt op basis van evidence based medicine (EBM). Kan een klinische vraag analyseren en daarbij gericht literatuur en richtlijnen zoeken, en weet deze literatuur en richtlijnen te beoordelen op kwaliteit.
- C. Kan de deskundigheid van andere zorgprofessionals door opleiding, supervisie, scholing of voorlichting bevorderen.
- D. Kan een bijdrage aan wetenschap onderzoek en richtlijnontwikkeling in de ouderengeneeskunde leveren.

1.5 als maatschappelijk betrokken

- A. Is zichtbaar in de eigen regio als kaderarts, en vervult voor de collega's in de regio een voortrekkersrol in projecten en samenwerkingen met betrekking tot de eerstelijns ouderenzorg.
- B. Kan een actieve bijdrage leveren aan het ontwikkelen van beleid in de ouderenzorg. Dit doet de kaderarts in georganiseerd verband, bijvoorbeeld als lid van een bestuur, commissie, werkgroep, redactie of (kennis)netwerk of overlegstructuren. Zowel regionaal als ook landelijk.
- C. Volgt de maatschappelijke en politieke ontwikkelingen aangaande de ouderenzorg.
- D. Draagt visie uit naar collega zorgverleners in de eerste en tweede lijn en toont het belang van een proactieve, samenhangende multidisciplinaire zorg voor de complexe oudere patiënt.
- E. Kan binnen de eerstelijns ouderengeneeskunde duurzame zorgprincipes toepassen door zorgprocessen zó in te richten dat ze bijdragen aan milieuvriendelijkheid, efficiënt gebruik van middelen en het bevorderen van een gezonde leefomgeving voor ouderen.

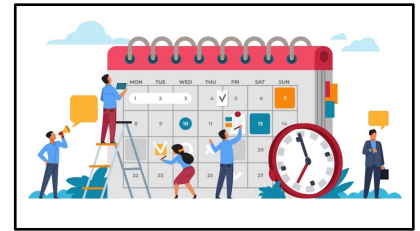
1.6 als leider

- A. Kan de regie pakken bij nieuwe of bestaande projecten.
- B. Toont persoonlijk leiderschap door eigen grenzen te bewaken en een werkomgeving te creëren die duurzaam functioneren en ontwikkeling mogelijk maakt.

1.7 als professional

- A. Reflecteert op eigen handelen, en de invloed en rol als kaderarts.
- B. Ontwikkelt eigen competenties voortdurend op een systematische en doelgerichte wijze.
- C. Volgt bij- en nascholingen gericht op het onderhoud en de verdere ontwikkeling van de eigen competenties.
- D. Kan morele uitgangspunten toepassen om te reflecteren op keuzes die gemaakt moeten worden rondom ethische dilemma's (bv schaarste).
- E. Is ambassadeur voor de ouderenzorg in het algemeen.

Bijlage 2: Individueel opleidingsplan (IOP) en format



Aan het begin van de opleiding stelt u een **Individueel Opleidingsplan (IOP)** op. Dit plan is gebaseerd op een zelfevaluatie (self-assessment), uw persoonlijke leerstijl, het competentieprofiel van de kaderarts en de eerste onderwijsdagen. Het self-assessment helpt om inzicht te krijgen in uw sterke punten en ontwikkelgebieden. Uw leerstijl bepaalt vervolgens welke leeractiviteiten voor u het meest effectief zijn.

U formuleert persoonlijke leerdoelen en concrete acties in het IOP. Dit vormt daarmee de leidraad voor uw leerproces gedurende de opleiding. Aangezien leerdoelen en -vragen kunnen veranderen, is het belangrijk om uw IOP regelmatig te **evalueren** en bij te stellen. Probeer altijd tenminste 4 actuele leerdoelen in het IOP te hebben staan.

Het IOP wordt gemaakt door gebruik te maken van het competentieprofiel (Bijlage 1 studiehandleiding) en de in hoofdstuk 3 van de studiehandleiding beschreven onderdelen van de opleiding.

