

NHG

Kaderopleiding Astma en COPD



Lucht via lijnen

NHG Kaderopleiding Astma en COPD

Coördinator:

Dr. Erik Bischoff, huisarts

Email: Erik.Bischoff@radboudumc.nl

Telefoon: 024-3619588

Afdeling Eerstelijngeneeskunde, 117-ELG

Radboudumc

Postbus 9101

6500 HB Nijmegen

Onderwijslocatie:

Vergader- en conferentiecentrum Soeterbeeck

Elleboogstraat 2

5371 LL Ravenstein

<http://www.ru.nl/soeterbeeck/>

Versie: lichting 7, studiejaar 2020-2022

Startdatum: 16 december 2020



Radboudumc



Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Omschrijving van de kaderopleiding	5
Hoofdstuk 2: Praktijkopdrachten	7
2.1 OPDRACHT 1: Een eigen kaderopleiding	7
2.2 OPDRACHT 2: Landkaart	8
2.3 OPDRACHT 3: Luchtshow	9
2.4 OPDRACHT 4: Verbeterproject eigen praktijk	11
2.5 OPDRACHT 5: Kwaliteitsbril	12
2.6 OPDRACHT 6: Multidisciplinaire samenwerking	13
2.7 OPDRACHT 7: Luchtje aan	15
2.8 OPDRACHT 8: Luchtsteun	17
2.9 OPDRACHT 9: Verre vluchten	18
2.10 OPDRACHT 10: Prestatieportfolio	20
2.11 OPDRACHT 11: Caspir	23
Bijlage 1: Competenties en eindtermen	25
Bijlage 2: Competentieprofiel kaderhuisarts	29

Hoofdstuk 1: Omschrijving van de kaderopleiding

1.1 Missie en visie kaderopleiding Astma en COPD

Missie:

De kaderopleiding Astma en COPD leidt huisartsen op tot eerstelijns expert op het gebied van astma en COPD. Na het volgen van de opleiding zijn de cursisten in staat om de kwaliteit van de zorg voor mensen met astma en COPD in de eerste lijn te bevorderen door hun expertise in te zetten op regionaal en/of landelijk niveau.

Visie:

De kaderopleiding wil deze missie bereiken door een onderwijsprogramma aan te bieden, dat:

- voldoet aan de competenties en de inhoudelijke eindtermen zoals geformuleerd door NHG en CAHAG;
- maatwerk biedt en rekening houdt met individuele leerdoelen;
- een moderne vormgeving heeft door traditioneel onderwijs te combineren met digitaal onderwijs en leren op de werkplek.

1.2 Doelen van de kaderopleiding Astma en COPD

Het formele doel van de kaderopleiding Astma en COPD is dat de deelnemers aantoonbaar voldoen aan de door NHG en CAHAG geformuleerde competenties van de kaderhuisarts. Deze competenties zijn vertaald naar inhoudelijke eindtermen. Een overzicht van de competenties en eindtermen staat in bijlage 1 en het competentieprofiel in bijlage 2. Ontwikkelen van deze competenties betekent het integreren van specifieke kennis, vaardigheden, attituden en persoonlijke eigenschappen. De kaderopleiding beoogt middels het verstrekken van praktijkopdrachten de ontwikkeling van de competenties te stimuleren. Toetsing van de ontwikkelde competenties gebeurt door beoordeling van iedere opdracht. De kaderopleiding Astma en COPD wordt verzorgd door de Afdeling Eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc in samenwerking met het Nederlands Huisartsen Genootschap en de COPD en Astma Huisartsen Advies Groep (CAHAG).

1.3 Functie-omschrijving kaderhuisarts Astma en COPD

De kaderhuisarts Astma en COPD geeft een regionale en landelijke impuls aan de kwaliteit van de astma- en COPD-zorg en de (transmurale) samenwerking in de ketenzorg. Dit doet de kaderhuisarts Astma en COPD door bijvoorbeeld bij te dragen aan de implementatie van richtlijnen, het bijscholen van collega's, het adviseren van collega's over medisch-inhoudelijke of zorgorganisatorische vragen en/of het initiëren van of deelnemen aan innovatieve zorgprojecten. NHG en LHV streven naar een landelijk dekkend netwerk van kaderhuisartsen. Het netwerk Astma en COPD is georganiseerd rondom de COPD en Astma Huisartsen Advies Groep (CAHAG). De kaderhuisarts neemt hieraan deel vanaf de start van de opleiding.

1.4 Vormgeving van de opleiding

1.4.1 Praktijkopdrachten centraal

Centraal in de kaderopleiding Astma en COPD staan opdrachten die de cursist in en om de eigen praktijk en/of zorggroep uitvoert. Bijlage 3 bevat een uitgebreide omschrijving van de opdrachten.

Door het uitvoeren van deze opdrachten verwerft de cursist de nodige kwaliteiten om als kaderhuisarts te kunnen functioneren en start hij of zij al tijdens de opleiding met zijn kaderfunctie.

1.4.2 Contactonderwijs

Naast zelfstudie en het uitvoeren van opdrachten op de eigen werkplek kent de kaderopleiding ook contactonderwijs. Dit zijn de maandelijkse onderwijsdagen, circa 20 in twee jaar tijd. Tijdens deze onderwijsdagen worden uitgevoerde opdrachten gerapporteerd, wordt cursorisch onderwijs gegeven in de vorm van lezingen en workshops en worden nieuwe opdrachten gestart. Doelen van de onderwijsdagen zijn met name uitwisseling van ervaringen, verdieping en voortgangsbewaking. Daarnaast zal in de opleiding gewerkt worden met digitale leermiddelen, zoals elearnings en platforms voor online communicatie.

1.4.3 Leerlijnen

De opdrachten vormen de rode draad door de opleiding. Flankerend en ondersteunend daaraan worden kennis (in de vorm van zelfstudie en inleidingen door specialisten) en vaardigheden (in de vorm van trainingen, hier workshops genoemd) aangeboden. Op de onderwijsdagen wordt de integratie van de praktijkervaringen bewaakt met aandacht voor attitudes en persoonlijke eigenschappen, naast de kennis en vaardigheden. De ordening van de leerstof in de flankerende leerlijn en op de onderwijsdagen is gebaseerd op dat wat de kaderhuisarts naar verwachting nodig heeft om optimaal te kunnen functioneren en te leren in de verschillende praktijksituaties. Mocht dit niet geheel synchroon lopen dan zit er flexibiliteit in het curriculum voor een aanpassing lopende de opleiding.

1.4.4 Maatwerk

Het is de bedoeling dat de deelnemers aan de kaderopleiding de stof krijgen die ze op dat moment daadwerkelijk nodig hebben. Dit betekent dat het niet zinvol is en zelfs demotiverend kan zijn om stof aan te bieden die men al beheerst of waar men nog niet aan toe is. Het gaat om maatwerk. Dit maatwerk komt mede tot stand door het aanscherpen van de opdrachten door de deelnemers zelf. Daarom zijn de opdrachten zo ruim mogelijk geformuleerd. Ze scheppen kaders, waarbinnen de cursisten hun eigen doelen, activiteiten en eindtermen kunnen en moeten formuleren. In het digitale ontwikkelingsportfolio worden de resultaten van de opdrachten gearchiveerd. Het ontwikkelingsportfolio is een hulpmiddel om inzicht en grip te krijgen op de persoonlijke ontwikkeling. Door de resultaten van de opleiding te bezien in het kader van het gewenste profiel ontstaat inzicht in persoonlijke sterke en zwakke punten als kaderhuisarts Astma en COPD.

