

**Onderwijsprogramma voor aios huisartsgeneeskunde en specialisme
ouderengeneeskunde en deelnemers kaderopleiding geïntegreerde
eerstelijns ouderengeneeskunde, n.a.v. onderzoek**



Ferry Bastiaans en Susanne de Kort

Project' Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)'

December 2025

uno@amsterdamumc.nl

Samenvatting

Dit onderwijsprogramma is een voortvloeisel vanuit het ZonMw gefinancierd project 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO) en vindt aansluiting bij bestaande onderwijsprogramma's over eerstelijns ouderengeneeskunde. Het onderwijs wordt in grote lijnen beschreven en is gebaseerd op interprofessioneel samenwerken wat vraagt om interprofessioneel leren. Daarom is er een gezamenlijk onderwijsprogramma voor aios huisartsgeneeskunde en specialisme ouderengeneeskunde gemaakt, en daarnaast een onderwijsprogramma voor de deelnemers van de Kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde.

De leerdoelen voor de aios beslaan het kennen van de eigen expertise in relatie tot die van andere professionals (met name de huisarts en specialist ouderengeneeskunde) in de zorg voor de kwetsbare oudere en de aspecten van goede samenwerking in de wijk. Tevens wordt stilgestaan bij het begrip 'gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid'. Het adapteren aan en kunnen acteren in een snel veranderende zorgpraktijk zijn verdiepende leerdoelen.

Voor de deelnemers van de kaderopleiding zijn het kennisnemen van de resultaten van 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project', van het begrip en de betekenis van 'gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid' en het van hieruit kunnen handelen en verbinden op wijk- en regio niveau, belangrijke leerdoelen. Het adapteren aan en kunnen acteren in een snel veranderend zorglandschap zijn belangrijke leerdoelen.

Het voorliggende onderwijsprogramma kan worden benut, beslaat ongeveer 3 uur in totaal met per bouwsteen de samenhangende leerdoelen, een tijdinschatting, een beschrijving van de voorbereiding, de onderwijsvorm en suggesties voor variatie.

Met dit onderwijsprogramma hopen we bij te dragen aan een toekomstbestendige en innovatieve ouderenzorg. Veel gebruikersplezier!

Ferry Bastiaans en Susanne de Kort



December 2025

Contact: uno@amsterdamu.c.nl

Achtergrond/aanleiding

Het hieronder beschreven onderwijsprogramma vertrekt vanuit de resultaten van het ZonMw-gefinancierd onderzoek 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)' en sluit aan bij bestaande onderwijsprogramma's over eerstelijns/ambulante ouderengeneeskunde. Het onderwijsprogramma is toegespitst op de opleiding van artsen in opleiding tot (aios) huisartsgeneeskunde en aios specialisme ouderengeneeskunde, en daarnaast op de deelnemers van de kaderopleiding geïntegreerde eerstelijns ouderengeneeskunde (KO-GEO).

We zijn ons er van bewust dat het meeste leren in de praktijk gebeurt; het is dan ook zaak dat de opleidingspraktijk zoveel mogelijk georganiseerd is volgens de meest recente handreikingen en standaarden en anderszins bijdraagt aan innovatie van deze praktijk. Het onderwijsprogramma is gebaseerd op wat de stand van zaken is van het 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' eind 2025. De peer reviewed wetenschappelijke publicaties van het project zullen naar verwachting in 2026 verschijnen. Ontwikkelingen staan uiteraard niet stil en zullen ook na 2025 doorgaan: dit onderwijs(programma) zal daarin moeten meebewegen.

Keuzes toegelicht

Zoals de titel van het ZonMw-project doet vermoeden, is het uitgangspunt dat - voor een kwalitatief betere diagnostiek, zorg en behandeling aan huis - de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde elkaar goed weten te vinden rondom de kwetsbare oudere. Hun beider werkwijzen en expertises zijn binnen een goede samenwerking complementair aan elkaar. Voordat een kwetsbare oudere in beeld komt van de specialist ouderengeneeskunde is er vanuit de huisarts(praktijk) vaak al veel gebeurd. Het 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' gaat niet expliciet over dat voortraject (bijv. het in kaart brengen van kwetsbaarheid of het werk van de POH-ouderen) maar specifiek over hoe de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde elkaar weten te vinden rondom die kwetsbare oudere met complexe multidomeinproblematiek.