Probeer kritisch te kijken naar wat u wilt leren. Pak persoonlijk leiderschap en stel de eigen leerdoelen vast. Niet voor iedereen zal elk competentiegebied een leerdoel zijn, dat hoeft ook niet. Bijvoorbeeld, als je gepromoveerd bent, dan is wetenschap mogelijk minder relevant om een leerdoel over te formuleren dan wanneer je niet gepromoveerd bent. Probeer in het samenstellen van het IOP uitdagingen te zoeken en deze te spreiden over de verschillende competentiegebieden. Houdt als leidraad aan dat tenminste 4 van de 7 competentiegebieden een leerdoel moeten hebben.

Hieronder ziet u een **format** voor een IOP. Dit format vindt u ook op HAweb.

Het IOP is een dynamisch document. De voortgang van de kaderopleiding wordt zichtbaar in dit document. Tijdens de opleiding zullen bepaalde leerdoelen afgerond worden, en er nieuwe leerdoelen bij komen. Formuleer de doelen SMART. De groepsbegeleiders gebruiken het IOP om de voortgang te beoordelen. U zult tijdens de opleiding meerdere malen gevraagd worden om een geactualiseerde versie op Haweb te zetten.

FORMAT VOOR INDIVIDUEEL OPLEIDINGSPLAN (IOP)**Naam:****Datum:****Versie:**

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	

Competentie	
Leerdoel	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Competentie	
Leerdoel	
Leeractiviteiten	
Tijdsplan	
Evalueren	
Afgerond	

Afgeronde leerdoelen:

Bijlage 3: Het reflectieverslag voor de mentorgroep



Inleiding

Om de aangereikte kennis en vaardigheden toe te kunnen passen in de praktijk is het nodig om een vertaalslag te maken naar eigen leerdoelen. Met een reflectieverslag kan de deelnemer aan een kaderopleiding bewust stilstaan bij de leerdoelen die geformuleerd zijn en hoe daaraan in de praktijk wordt gewerkt.

Doel

Het doel is om bewustwording van het eigen leerproces te laten plaatsvinden, waardoor de deelnemer leert dit proces actief te sturen. Het verslag wordt geschreven voorafgaand aan een mentorgroep bijeenkomst. Het handelt enerzijds over de tijdens de voorgaande bijeenkomst behandelde onderwerpen. Anderzijds is het leren in het algemeen, tijdens de periode tussen de twee opeenvolgende mentorgroep bijeenkomsten, onderwerp van reflectie. De mentor en de collega's uit de mentorgroep geven gericht feedback op het leerproces.

Werkwijze

Degene die reflecteert maakt een reflectieverslag van 1 à 2 A4-tjes. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de volgende vragen, die zo concreet mogelijk worden beantwoord:

1. Wat was mijn vertrekpunt? Welke informatie, werkervaring, gedachten en/of gevoelens had ik betreffende de onderwerpen die in de vorige tweedaagse aan de orde kwamen?
2. Welke verandering in informatie en/of perspectief is ontstaan door het lezen van literatuur?
3. Welke verandering in informatie en/of perspectief is ontstaan door het uitwerken van opdrachten, de presentatie van een gastdocent en het werken in de mentorgroep?
4. Hoe werkt dit door in mijn dagelijkse praktijk en/of persoonlijk functioneren?
5. Waar ga ik in dit verband de komende tijd vooral de aandacht op richten?
6. Welke leerdoelen zijn behaald en welke nieuwe (sub)doelen wil ik formuleren?
7. Hoe staat het met langer lopende of overstijgende leerdoelen, die niet direct met de recent behandelde onderwerpen te maken hebben?