1.4.5 Een eigen leerplan

Het eigen leerplan is een individuele gids gedurende de kaderopleiding. Het bestaat uit een persoonlijk profiel –hoe ga je tijdens en na de opleiding functioneren als kaderhuisarts- en uit persoonlijke opdrachten. Het profiel beschrijft in grote lijnen hoe de cursist aan het eind van de opleiding als kaderhuisarts functioneert. Dit profiel helpt bij het aanscherpen en individueel invullen van de opdrachten die de cursist in de opleiding gaat doen. Per opdracht volgt telkens de inventarisatie van persoonlijke leerwensen en een plan om deze te realiseren. Door het volgen van de opleiding –lees: het doen van opdrachten- ontstaat voortschrijdend inzicht in -en ontwikkeling van- het eigen profiel. Dat betekent dat het profiel periodiek moet worden bijgesteld. Door bijstelling van het profiel blijft de uitwerking en het rendement van de opdrachten in de pas met de

persoonlijke ontwikkeling als kaderhuisarts. Voor de persoonlijke invulling van de opdrachten gebruikt de kaderopleiding de DART-N methodiek. De DART-N methodiek is een hulpmiddel om planmatig te leren. De letters van DART-N staan voor Doel, Aanpak, Resultaat, Tijd en Nabespreking. Het formuleren als DART-N kan helpen om leerdoelen om te zetten in leerplannen. Het zet aan tot het formuleren van alle belangrijke onderdelen van een opdracht en tot een goede persoonlijke concretisering. Hoe concreter de opdracht geformuleerd is, des te doelgerichter sluit deze aan bij de persoonlijke leerdoelen.

1.5 Tijdsbelasting/studiedruk

De kaderopleiding Astma en COPD vraagt een investering (studiebelasting) van gemiddeld één dag per week gedurende twee jaar. Deze studiedag zal vooral bestaan uit het voorbereiden van de onderwijsdagen, het lezen van literatuur ter verdieping van de kennis, het schrijven van verslagen en voorbereiden van presentaties en het uitvoeren van de praktijkopdrachten in de regionale zorggroep ter bevordering van de regionale kwaliteit van zorg.

1.6 Kosten en accreditering

De prijs van de kaderopleiding bedraagt tussen de €9.000 en €10.000. Dit bedrag mag in twee termijnen worden betaald. Indien de cursist besluit om te stoppen met de opleiding dient (een deel van) het cursusgeld toch te worden betaald. Stopt de cursist in de eerste 12 maanden van de opleiding, ongeacht welke maand, dan dient de helft van het totale cursusgeld te worden betaald. Stopt de cursist na 12 maanden, ongeacht in welke maand, dan dient het totale cursusgeld te worden betaald. De kaderopleiding wordt per afgerond studiejaar door de LHV geaccrediteerd voor 40 uur. In totaal levert dit de cursist dus 80 nascholingsuren op. Indien de cursist de opleiding succesvol afrondt, ontvangt hij of zijn een diploma en wordt ingeschreven in het CHBB-register 'Kaderhuisarts Astma en COPD'.

1.7 Klachtenregeling

Het is mogelijk dat er een geschil ontstaat tussen de cursist en (een lid van) de opleidingsstaf inzake de inhoud en opzet van de opleiding, of inzake de beoordeling. In dat geval wordt een klachtencommissie ingesteld, bestaande uit:

- de coördinator van de opleiding
- een vertegenwoordiger van het NHG
- een extern deskundige op het deelgebied waar de opleiding zich op richt.

De klacht wordt schriftelijk gepresenteerd aan deze klachtencommissie en binnen drie weken (exclusief schoolvakanties) in behandeling genomen. De klager wordt uitgenodigd om in een gesprek de klacht toe te lichten. De commissie doet vervolgens opnieuw binnen drie weken uitspraak.

Hoofdstuk 2: Praktijkopdrachten

2.1 OPDRACHT 1: Eigen kaderopleiding

2.1.1 Doelen

- Het maken van een persoonlijk leertraject

2.1.2 Achtergrond

Deze opdracht is een langlopende opdracht. Dat wil zeggen dat u gedurende de gehele kaderopleiding aan deze opdracht werkt. Deze opdracht start op de eerste onderwijsdag en wordt afgesloten op de laatste onderwijsdag. Met deze opdracht bepaalt u uw eigen leerdoelen en legt u uw doelen systematisch vast in een overzichtelijk document. Dit document vormt **het kompas** voor uw opleiding en biedt u de mogelijkheid om van de opleiding **maatwerk** te maken. Het document is dynamisch; gedurende de opleiding zult u uw leerdoelen behalen en kunnen nieuwe leerdoelen ontstaan. Aan het einde van de opleiding geeft dit document u en uw begeleider inzicht in uw eigen leerproces.

2.1.2 Aanpak

Aan het begin van de kaderopleiding start deze opdracht met de volgende onderdelen:

- Presentatie: Kaderhuisarts Astma en COPD – profielschets (wat zien NHG, CAHAG en opleiding als profiel van de kaderhuisarts): 15 minuten
- Workshop Kennismaking: wie ben ik en wat doe ik? 45 minuten
- Workshop: Opstellen van persoonlijk leerplan: wat kan ik en wat wil ik? 60 minuten

2.1.3 Voorbereiding

Lees de volgende documenten ter voorbereiding op deze opdracht. Alle documenten kunt u vinden op de digitale leeromgeving onder de Opdracht 'Eigen kaderopleiding'. De voorbereiding kost u ongeveer 2 uur.

- Studieprogramma Lichting 7
- Kerncompetenties en eindtermen 2020
- Context en rollen
- Sjabloon Competentiematrix
- Handleiding invullen competentiematrix
- Scorelijst DART-N

Benieuw naar je **leerstijl**? Test welke leerstijl je hebt volgens Kolb: <https://www.123test.nl/leerstijl/>

2.1.4 Workshop: Kennismaking

Aan het begin van de kaderopleiding is het belangrijk om te bepalen wat het vertrekpunt is van iedere cursist. Door vast te stellen wat het huidige niveau is van kennis en zorg dat wordt geboden, kunnen, aan de hand van de kerncompetenties en de eindtermen, individuele leerdoelen worden bepaald.