Goede ouderenzorg in de wijk vraagt om interprofessionele samenwerking - dat moet dus ook de manier zijn waarop we opleiden en leren. Dit onderwijsprogramma besteedt daarom expliciet aandacht aan het interprofessioneel leren waarbij er op een gestructureerde manier uitwisseling plaatsvindt tussen huisarts en specialist ouderengeneeskunde (in opleiding). Het onderwijs sluit zoveel mogelijk aan bij de praktijk en gaat over wat huisarts en specialist ouderengeneeskunde samen aan het doen zijn en/of waarin ze elkaar aanvullen en elkaar goed (moeten) weten te vinden (zoals probleemanalyse, gezamenlijk zorgbehandelplan opstellen, MDO organiseren/uitvoeren). Dit benadrukt nog eens extra hoe belangrijk een goede praktijkplek is. Overigens wil dat niet zeggen dat de aios in een gespreid bedje moet landen maar in elk geval wel dat er ruimte geboden wordt voor de aios om bijvoorbeeld de samenwerking aan te gaan, een MDO te organiseren en de kennis van de sociale kaart uit te bouwen.

Vanuit de klankbordgroep kwam het signaal dat de leerdoelen voor een aios wel echt anders zijn dan die van deelnemers van de KO-GEO. Daarom kiezen we ervoor om twee onderwijsprogramma's, elk met hun eigen leerdoelen, te beschrijven: één voor aios en één voor de deelnemers KO-GEO. Juist omdat we de uitwisseling tussen de aios huisartsgeneeskunde en aios specialisme ouderengeneeskunde willen stimuleren, maken we geen afzonderlijk programma voor deze beide opleidingen. De kaderopleiding is reeds interprofessioneel: deelnemers bestaan uit huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde.

De opgestelde leerdoelen zijn geïnspireerd op het 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' maar ongetwijfeld niet uniek voor dit project. Als het goed is zijn deze leerdoelen (gedeeltelijk) al bekend en wordt aan de leerdoelen op meerdere plekken in de bestaande curricula reeds tegemoet gekomen.

Tot slot, voor aios hebben praktijkopleiders een belangrijke rol in hun ontwikkeling en deze opleiders vertegenwoordigen de leerplek. Soms voorziet het onderwijsprogramma ook in het expliciet meenemen van de opleiders bij het in gang zetten van of voortbouwen op reeds bestaande interprofessionele samenwerking, het eventueel opzetten of continueren van een MDO, ruimte laten om kennis van de sociale kaart te vergroten en de reflectie op dit alles. We hopen dat het voorliggende onderwijs daarmee en in zijn algemeenheid bijdraagt aan innovatie in de praktijk van de eerstelijns ouderengeneeskunde.

In dit onderwijsprogramma staan de verschillende leerdoelen geïnspireerd door het ‘Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project’ en de bijpassende onderwijsvormen in grote lijnen beschreven. Een meer gedetailleerde uitwerking laten wij graag over aan de lokale onderwijsafdelingen/opleidingen en de daarbij betrokken docenten, aangezien zij beter (over)zicht hebben op de lokale onderwijscurricula/-programma’s/modules. Ook doen wij suggesties waarmee het onderwijs op maat gemaakt kan worden, bijv. voor meer verdieping en de mogelijkheid het onderwijs over meer dan een onderwijsmoment te spreiden wat gelegenheid biedt om als aios/deelnemer KO-GEO zelf aan de slag te gaan en de ervaringen mee terug te nemen naar de opleidingscontext.

Aan het eind van dit document is een lijst van ‘Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)’ projectresultaten opgenomen die de basis vormen voor dit onderwijsprogramma en tegelijkertijd ook in het onderwijs gebruikt kunnen worden. Daarnaast is een referentielijst opgenomen met daarin nog aanvullende literatuur. Alle ‘Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)’-projectresultaten (waaronder dit onderwijsprogramma) zijn vrij toegankelijk via ZonMW en de UNO Amsterdam website.