De deelnemer:

- plaatst het verslag uiterlijk 1 week vóór de volgende bijeenkomst op HAweb in de besloten eigen mentorgroep;
- leest voorafgaand aan de mentorgroep bijeenkomst de reflectieverslagen van de groepsgenoten;
- geeft tijdens de mentorgroep bijeenkomst aan welke in het eigen verslag genoemde – of inmiddels nieuw opgekomen onderwerpen – verdere bespreking behoeven;
- oefent tijdens de mentorgroep bijeenkomst met feedback geven op de verslagen van de collega-deelnemers;

Bijlage 4: Stages

Doel

Tijdens de opleiding doorloopt u stagedagen binnen uw eigen regio. Deze bieden u de mogelijkheid om de eerstelijns ouderenzorg in uw regio te verkennen, netwerk op te bouwen en uw eigen zichtbaarheid te vergroten. Hopelijk kunt u het stagebezoek omzetten in een vruchtbare samenwerkingsrelatie.

Locatie

U bepaalt zelf waar u stages gaat lopen. Denk bijvoorbeeld aan de afdeling ouderen van een regionale GGZ-instelling, aan afdelingen in een verpleeghuis, dagbehandeling geriatrie, geriatisch fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtiste, casemanager, seksuoloog, acute opname afdeling etc. Denk ook aan organisaties gericht op welzijn en wonen, en de gemeente, wethouder of WMO-verantwoordelijke, veilig thuis, de wijkagent. Of kies een stage ter oriëntatie op uw inzet als kaderarts na de opleiding, zoals de redactie van een wetenschappelijk tijdschrift, Verenso, Actiz, LHV, NHG, Ineen, of iets binnen het onderwijs (bijv basiscurriculum). Of kies een stage passend bij uw innovatieproject.

We verwachten dat een specialist ouderengeneeskunde een dag bij een huisarts (wellicht kaderarts of op de huisartsenpost) meekijkt naar de praktijkvoering en omgekeerd een huisarts een dag meedraait met een specialist ouderengeneeskunde werkzaam in de eerstelijns (wellicht kaderarts).

Werkwijze

- Voor het doorlopen van de stages wordt minimaal **32 uur** gerekend, naar keuze in te vullen in het eerste en begin tweede jaar van de opleiding. Tijd voor voorbereiding en verslaglegging valt buiten deze 32 uur.
- Vanwege de beperkte stageduur is het belangrijk doelgericht te leren. Daarom stelt u aan het begin van de opleiding een stageplan op
- U plaatst het volledige **stageplan uiterlijk in januari van jaar 1** op HAweb ter goedkeuring door de groepsbegeleider.
- Na afronden van de stages maakt u een beknopt **stageverslag**, waarin u uw belangrijkste leermomenten vastlegt. Deze verslagen plaatst u op HAweb.
- De stagedagen worden als afgerond beschouwd wanneer het stageplan en het verslag op HAweb zijn geplaatst én goedgekeurd door uw groepsbegeleider; en u aantoonbaar uw regionale netwerk heeft uitgebreid.

Stageplan

Het stageplan bestaat uit een beschrijving **per stage** van:

- Geplande dag(en)
- Naam stageorganisatie, contactpersoon en contactgegevens
- Wat wilt u specifiek leren bij deze stageplek? Welke concrete vragen heeft u en welke informatie zoekt u? Waarom zijn juist deze vragen voor u relevant? Hoe past deze stage in uw innovatieproject?
- Aanpak: Hoe gaat u deze informatie verzamelen tijdens de stage?

Stageverslag

- Hoe de stages zijn verlopen;
- Of uw vooraf geformuleerde vragen zijn beantwoord (en zo niet: waarom niet) en wat de verkregen antwoorden waren;
- Andere opvallende inzichten of leerpunten;
- En tot slot, wat u uit deze stages meeneemt voor uw eigen werksituatie en/of uw innovatieproject.



Colofon

Contact : kaderopleiding@lumc.nl

Versie: augustus 2025

© LUMC, afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde.

Postzone V0-P, Postbus 9600, 2300 RC, Leiden

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