Stap 1: presenteer uzelf aan de rest van de groep door middel van een korte pitch (3 slides, 3 minuten): **WIE BEN IK?**

Stap 2: ga in 3-tallen dieper in op de wijze waarop u in uw praktijk en in uw regio de astma en copd zorg hebt georganiseerd. Wissel met elkaar ervaringen uit: wat gaat goed? wat gaat niet goed? **WAT DOE IK?**

2.1.5 Workshop: Opstellen van persoonlijk leerplan

In deze workshop staan de vragen '**WAT KAN IK?**' en '**WAT WIL IK?**' centraal. Allereerst zal een korte uitleg worden gegeven over hoe u persoonlijke leerdoelen kunt opstellen door middel van de DART-N methodiek (10 minuten). Vervolgens bepaalt u aan de hand van de competenties en eindtermen wat uw huidige niveau van kennis en vaardigheden is. U kunt hierbij gebruik maken van de competentiematrix. Probeer bij elke competentie 1 leerdoel te formuleren middels de DART-N methodiek (20 minuten). Bespreek dan in 3-tallen uw leerdoelen en wissel ervaringen uit (15 minuten). Maak hierbij gebruik van het scoreformulier voor DART-N. Gebruik de feedback om uw leerdoelen concreter te maken (10).

2.1.6 Vervolg

Gedurende de opleiding zijn er de volgende activiteiten om voortgang en persoonlijke invulling te bevorderen:

- Formuleer bij **iedere opdracht** een DART-N. Daarmee vertaalt u de meer globale visie van de opdracht naar concrete en persoonlijk leerdoelen voor de betreffende opdracht.
- Wissel met elkaar van gedachten over uw DART-N en over verloop en resultaten van uw opdrachten. Tijdens de opleiding kan dit tijdens de onderwijsdagen. Tussentijds kunt u ook op ad-hoc basis met de coördinator contact hebben.
- Stel zo nodig gedurende de opleiding naar aanleiding van de 'lessen' van de opdrachten uw leerprofiel bij.

2.1.7 Eindproduct

Het eindproduct van deze opdracht is uw opleidingsportfolio op het einde van de kaderopleiding, dat bestaat uit:

- Het document 'Persoonlijk leerprofiel' waarmee u vandaag bent gestart en dat continu groeit; Dit document bevat uw persoonlijke leerdoelen op basis van de competenties en de bijbehorende eindtermen en wordt afgesloten met een reflectie op uw eigen leertraject.
- Persoonlijke DART-N per opdrachten: deze beschrijft u op de eerste pagina van het verslag van iedere opdracht;
- De eindverslagen van de opdrachten, inclusief per opdracht een eigen reflectie op de uitvoering van de opdracht en uw persoonlijk leerdoel dat u stelde bij de start van de opdracht

Binnen de digitale leeromgeving van de kaderopleiding gebruikt u uw eigen werkmap waarin u uw opleidingsportfolio kunt opslaan.

2.2 OPDRACHT 2: Landkaart

Astma en COPD zorg in kaart: Maak een 'landkaart' van de Astma en COPD zorg in uw werkgebied

2.2.1 Doelen:

- het verkennen van de regionale ketenzorgorganisatie en ketenpartners
- het verkennen van lopende projecten en behoeftes aan innovaties
- uzelf op de kaart zetten.

2.2.2 Achtergrond

In de context 'netwerk' heeft de kaderhuisarts als taak de samenwerking tussen partijen in de zorg te bevorderen en bruikbare initiatieven beschikbaar te maken voor huisartsen. Goede kennis van het werkveld (de regionale 'kaart') en de activiteiten die daar gaande zijn is voor deze taak een basisvoorwaarde: het draagt bij aan het ontwikkelen van een regionale zorgvisie en het kiezen/prioriteren van uw activiteiten als kaderhuisarts. Deze opdracht vormt daarmee tevens een voorbereidende opdracht voor later te ontwikkelen projecten rondom multidisciplinaire samenwerking en is de bron van materiaal voor de opdracht 'Kwaliteitsbril'. In deze opdracht leert u toekomstige partners voor samenwerking kennen en verkent u de wensen, noden en mogelijkheden met betrekking tot samenwerking.

2.2.3 Aanpak

Deel 1 – onderwijsdag 1 (duur: 1 uur):

Bespreek in drietallen de volgende vragen (30 minuten):

- Wat zijn de grenzen van uw werkgebied (regio)?
- Welke informatie is nuttig en relevant voor uw regionale Astma en COPD-kaart?

Maak op basis van uw antwoorden op boven gestelde vragen een eigen plan van aanpak (15 minuten). Gebruik hiervoor de DART-N. Denk na over:

- Hoe verzamelt u de nodige informatie voor uw eigen Astma en COPD-kaart?
- Hoe introduceert u uzelf in uw regio – met wie gaat u contact zoeken?
- Maak een tijdsplanning
- Wat wilt u leren bij de uitvoering van deze opdracht?

Enkele DART-N's zullen plenair worden besproken (15 minuten).

Deel 2 – huiswerk (circa 16 uur)

Voer uw plan van aanpak uit in uw eigen regio. Houd bij met welke organisaties en personen u spreekt. Maak notities van de gesprekken die u voert. Het is belangrijk om als eerste een uitgebreide kennismaking te plannen met uw leidinggevende / opdrachtgever van de zorggroep om de volgende vragen te bespreken (mocht u dit nog niet hebben gedaan): Hoe is de zorggroep georganiseerd? Wat is de missie / visie van de zorggroep? Wat verwacht de zorggroep van u? Wat verwacht u van de zorggroep?

Deel 3: eindverslag en presentatie op onderwijsdag 3

De afgelopen 2 maanden is van uw regio de kaart ingevuld.

1. Maak een verslag dat de volgende punten bevat:
 - De door u geformuleerde leerdoelen als DART-N
 - Uw plan van aanpak
 - Uw regio: de organisaties en contactpersonen in uw netwerk (graag gevisualiseerd door middel van bijvoorbeeld een organogram of mindmap).
 - De lopende projecten
 - Aan welke innovaties is behoefte? Is er al prioritering mogelijk?
 - Hoe wilt u verder gaan?
 - Reflectie op deze opdracht (wat ging goed, wat niet, wat viel mee, wat viel tegen, hoe bent u hiermee om gegaan?) en reflectie op uw leerdoel (behaald? Waarom niet?)

2. Maak een korte presentatie bestaande uit 3 slides:
 - Slide 1: de visualisatie van uw regio met uw netwerk
 - Slide 2: recente en/of lopende projecten
 - Slide 3: behoeftes vanuit de regioDeze slides presenteert u kort tijdens de onderwijsdag

2.2.4 Toetsing / eindproduct

Aan deze opdracht is voldaan indien:

- Uw verslag met een voldoende is beoordeeld
- Uw presentatie met een voldoende is beoordeeld

2.2.5 Eindtermen die in deze opdracht aan bod komen

De kaderhuisarts in opleiding:

- kent de belangrijkste regionale voorzieningen op gebied van astma en COPD;
- is op de hoogte van lopende samenwerkingsprojecten in de regio m.b.t. astma en COPD;
- is in staat doelen te stellen in onderling overleg en taakafspraken te maken;
- is in staat samenwerking te initiëren en te stimuleren.