Leerdoelen voor aios van zowel huisartsgeneeskunde als specialisme ouderengeneeskunde

1. Ik ken als medische professional (SO/HA) mijn mogelijkheden en beperkingen in de zorg en behandeling van een kwetsbare oudere.
2. Ik ken de expertise van ‘mijn maatje’ (SO/HA) en kan deze benutten in de samenwerking rondom de kwetsbare oudere patiënt en diens systeem.
3. Ik kan mijn visie verwoorden op de samenwerking tussen de huisarts en specialist ouderengeneeskunde die nodig is voor toekomstbestendige ouderenzorg.
4. Ik kan verschillende hulpvragen (van patiënt, mantelzorger, huisarts) integreren in een probleemanalyse en diagnostisch plan.
5. Ik kan verschillende behandeldoelen (van patiënt, mantelzorger, huisarts) integreren in een zorgbehandelplan voor het (mede) uit te voeren beleid.
6. Ik ken de sociale kaart van mijn wijk zodat ik multidisciplinair kan samenwerken om optimale zorg voor de patiënt te realiseren.
7. Ik ken het begrip ‘gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid’ en kan vanuit dit concept handelen en verbinden in de wijk.
8. Ik ben in staat om te adapteren aan een toekomst die deels ongewis is, en waarvan vaak nog niet precies duidelijk is in welke richting ontwikkelingen gaan.
9. Ik ben in staat om te acteren als medische professional in een snel veranderende wereld, qua ontwikkelingen in de ouderengeneeskunde en het zorglandschap in bredere zin.

Leerdoelen voor deelnemers van KO-GEO

1. Ik ken in grote lijnen de onderzoeksopzet en uitkomsten van het ‘Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project’ en hoe deze samenhangen met andere landelijke beleidsdocumenten.
2. Ik ben bekend met het begrip ‘gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid’ dat diverse aspecten kent: contextgebondenheid, gedrag (hoe gaan we met elkaar om?),

beleidskeuzes maken, (binnen de regio) ervoor zorgen dat kwetsbare ouderen de zorg krijgen die nodig is en dit ook regionaal in te vullen.

3. Ik kan vanuit mijn visie op ‘gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid’ strategische handelen en verbinden in de wijk en regio.
4. Ik ben mij bewust van de dynamiek in de wijk en de regio, weet waar en door wie besluiten worden genomen en wat dat betekent voor de rol die ik neem op verschillende niveaus van overleggen.
5. Ik ben in staat om te adapteren aan een toekomst die deels ongewis is, en waarvan vaak nog niet precies duidelijk is in welke richting de ontwikkelingen gaan. Ik ben in staat om in scenario’s te denken en mede de gewenste richting te bepalen.
6. Ik ben in staat om te acteren als medische professional en voortrekker in een snel veranderende wereld, qua ontwikkelingen in de ouderengeneeskunde en het zorglandschap in bredere zin. Vanuit mijn visie en wens tot gelijke toegang van zorg weet ik mede vorm te geven aan het ouderenzorgbeleid.

Onderwijsvormen

We kiezen er in dit onderwijsprogramma expliciet voor om interprofessioneel leren voorop te stellen. Het samenbrengen van aios huisartsgeneeskunde en aios specialisme ouderengeneeskunde wordt breed gedragen en lijkt vooral een logistieke uitdaging die op sommige plekken verder gerealiseerd is dan op andere. In Leiden is een inspirerend voorbeeld ontstaan waarbij aios huisartsgeneeskunde en specialisme ouderengeneeskunde 2x2 dagen gezamenlijke onderwijs hebben rondom de ouderenzorg.¹ We doen verschillende suggesties om, ook wanneer de professies niet letterlijk op dezelfde plaats en tijd onderwijs volgen, toch aan dit interprofessioneel opleiden tegemoet te komen. Verder worden in een onderwijsvorm vaak meerdere leerdoelen geïntegreerd en proberen we in het onderwijs naast tekst ook beeldmateriaal te gebruiken. Er wordt het meest geleerd vanuit eigenaarschap en actieve deelname. De werkvormen nodigen uit tot interactie en discussie.

Het onderwijsprogramma is te gebruiken om de inzichten van het ‘Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project’ in bestaand onderwijs op te nemen: dit kan door de hieronder beschreven onderwijsonderdelen toe te voegen aan bestaande programma’s, maar het ontwikkelde programma is evenzeer bruikbaar om bestaand onderwijs te reviseren door selectief elementen te vervangen door het programma. In dit onderwijsprogramma hebben we de totale duur ingeschat op ca. 3 uur waarbij rekening gehouden moet worden met tussentijdse opdrachten in de praktijk.