2.3 OPDRACHT 3: Luchtshow

2.3.1 Opbouw opdracht

1. Lever een actieve bijdrage aan een **landelijke** nascholing of conferentie, bijvoorbeeld 'Adembenemend', CAHAG Conferentie, KNMP congres.
2. Organiseer een **regionale** nascholing (bijvoorbeeld o.b.v. het CAHAG aanbod voor zorggroepen) voor uw collega's in de regio en voer deze in de loop van uw kaderopleiding uit.
3. Draag bij aan het programma van de kaderopleiding door het verzorgen van een nascholing voor uw collega's **tijdens een onderwijsdag**.

2.3.2. Doel

Door het uitvoeren van deze opdracht kan de cursist kennis, inzicht en kwaliteiten vergroten die nodig zijn om op kwalitatief hoog niveau een nascholing te organiseren ter bevordering van de deskundigheid van collega's en medewerkers op het gebied van astma en COPD.

2.3.3 Achtergrond

Een van de competenties van de kaderhuisarts is om 'de deskundigheid van collega's en medewerkers op het gebied van astma en COPD te bevorderen door te helpen bij het organiseren van nascholing'. Voorwaarde om deze rol te kunnen vervullen is dat de kaderhuisarts zelf onder andere over de volgende kwaliteiten beschikt:

- kan onderwijs geven in:
 - medisch technische vaardigheden met betrekking tot astma en COPD
 - diagnostiek en beleid met betrekking tot astma en COPD
 - het toepassen van principes van evidence based medicine
 - voorlichting met betrekking tot astma en COPD
 - de invloed van contextuele factoren met betrekking tot astma en COPD
 - het verzorgen van een kwalitatief goede presentatie
- kan een gemotiveerde keuze maken tussen verschillende onderwijsvormen (lezing, workshop, FTO, etcetera)

2.3.4 Aanpak

Deel 1: voorbereiding

- Tijdens een onderwijsdag wordt de workshop Presentatievaardigheden aangeboden
- De onderwerpen voor de landelijke nascholing en de nascholingen tijdens de onderwijsdag worden verdeeld tijdens een van de onderwijsdagen aan het begin van de opleiding.

Deel 2: uitvoering

Deelopdracht 1: U dient zelf te zorgen voor verdere uitvoering van het aan u toegewezen onderdeel. Via de opleidingscoördinator kunt u in contact komen met de organisatie van de landelijke nascholing.

Deelopdracht 2: Verdiep u in het CAHAG-aanbod voor zorggroepen en kies 1 of meer modules uit voor uw eigen regio. Overleg daarvoor eventueel ook met uw eigen regio. Maak een plan van aanpak met betrekking tot inhoud, organisatie en taakverdeling van uw regionale nascholing en voer deze uit.

Deelopdracht 3: Op de onderwijsdagen van de kaderopleiding is voldoende ruimte voor inhoudelijke onderwerpen. Een deel van het onderwijs wordt door de cursisten zelf verzorgd. Selecteer uit de lijst van eindtermen 1 of meer onderwerpen voor bespreking op een onderwijsdag en werk deze uit tot een programma-onderdeel van 2 uur. Betrek waar nodig consultants/inhoudsdeskundigen. Zorg voor voldoende diepgang/niveau en kies passende werkvormen.

Voor alle deelopdrachten bestaat de gelegenheid om tijdens de onderwijsdagen vergadertijd te reserveren voor het vragen om feedback op inhoud of vormgeving. Geef dit tijdig aan bij de opleidingscoördinator. Dan kan er in de planning rekening mee worden gehouden.

2.3.5 Toetsing/Eindproduct

Aan deze opdracht is voldaan indien:

- U actief heeft meegewerkt aan de nascholing Adembenemend of een vergelijkbare scholing op landelijk niveau (Deelopdracht 1).
- U aan het eind van het tweede jaar een regionale en geaccrediteerde nascholing heeft georganiseerd (Deelopdracht 2).
- U succesvol 1 of meer inhoudelijke onderwerpen heeft verzorgd tijdens de kaderopleiding (Deelopdracht 3).
- U per deelopdracht door 3 toehoorders een beoordelingsformulier van uw presentatie heeft laten invullen.
- U in een kort verslag (maximaal 2 A4's) aan het begin van deze opdracht uw leerdoelen beschrijft en aan het einde van deze opdracht reflecteert op uw leerproces
- Uw presentaties (minimaal 3 stuks), uw beoordelingsformulieren (in totaal minimaal 9 stuks) en uw verslag bewaart u in uw digitale portfolio.

2.4 OPDRACHT 4: Verbeterproject eigen praktijk

2.4.1 Doel

Het initiëren en uitvoeren van een systematisch verbeterplan voor de eigen praktijk, conform de procedure van NHG-praktijkaccreditering.

2.4.2 Achtergrond

Het eerste deel van de kaderopleiding richt zich op het ontwikkelen van een eigen 'best-practice' rondom Astma en COPD-zorg. De eerste fase hierin is het in kaart brengen van de huidige zorg in de eigen praktijk en de bevindingen toetsen aan een gewenst doelniveau (datgene wat je definieert als best-practice). De volgende stap is het initiëren en uitvoeren van één of meer gewenste verbeteringen. Hulpmiddel hierbij zijn onderdelen van de NHG-praktijkaccreditering. De cursist kan een taak hebben bij het ondersteunen van collega's in de regio bij onderdelen van de praktijkondersteuning die betrekking hebben op astma en COPD. Door het uitvoeren van deze opdracht maakt u kennis met de accrediteringsprocedure en ontwikkelt u uw eigen 'best-practice'.

2.4.3 Aanpak

1. Lees ter voorbereiding de documenten behorend bij deze opdracht in de digitale leeromgeving.
2. Breng uw eigen praktijk in kaart conform de NHG criteria.
3. Definieer best-practice (dilemma tussen gangbaar en haalbaar, de rol en betekenis van benchmarks, hoe en wie stelt de norm)
4. Signaleer verbeterpunten.
5. Maak een verbeterplan.
6. Voer dit uit en evalueer.

2.4.4 Tijdstraject

Deel 1	Workshop indicatoren en kwaliteit. Start van de opdracht. Praktijk in beeld brengen middels verzamelen indicatoren. Hiervoor is maximaal 1 maand beschikbaar.
Deel 2 (circa 5 maanden na start)	Eindpresentatie en eindrapportage verbeterproject. Uw eindrapportage maakt deel uit van uw portfolio
Tussentijds	U kunt gedurende dit project om feedback vragen aan de docente over de inhoud van het verslag en de vorderingen van de uitvoering

2.4.5 Beoordeling/toetsing

Aan deze opdracht is voldaan:

- na goedkeuring van een verslag met de bevindingen van uw verbeterproject. Dit verslag geschreven conform het format verslaglegging verbeterprojecten levert u maximaal 12 maanden na de start van de opdracht in en bevat de volgende onderdelen:
 - uw leerdoelen bij deze opdracht
 - een beschrijving van uw verbeterplan
 - een beschrijving van het verloop van de uitvoeringsfase
 - uw eigen reflectie op uw ontwikkeling als kaderhuisarts bij deze opdracht.

2.5 OPDRACHT 5: Kwaliteitsbril

Beoordeel de kwaliteit van een kwaliteits- of projectplan met betrekking tot de zorg voor astma en/of COPD voor uw zorggroep of regio.

2.5.1 Doel

Het kunnen beoordelen van 'strategische keuzes' in het belang van de optimalisatie van de huisartsgeneeskundige zorg voor astma en COPD in uw eigen regio.

Na het uitvoeren van de opdracht:

- Bent u bekend met de voornaamste afwegingen met betrekking tot kwaliteit en veiligheid;
- Kunt u een kwaliteitsplan beoordelen op deze afwegingen;
- Kunt u aangeven of een kwaliteitsplan in balans is op deze afwegingen;
- Kunt u reflecteren op de kwaliteit van het plan en dit verwoorden in een concreet advies over het kwaliteitsplan.

2.5.2 Achtergrond

Met het opleiden van kaderhuisartsen beoogt de kaderopleiding een netwerk van huisarts-deskundigen op te leiden die op regionaal niveau de kwaliteit en organisatie van zorg voor astma en COPD patiënten kunnen invullen en ontwikkelen. Wat daarvoor nodig is en hoe dit in uw eigen regio gestalte gaat krijgen, zou kunnen worden samengevat als de 'regionale visie'. Gedurende de kaderopleiding krijgt uw eigen regionale visie steeds concreter gestalte. Tegelijkertijd zijn er in de regio activiteiten gericht op de zorg voor astma en COPD patiënten. Als kaderhuisarts wordt u gevraagd aan projecten en initiatieven deel te nemen. Voor de realisatie van uw eigen regionale visie is het maken van strategische keuzes belangrijk. Dit zijn keuzes zoals:

- welke voorwaarden zijn relevant voor mijn zorggroep bij het bevorderen van de kwaliteit van de zorg?
- welke partijen moet ik betrekken bij de ontwikkeling of uitvoering van mijn plannen?
- bij welke bestaande initiatieven is het zinvol om als regionaal vertegenwoordiger aan te sluiten?
- hoe kan ik bestaande en nieuwe initiatieven op hun waarde schatten:
 - ten aanzien van de inhoudelijke kwaliteiten/visie?
 - ten aanzien van de organisatorische randvoorwaarden?

In de opdracht kwaliteitsbril leert u aan de hand van verschillende kwaliteitscriteria bovenstaande vragen te beantwoorden. Hiermee verwerft u enkele 'tools' voor het maken van strategische keuzes.

2.5.3 Aanpak

Met behulp van uw eerdere ervaringen met zorgprojecten ontwikkelt u een eigen systematiek om een kwaliteitsplan te beoordelen.

Deel 1: Voorbereiding. Lees de aanbevolen literatuur, bezoek de websites uit de leeswijzer, zoek een verbeterplan / projectplan dat door uw zorggroep is ontwikkeld. Dit plan mag betrekking hebben op een nog uit te voeren project of een project dat reeds is uitgevoerd.

Deel 2: Workshop 'Kwaliteitsbril'

In deze lezing krijgt u de kwaliteitsbril opgezet. Aan het eind van deze lezing hebt u een aantal handvatten om strategische keuzes te kunnen maken.

Deel 3: Workshop kwaliteitsbril. In deze workshop maakt u een 'kwaliteitsbril' en leert u door uw kwaliteitsbril kijken.

Oefening:

- lees missie/visie en het kwaliteitsplan t.a.v. Astma en COPD
- vorm tweetallen en schrijf op flipover je oordeel over het kwaliteitsplan (15 min)
 - Beoordeel het plan aan de hand van de informatie
 - Welke informatie heb je nog meer nodig / wat mis je in het plan
 - Wat lijkt heel zinvol en wat juist niet
- de flapovers met beoordelingen worden plenair nabesproken (30 min)

Deel 4: Huiswerkopdracht . Maak zelf een kwaliteitsbril voor astma of COPD. Hiervoor beoordeel je het plan van je eigen zorggroep. Lever de kwaliteitsbril uiterlijk 4 maanden na de start van deze opdracht in bij de opleidingscoördinator.

2.5.4 Toetsing/eindproduct

Eindproduct van deze opdracht is een verslag waarin de kaderhuisarts een kwaliteitsplan zodanig heeft beoordeeld, dat daaruit blijkt dat de kaderhuisarts de strategische keuzes in de eigen regio op hun waarde beoordelen kan. Dat is zichtbaar in:

- Een systematische aanpak – de kaderhuisarts benoemt de relevante aandachtsvelden;
- Een inhoudelijke weging van relevante aandachtsvelden – de kaderhuisarts geeft per aandachtsveld een inhoudelijk oordeel;
- Een weloverwogen eindoordeel en advies over het kwaliteitsplan;
- Daarnaast start het verslag met individuele leerdoelen en eindigt het met een korte reflectie op het leerproces.

Aan deze opdracht is voldaan indien:

Het verslag door de docent op bovenstaande onderdelen met een voldoende is beoordeeld.

2.6 OPDRACHT 6: Multidisciplinaire samenwerking

Neem deel aan een lokaal/regionaal project gericht op multidisciplinaire samenwerking, of start er zelf een op.

2.6.1 Doel

Het integreren van verworven kwaliteiten en kennis uit de kaderopleiding en het leren organiseren en samenwerken in een loco-regionaal-netwerk.

2.6.2 Achtergrond

In het competentieprofiel van de kaderhuisarts staat bij taakgebied 4 (initieren) dat de kaderhuisarts actief betrokken is bij de opzet, start en uitvoering van projecten en initiatieven die gericht zijn op ketenzorg en/of mono- en multidisciplinaire samenwerking met betrekking tot bepaald deelgebied. De kaderhuisarts entameert samenwerkingsverbanden op lokaal niveau.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- werkt op basis van een visie op kwaliteit van ketenzorg en/of samenwerking;
- betreft (potentiële) samenwerkingspartners bij (de opzet van) het project;
- stelt projectplannen op, rekening houdend met de randvoorwaarden;
- bevordert en bewaakt de voortgang van projecten.

De opdracht Multidisciplinair samenwerken toetst uw competentie in taakgebied 4. Door deel te nemen aan een project rondom samenwerking in uw regio, dan wel zelf zo'n project te gaan starten, doet u (aanvullende) ervaring op met de karakteristieken van multidisciplinaire zorg en samenwerking.

2.6.3 Aanpak

Deze opdracht kent de volgende stappen:

Fase 1 – begin opdracht

- Workshop Ketenzorg en Multidisciplinaire Samenwerking
In deze workshop maakt u kennis met het fenomeen ketenzorg. Hoe is de ketenzorg georganiseerd? Hoe vindt de bekostiging plaats? Wat is landelijk en wat is lokaal beleid?
- Workshop Leiderschap.
Deze workshop helpt u bij het bepalen van uw rol binnen een multidisciplinaire samenwerking. Het helpt uw keuzes te maken en de koers te bepalen.
- Workshop Onderhandelen
In deze workshop leert u vaardigheden die u kunt gebruiken om uw project succesvol te laten zijn. U leert machtsverhoudingen te doorgronden, u leert om te gaan met impasses en manipulaties en onderhandelingsstijlen te herkennen.
- DART-N opstellen: maak een DART-N bij deze opdracht waarin u uw persoonlijke leerdoelen formuleert en de activiteiten vaststelt om deze leerdoelen te realiseren. Wissel dit uit met uw collega's.
- Probleem- en doelstellingen:

Formuleer voor uzelf de probleem- en doelstellingen van uw eigen project en leg deze ter toetsing/feedback voor aan 2-3 collega's. Stel zo nodig bij.