Onderwijsprogramma voor aios

Duur	Leerdoelen	Programma
30’	1,2,3	Titel: Kennismaking Vorbereidende opdracht/leeswerk: Artikel Medisch Contact, 11 september 2025: De tijd is rijp voor kruisbestuiving van kennis, van Folkeringa-de Wijs et al. over interprofessioneel leren van aios. Onderwijsvorm uitgelegd: Kennismaking met ruimte voor (voor)oordelen van verschillende beroepsgroepen (kan een 1:1 gesprek tussen twee aios zijn of meeloop-dag met interview/observatieopdracht, et cetera) Laat aios daarna reflecteren op elkaars complementaire kracht. Suggesties voor variatie: Aios laten reageren op stellingen met vooroordelen over en weer over de beide beroepsgroepen. Of m.b.v. Menti-

¹ Dit IPO (InterProfessioneel Onderwijs) is met financiering vanuit SOON ontwikkeld; meer informatie is op te vragen bij Jentie Kramer en Nienke Boogaard, afdeling PHEG, LUMC, Leiden.

		meter vooroordelen over elkaar ophalen en daarop reflecteren. Ook kan gebruik gemaakt worden van een lijst met vragen die tijdens een meeloopdag inspirerend kan werken. ²
60'	3,4,5	Titel: Casuïstiek Vorbereidende opdracht/leeswerk: Lees de Algemene beschrijving (zie Projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' onder (A), vooral de infographics en casusbeschrijvingen. Onderwijsvorm uitgelegd: Aios SO verzamelt casuïstiek vanuit stepped-care model, beargumenteren. Aios HA neemt aantal verwijzingen mee. Aios gaan in gesprek over casuïstiek. Was de verwijzing terecht? Welke verwachtingen waren er over en weer? Wat was de aanpak van SO? Suggesties voor variatie: Er kan ook casuïstiek gebruikt worden vanuit het 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' (in document A) en/of er kan casuïstiek verzameld worden vanuit wederzijdse meeloop dag tussen aios.
60'	3,4,5,6	Titel: MDO in eerste lijn Vorbereidende opdracht/leeswerk: Zorg dat je aan een MDO deelneemt. Lees de 'Kwetsbare Ouderen thuis; handreiking voor integrale zorg en ondersteuning in de wijk 2025' waarin als stap 5 (van 6) ook het MDO beschreven is. Onderwijsvorm uitgelegd: Start met GPO filmpje Gestructureerd Periodiek Overleg (GPO) in de praktijk, wat is ieders indruk, speel MDO na, vooral 'rolwissel' is leerzaam waardoor samenwerking misschien makkelijker tot stand komt, doel is ook hoe je de taakverdeling vanuit een zorgbehandelplan voor de individuele patiënt afstemt (wat doet de HA en wat doet de SO bijv.). Suggesties voor variatie: Het is leuk om een MDO te doen van de eerder besproken casuïstiek.
30'	6,7,8	Titel: Samenwerking HA-SO in beeld Vorbereidende opdracht/leeswerk: Lees de relevante passages over samenwerking tussen HA en SO (en hun teams) in de Projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project', Algemene beschrijving (document A). Onderwijsvorm uitgelegd: Verbeeld structuur/organisatie waarbinnen je werkt vanuit een individuele kwetsbare patiënt in de wijk, vergelijk met platen/figuren in de 'Algemene beschrijving' van het 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project', bespreek verschillen/overeenkomsten. Hoeveel van je tijd besteed je percentueel waar(aan)? Wat leert je dat? Wat is nodig om andere vergelijkbare kwetsbare patiënten gelijke toegang tot zorg te geven? Suggesties voor variatie: Deze opdracht kan bij gebrek aan verschillende professies in onderwijssetting op de terugkomdag, ook in de perifere opleidingspraktijk gemaakt worden door een aios van de andere beroepsgroep op te zoeken in het werkgebied van de opleidingspraktijk. Voor verdieping lees/gebruik: Projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project', Samenwerkingsscan met een 'Achtergronddocument' (document B).

² Voor een voorbeeld vragenlijst bij een meeloopdag in de huisartspraktijk kan de vragenlijst 'praktijkbezoek huisarts' opgevraagd worden bij Gerion.