Fase 2 - Maken van een projectplan

Aan de hand van de eerder uitgewerkte probleem- en doelstellingen kan nu een projectplan gemaakt worden. Help ook hier elkaar om de projectplannen zo goed mogelijk te maken. Gebruik daarvoor de opgedane kennis van de 'Kwaliteitsbril'.

Fase 3 - Uitvoering van het project

- (In welke mate) is het doel van het project bereikt?
- Hoe verloopt de samenwerking (dus niet alleen wie wat heeft gedaan, maar vooral ook hoe er samen is gewerkt om het doel te behalen)?
- Welke 'hobbels' bent u onderweg tegengekomen?

Fase 4 - Eindrapportage

Aan het eind van de opleiding rondt u deze opdracht af met een eindrapportage over uw ervaringen bij het uitvoeren van deze opdracht. Het project hoeft daarvoor niet noodzakelijk afgerond te zijn. In de rapportage beschrijft u in ieder geval (de rapportage bevat tenminste de onderdelen):

1. Projectplan zoals beschreven bij Fase 2
2. Uitvoering van het project zoals beschreven bij Fase 3. Dit betreft een zakelijke beschrijving van de stand van het project ten tijde van de eindrapportage
3. Reflectie op uw eigen inbreng
 - Uw activiteiten
 - De ervaringen die daarbij zijn opgedaan
 - De succes en faalfactoren
 - Hoe heeft u bijgestuurd op de faalfactoren?
 - Hoe is de huisartsgeneeskundige inbreng in het project geborgd? Welke invloed heeft u daarbij gehad?
 - Bent u tevreden? Zou u het een volgende keer anders doen?

2.6.4 Ondersteuning/begeleiding

Bij de uitvoering van deze opdracht kunt u voor ondersteuning terecht bij de inleiders, de beoordelaars en uw eigen groep. De beoordelaars zijn allen CAHAG-leden met expertise in multidisciplinaire samenwerking. De beoordelaars worden in de eerste fase van de opdracht toegewezen.

2.6.5 Toetsing / eindproduct

Schriftelijke eindrapportage na afronding van het project, of aan het einde van de kaderopleiding, zoals onder 'Fase 4' omschreven.

2.6.6 Eindtermen die in deze opdracht aan bod komen

Omdat deze opdracht een integrerend karakter heeft, staan hier geen losse eindtermen, maar de uiteindelijke competenties die in deze opdracht gestalte krijgen:

- patiënten met astma of COPD optimaal diagnostiseren, behandelen, begeleiden, en controleren middels een georganiseerde follow-up;
- de kwaliteit van een lokaal of regionaal vernieuwingsproject doorgronden en waar nodig ondersteunen en verbeteren;
- op lokaal niveau (hagro) en regionaal niveau gewenste veranderingen op het gebied van patiëntenzorg herkennen en doorvoeren;
- een bijdrage leveren aan het opzetten en in stand houden van regionale samenwerkingsverbanden op gebied van astma- en COPD-zorg.

2.7 OPDRACHT 7: Luchtje aan

Zoek en beantwoord op wetenschappelijke wijze de oplossing voor een astma-copd gerelateerd probleem waar je zelf tegenaan bent gelopen.

2.7.1 Doel

Deze opdracht heeft als doel het vergroten van de competenties in taakgebieden 5, 6 en 7 van het competentieprofiel. Dit betreft met name de volgende beheersingscriteria.

De kaderhuisarts:

- beoordeelt de relevantie van onderzoeksvragen en –opzet op een bepaald deelgebied;
- draagt bij aan het ontwikkelen van kennis over astma en copd;
- houdt ontwikkelingen en actuele inzichten betreffende Astma en COPD bij;
- werkt op basis van evidence based medicine.

2.7.2 Achtergrond

De opdracht ‘Luchtje aan’ richt zich op de wetenschappelijke scholing van de kaderhuisarts. De kaderhuisarts kan zich verdiepen in het op een wetenschappelijke manier stellen van vragen, het verrichten van bijbehorend literatuuronderzoek en het kritisch lezen en interpreteren van de gevonden resultaten. In deze opdracht worden de noodzakelijke competenties geoefend middels het doen van een literatuurstudie en het geven van een wetenschappelijke presentatie daarover. Hierbij bestaat tevens de mogelijkheid om presentatievaardigheden te oefenen.

2.7.3 Aanpak

1. Workshop: training zoeksystemen en bibliotheektoegang
2. Workshop: Principes van EBP en Kritisch lezen
3. Formuleer DART-N en vraagstelling
4. Wetenschappelijke presentaties
5. Scriptie/eindverslag

2.7.4 Toetsing/eindproduct

Aan de opdracht is voldaan indien:

- op basis van de beschikbare wetenschappelijke kennis een onderbouwd advies geformuleerd is over een astma-copd gerelateerd onderwerp (in de vorm van een scriptie)

- de scriptie in een wetenschappelijke lezing aan de groep is gepresenteerd.

2.7.5 Opbouw scriptie

Hanteer de volgende opbouw in je scriptie

1. Achtergrond: beschrijf het belang of de reden van het onderwerp dat je hebt gekozen;
2. Concrete vraagstelling: gebruik hiervoor de PICO;
3. Methode: beschrijf zo concreet mogelijk hoe je naar literatuur hebt gezocht. Denk aan beschrijving zoekmachine, zoektermen en zoekrestricties. Beschrijf ook hoe je de gevonden literatuur hebt beoordeeld op relevantie. Heb je bijvoorbeeld alleen titel gelezen, alleen abstract of gehele artikel.
4. Beschrijf een samenvatting van de resultaten van de gevonden literatuur. Begin met een algemene beschrijving van het totale aantal artikelen dat je hebt gevonden, het aantal dat je hebt uitgesloten en het aantal dat je daadwerkelijk gebruikt in je resultaten. Maak een samenvatting van de geselecteerde studies door een beschrijving te geven van (a) de populaties, (b) interventies en (c) de uitkomsten. Maak een evidence tabel en verwijs hiernaar.
5. Beschouwing. Vat de resultaten samen in de context van je vraagstelling. Hoe betrouwbaar vind je de studies? Zijn de resultaten toepasbaar in de praktijk? Is je vraagstelling beantwoord?

2.7.6 Aanbevolen Literatuur

- Praktische handleiding Pubmed 3e druk. F van Etten-Jamaludin, R Deurenberg. Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2008
- Inleiding evidence-based medicine, druk 3. M. Offringa. Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2008
- Snel en slim Evidence Based Practice. Hogeschool van Amsterdam
- Handleiding voor het maken van een CAT. Huisartsopleiding UMCG

2.7.7 Aanbevolen websites

<http://www.medweb.nl/pubmed/index.htm>

2.8 OPDRACHT 8: Luchtsteun

Ondersteun als consulent een huisarts(praktijk) bij het ontwikkelen of verbeteren van astma- of COPD zorg.

2.8.1 Doel

- Het ontwikkelen van een persoonlijke visie op de eigen rol als coach/consulent
- Het ontwikkelen van de bij die rol horende vaardigheden

2.8.2 Achtergrond

Een van de competenties van een kaderhuisarts is dat de kaderhuisarts een collega-huisarts kan helpen met het ontwikkelen en verbeteren van astma- en COPD-zorg. De rol die de kaderhuisarts daarbij speelt is die van consulent en coach. De invulling van deze rol kan veel vragen oproepen. Hoe lastig of gemakkelijk is het om als expert een collega te ondersteunen? Wanneer breng je je eigen expertise in en wanneer doe je een beroep op de zelfredzaamheid van de ander? Hoe krijgen huisartsen mij als consulent eigenlijk gevonden – hoe profileer ik mij als kaderhuisarts bij collega huisartsen? Tijdens de opdracht Luchtsteun formuleer je je eigen visie en taakopvatting over jezelf

als kaderhuisarts-consulent. Door ook daadwerkelijk een huisarts te ondersteunen kun je bijbehorende vaardigheden oefenen en mogelijk de eigen visie aanscherpen.

2.8.3 Aanpak

1. Tijdens en na de onderwijsdag
 - a. Neem deel aan de workshop Luchtsteun
 - b. Formuleer een DART-N met uw persoonlijke invulling van deze opdracht
 - c. Vind een stagepraktijk. De stagepraktijk moet een huisartspraktijk zijn, waar de behoefte is aan ondersteuning van de ontwikkeling van astma-copd zorg.
2. Stage: Ondersteun de huisartspraktijk. Neem hiervoor in totaal ca 8 uur. De stage moet vóór 19 maart afgerond zijn.

3. Verslag:

Beschrijf in een verslag je ervaringen. In het verslag moet in ieder geval staan:

- wat waren je persoonlijke leerdoelen bij deze opdracht?
 - wat was je aanpak, van het eerste contact tot aan de afronding van de consultatie? Wat heb je gedaan? Wanneer? Hoe is het verlopen? Wat ging goed? Wat ging minder goed? Welke problemen kwam je tegen en hoe ging je daarmee om?
 - Welke leerdoelen heb je bereikt? Welke nog niet (helemaal)? Zijn er leerdoelen bijgekomen? Hoe ga je hiermee zelf verder?
 - hoe kijk je na deze stage aan tegen je positionering als kaderhuisarts? Wat denk je over het creëren van de vraag, je profilering, je rol als expert?
4. Zet je verslag op de teamsite in je eigen portfoliomap.
 5. Neem deel aan de begeleide intervisiebijeenkomst op de laatste onderwijsdag. Hierin zullen de verslagen van alle leden van de coachgroep worden besproken onder leiding van een NHG huisarts-supervisor. Daarbij zullen leerervaringen, rolopvattingen en resterende leerdoelen centraal staan.

2.8.4 Toetsing/eindproduct

Aan deze opdracht is voldaan indien:

- U hebt deelgenomen aan de workshop Luchtsteun
- u een huisarts(praktijk) als consulent hebt ondersteund
- daarvan een goedgekeurd verslag hebt geschreven
- hebt deelgenomen aan de afrondende supervisiebijeenkomst

2.8.5 Eindtermen die in deze opdracht aan bod komen

De opdracht Luchtsteun richt zich op de competentie om collega-huisartsen te helpen met ontwikkelen en verbeteren van astma- en COPD-zorg.

Daarbij horen de volgende eindtermen:

- is in staat op heldere en niet bedreigende manier aan een arts of een HAGRO consultatie te verlenen.
- onderkent de invloed van eigen attitude in een consultatie en kan daar adequaat mee omgaan.
- kan zijn of haar eigen beperkingen in kennis en vaardigheden adequaat hanteren en kan de consultatievrager zo nodig adequaat verwijzen.
- is in staat om te gaan met weerstanden bij de consultatievrager.

Binnen deze opdracht kan ook inhoudelijk aandacht zijn voor competentie 1: patiënten met astma of COPD optimaal diagnostiseren, behandelen, begeleiden, en controleren middels een georganiseerde follow-up. Dit gebeurt door de inhoudelijke onderwerpen tijdens de onderwijsdag en door eventueel de consultatie te richten op één of meer deelaspecten van de Astma en COPD zorg.

2.9 OPDRACHT 9: Verre vluchten

2.9.1 Doel

In deze opdracht komen een aantal opleidingslijnen samen en zet u nieuwe lijnen uit. Met deze opdracht kunt u voor u zelf bepalen hoe u de verworven kwaliteiten of competenties als kaderhuisarts voor de komende tijd gaat inzetten. Dit dient twee doelen. Allereerst geeft het een persoonlijke houvast bij het maken van keuzes. Daarnaast kan het dienen als borging van uw functie als kaderhuisarts.

2.9.2 Achtergrond

Aan het einde van de kaderopleiding Astma en COPD kunt u actief worden/blijven als kaderhuisarts. Gedurende de opleiding heeft u hiervoor de competenties verworven, initiatieven gestart en een netwerk opgebouwd. Gedurende de opleiding is regelmatig gekeken naar de eigen taken als kaderhuisarts. Voor de meesten is gebleken dat er meer kansen en mogelijkheden zijn dan beschikbare tijd. Het maken van een individueel toekomstscenario als onderdeel van de kaderopleiding is bedoeld om uw eigen inzet als kaderhuisarts zo succesvol mogelijk te maken. Een aantal stappen hiertoe is in de opleiding reeds gezet:

- met de opdracht 'Landkaart' heeft u zicht gekregen op uw eigen 'werkveld'
- met de opdracht 'Kwaliteitsbril' hebt u uw visie op de regionale kwaliteit van longzorg aangescherpt
- met de opdracht 'Multidisciplinaire samenwerking' zijn kansen en mogelijkheden verkend
- tijdens de carrousel maakte u kennis met mogelijk relevante partijen en partners.

Het persoonlijke toekomstscenario is bedoeld om de ervaringen en ideeën uit de opleiding bij elkaar te brengen. Het helpt u om keuzes te maken en om uw werkzaamheden als kaderhuisarts in te richten. Het toekomstplan is dus bedoeld als een persoonlijke 'gids'.

2.9.3 Aanpak

Fase 1: brainstormen - individueel

Doel: op een ongeordende manier je een beeld vormen van de zaken die in je toekomstscenario moeten komen.

Aanpak: inventariseer onderwerpen, gedachten en ideeën en maak een globaal overzicht van de inhoud van je toekomstscenario.

Hulpmiddelen: mindmap (bijlage 1), SWOT-analyse, etc.

Duur: 15 min

Fase 2: uitwisselen – 4-tallen

Doel: je eigen ideeën en gedachten toetsen en op andere ideeën en gedachten komen.

Aanpak: presenteer in maximaal 10 minuten de resultaten van je brainstorm.