45'	3,8,9	Titel: Visie ontwikkeling Vorbereidende opdracht/leeswerk: Lees uit referentielijst Kwetsbare Ouderen thuis; handreiking voor integrale zorg en ondersteuning in de wijk 2025 en/of Convenant Samenwerking MGZ; Medisch-generalistische zorg voor mensen met een indicatie voor langdurige zorg in de ouderen- en gehandicaptenzorg 2024. Onderwijsvorm uitgelegd: Ga in 2-4 tallen in gesprek (lieft interprofessioneel gemixt) over deze documenten: wat heb je begrepen? Zou je het samen kunnen vatten? Probeer vervolgens in 3 zinnen te pitchen hoe jij hier jouw eigen visie van maakt zoals leerdoel 3 suggereert. Suggesties voor variatie: Je kunt i.p.v. pitch ook iets uittekenen/uitbeelden/korte powerpoint-presentatie maken met max. 3 sheets. Meer verdiepend kan je de aios als groepje laten reflecteren ook op de: herkenbaarheid van het rapport? Of dat er iets gemist is in het beleidsstuk? Bekijk voor verdere verdieping van de visie eventueel samen met opleider of deze landelijke documenten in de wijk/regio zijn opgepakt? Mogelijk dat een kaderarts eerstelijns ouderengeneeskunde te betrekken is en hierbij kan helpen. Bespreek wat je in je eigen werkomgeving, binnen je eigen invloedsfeer, hiermee kunt doen.
-----	-------	---

Onderwijsprogramma voor deelnemers kaderopleiding

duur	leerdoel	Beschrijving
20'	1, 2	Titel: Kennis uit 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' delen en bijdragen Vorbereidende opdracht/leeswerk: Lees uit Projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' de Samenwerkingsscan met een 'Achtergronddocument' (document B) Onderwijsvorm uitgelegd: Onderzoekers presenteren over onderzoeksopzet, achtergrond, karakteristieken van initiatieven, context afhankelijkheid. Maak ruimte voor een discussie over de herkenbaarheid van de onderzoeksuitkomsten en laat deelnemers reflecteren op wat zij hiervan meenemen met betrekking tot hun eigen rolopvatting. Deelnemers kunnen daadwerkelijk proberen hun (op te starten of bestaande) samenwerking via deze scan te evalueren. Helpt dit in de analyse van de bestaande situatie en om aanknopingspunten te vinden om de samenwerking verder te ontwikkelen? Suggesties voor variatie: Indien onderzoekers niet beschikbaar kan als leessuggestie ook geput worden uit projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project', Wetenschappelijke artikelen (in voorbereiding).
15'	2, 3	Titel: Aan de slag met gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid Vorbereidende opdracht/leeswerk: Lees uit Projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project' de Samenwerkingsscan met een 'Achtergronddocument' (document B). Onderwijsvorm uitgelegd: Ga in drietallen in gesprek over begrip gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid, wat is het, wat kan het (jou als deelnemer) brengen, liever een ander begrip? Kun je brainstormen wat dit begrip (strategisch en/of qua visie) kan bijdragen?

		Suggesties voor variatie: pitch aan andere groepjes, maak visualisatie.
15'	3,4, 5, 6	Titel: Regiobeeld/Transformatief leren opdracht Vorbereidende opdracht/leeswerk: Maak een (visuele) analyse van jouw wijk/regio waaruit de stand van zaken m.b.t. eerstelijns ouderenzorg blijkt. Wat zijn sterke punten, wat gaat er (nog) minder goed? Heb je hier een (mogelijke) verklaring voor? Onderwijsvorm uitgelegd: Ga in drietallen in gesprek over elkaars analyses: wat maakt dat sommige zaken goed gaan in een bepaalde regio? Hoe valt daar op voort te bouwen? Wat kan een oorzaak zijn van een minder goed lopend onderwerp en wat zou een eerste verbetering kunnen brengen? Hoe komt het dat voor de ene regio het een goed werkt en dat dit niet perse een oplossing is voor een andere regio? Suggesties voor variatie: Gebruik een inventariserende wijkscan 'Breng jouw wijk in kaart' https://www.zorgvoorbeter.nl/tips-tools/tools/breng-jouw-wijk-in-kaart
45'	5, 6	Titel: Desoriënterend Dilemma Vorbereidende opdracht/leeswerk: N.a.v. (bovenstaande) analyse of iets wat zich anderszins aandient: welk probleem of situatie doet zich voor in jouw wijk of regio waarvoor niet meteen een goede oplossing te bedenken is? Onderwijsvorm uitgelegd: In groepjes van 3-4 personen beslist men welk desoriënterend dilemma voor iedereen interessant is en doorloopt men de 4 (cyclische) fasen van transformatief leren: de ervaring, kritische reflectie, discours en actie. Het meegebrachte dilemma vormt het uitgangspunt om hierop te reflecteren (d.w.z. kritisch toetsen van aannamen en overtuigingen, zowel vanuit het perspectief van de patiënt als ook van de arts). In de discours-fase worden nieuwe perspectieven gevalideerd via dialoog met anderen (alternatieve perspectieven leren begrijpen, bevestiging zoeken voor eigen opvattingen, aangaan uitdaging nieuw verworven ideeën). In de actie-fase ontstaat een nieuw perspectief, wat meestal een verandering in gedrag (manier van werken) oplevert. Suggesties voor variatie: Eventueel kan de groep ook een herkenbaar dilemma bedenken waarmee in groepjes aan de slag gegaan wordt. Eventueel kan als voorbereidende leeswerk uit de referentielijst ook Innoveren is leren van Boogaards e.a. H&W 2025 en When I say... transformative learning, Vipler en Sawatsky, Med Education 2023 gebruikt worden.
20'	4-6	Titel: Vervolgstappen Vorbereidende opdracht/leeswerk: Onderzoek (indien gewenst m.b.v. AI) wat het verschil is tussen uitvoerend, tactisch, en strategisch Niveau? En bedenk een voorbeeld vanuit je eigen werkomgeving waaruit het verschil tussen deze drie niveaus duidelijk wordt. Onderwijsvorm uitgelegd: Ga met elkaar in gesprek over de verschillende tafels/overlegvormen waar het desoriënterend dilemma geadresseerd zou kunnen worden en hoe dit aan te pakken. Ga na: "Hoe blijf jij in je rol als dokter (degene die problemen vanuit de dagelijkse praktijk signaleert en oplost) een goede gesprekspartner voor andere 'lagen' (bijv. bestuurders, beleidsmakers)?" Dit raakt aan de gemeenschappelijke populatieverantwoordelijkheid als theoretisch kader. Suggesties voor variatie: Kies een herkenbare setting en speel deze overlegvorm na als rollenspel.

Projectresultaten 'Beter Thuis met Huisarts (HA) en Specialist Ouderengeneeskunde (SO)-project'

A. Algemene Beschrijving 'Samenwerking huisarts & specialist ouderengeneeskunde bij thuiswonende ouderen met complexe multidomeinproblematiek.

Dit document kan specialisten en huisartsen ondersteunen bij het omschrijven van de zorg zoals de specialist ouderengeneeskunde die lokaal kan bieden; hoe de huisarts & team en de SO & team hun samenwerking vorm kunnen geven en hoe dit past in de bredere samenwerking lokaal en regionaal en welke voorwaarden daarbij van belang zijn. Deze beschrijving kent een aantal onderdelen: Een **hoofddocument** in de vorm van een infographic: aan de hand van vier beelden worden de diverse aspecten van de samenwerking tussen de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde belicht en vijf **bijlagen**:

- 1) Een infographic bedoeld voor patiënten en mantelzorgers met uitleg over wat de specialist ouderengeneeskunde in samenwerking met de huisarts voor zelfstandig wonende ouderen kan betekenen;
- 2) Enkele casusbeschrijvingen;
- 3) Beschrijvingen van de aangesloten initiatieven (zorgaanbieders) en de wijze waarop zij invulling geven aan de samenwerking met de huisartsen;
- 4) Een overzicht van kwalitatieve data die aan de algemene beschrijving ten grondslag liggen;
- 5) Een overzicht van kwantitatieve data die aan de algemene beschrijving ten grondslag liggen.

B. Samenwerkingsscan met een 'Achtergronddocument' te benutten voor het in kaart brengen van de (gewenste) samenwerking tussen de HA & team en de SO & team.

C. Wetenschappelijke artikelen (in voorbereiding)

Referentielijst

Van Folkeringa-de Wijs M, Boerma C, Teunissen E. De tijd is rijp voor kruisbestuiving van kennis. Medisch Contact 2025; 80(37): 14-17.

Kwetsbare Ouderen thuis; handreiking voor integrale zorg en ondersteuning in de wijk 2025.

Convenant Samenwerking MGZ; Medisch-generalistische zorg voor mensen met een indicatie voor langdurige zorg in de ouderen- en gehandicaptenzorg 2024.

Wijkscan 'Breng jouw wijk in kaart' <https://www.zorgvoorbeter.nl/tips-tools/tools/breng-jouw-wijk-in-kaart>

Boogaard JA, Offerhaus M, Van Peet P, Liberova A. Innoveren is leren. Huisarts Wet 2025; 68: 42-4.

Vipler BS, Sawatsky AP. When I say... transformative learning. Med Educ. 2023; 1-3.