Bediscussieer daarna ieder plan. Ondersteun elkaar in het concreet maken van de plannen door globale omschrijvingen te concretiseren en een 'reality-check' op elkaars plannen te doen. Bedenk daarbij dat de plannen op de langere termijn gerust nog minder concreet mogen zijn.

Duur: 75 min

Fase 3: revisie en ordening

Doel: vaststellen van de inhoud van je scenario

Aanpak: Gebruik de bevindingen van brainstorm en de onderlinge uitwisseling om de inhoud van je toekomstscenario vast te stellen. Besteed ook aandacht aan de manier waarop je gaat volgen of/hoe je scenario gerealiseerd wordt. Hulpmiddel: gebruik eventueel de matrix in bijlage 2 om je ongeordende ideeën en gedachten te ordenen.

Duur: 15 minuten

Fase 4: schrijven

Schrijf nu je toekomstscenario en neem dit op in je portfolio.

2.9.4 Toetsing/eindproduct

Aan deze opdracht is voldaan indien u een persoonlijk toekomstscenario heeft geschreven.

2.10 OPDRACHT 10: Prestatieportfolio

Maak een portfolio dat inzicht geeft in uw kwaliteiten als kaderhuisarts astma/ COPD.

2.10.1 Achtergrond

Tijdens de opleiding worden uw kwaliteiten als kaderhuisarts astma/ COPD aan de hand van opdrachten getoetst. Wanneer u alle opdrachten naar tevredenheid van de docenten heeft uitgevoerd wordt u gekwalificeerd als kaderhuisarts astma/ COPD. Voor het verlengen van uw CHBB-registratie dient u te zijner tijd aan te tonen nog steeds competent te zijn als kaderhuisarts astma/ COPD. Het CHBB stelt daarvoor vooral normen met betrekking tot de omvang van uw activiteiten als kaderhuisarts (bijlage 1). U kunt dit portfolio daarnaast gebruiken voor uw persoonlijke profilering als kaderhuisarts (bijvoorbeeld via de cahag website). In deze opdracht maakt u een start met het aanleggen en bijhouden van een dergelijk portfolio.

2.10.2 Portfolio

In een portfolio verzamelt u bewijsstukken van uw kwaliteiten. Het gaat er hierbij niet alleen om wat u er zelf van vindt, maar ook hoe anderen over uw kwaliteiten oordelen. Het selecteren van werk dat geschikt is voor het portfolio dient te geschieden op basis van een bepaald kader. Tijdens de kaderopleiding wordt het kader bepaald door de verschillende rollen die de kaderhuisarts astma/ COPD vervult. Daarna bepaalt vooral het CHBB register het kader.

Kernmerken portfolio

Een portfolio kenmerkt zich door vijf elementen:

- het gaat om een geselecteerde verzameling 'producten';
- het betreft een persoonlijke samenstelling door de eigenaar;
- het geeft inzicht in de kwaliteiten van de eigenaar;

- het bevat informatie van anderen over de eigenaar (bijvoorbeeld feedback);
- het bevat reflectie door de eigenaar zelf.

Een portfolio bestaat uit twee samenhangende delen: het kader en de bewijzen. Om te voorkomen dat het portfolio een onsamenhangende en overzichtelijke verzameling producten wordt, is het van belang om in het kader aan te geven welke competenties u wilt aantonen. Het kader geeft aan in welk perspectief de bewijzen gezien dienen te worden.

Onderdelen portfolio

Kader

- persoonlijke introductie
- beoogd resultaat (profiel)
- ontwikkeling tot nu toe (CV)
- leeswijzer

Bewijzen

- 'producten' (bijvoorbeeld checklist voor PO-er, casus van behandeling)
- feedback en reacties derden
- persoonlijke reflectie
- conclusie

Persoonlijke profilering

Voor uw persoonlijke profilering is het van belang is dat informatie over uw kwaliteiten overzichtelijk en toegankelijk is. Veelal gebeurt dit door middel van een profielpagina op internet (bijvoorbeeld bij Haweb of linkedin). De eigenaar kan belangstellenden toegang verlenen tot het bezoeken van de profielpagina.

Hoe en waar wilt u uzelf profileren?

2.10.3 Aanpak

Vaststellen van de inhoud: Wat komt er in het portfolio?

- Lees de (her-)registratie eisen van het CHBB register. Welke informatie gaat u verzamelen?
- Hoe gaat u dit doen?
- Hoe en waar gaat u zichzelf profileren als kaderhuisarts?

Persoonlijk profiel kaderhuisarts astma/ COPD

Bedenk een profiel dat past bij uw opvatting over en invulling van de functie van kaderhuisarts astma/ COPD in uw lokale en regionale situatie. Gebruik hiervoor eventueel uw toekomstvisie uit de opdracht 'Verre vluchten'. Werk uw profiel uit en deel het door u opgestelde profiel met uw medecursisten en mensen uit uw werkomgeving. Vraag feedback en stel daarna het profiel desgewenst bij.

Bijwerken CV

Zorg voor een up-to-date CV. Toont uw CV (opleidingen, werkervaringen, publicaties, overige activiteiten) kwaliteiten aan die betrekking hebben op het gewenste profiel? Vergelijk het gewenste

profiel en uw CV met elkaar. Welke kwaliteiten wilt u (verder) ontwikkelen? Het is de bedoeling dat u door middel van uw portfolio aantoont dat u ook de gewenste kwaliteiten heeft ontwikkeld.

Verzamelen bewijzen

Verzamel bewijzen van uw kwaliteiten als kaderhuisarts astma/ COPD. De resultaten van de opdrachten in deze opleiding zijn te gebruiken als bewijzen. Gedurende de opleiding heeft u de uitwerkingen van de opdrachten opgenomen in uw ontwikkelingsportfolio (zie betreffende opdracht). Naast de opdrachten bent u actief als (kader)huisarts. Resultaten van activiteiten die u buiten de opleiding verricht kunnen eveneens gebruikt worden als bewijs. Er zijn dus grofweg 2 soorten bewijzen die u in het portfolio verzamelt: bewijzen van activiteiten en bewijzen van kwaliteiten.

Selecteren bewijzen

De cruciale stap is het selecteren van de bewijzen. Het is niet de bedoeling dat dit aan lezer wordt overgelaten. Het is ook niet wenselijk dat alle opdrachten uit uw ontwikkelingsportfolio worden overgeheveld naar het prestatieportfolio. Selecteer die bewijzen die aantonen dat u voldoet aan het door uzelf opgestelde persoonlijke profiel. Motiveer waarom u deze bewijzen heeft geselecteerd.

Opstellen en bijhouden prestatieportfolio

Reflecteer op het geheel. Rond het portfolio af met uw persoonlijke conclusie. Daarin is het aan te bevelen om terug te kijken (wat heeft u geleerd van de ontwikkeling van de producten) en vooruit te blikken (welke voornemens heeft u ten aanzien van uw verdere ontwikkeling).

Hoe zorgt u voor een regelmatige update van uw prestatieportfolio. Bedenk dat alles met elkaar samenhangt. Als u uw persoonlijke profiel aanscherpt heeft dat gevolgen voor de op te nemen bewijzen (producten), uw reflectie erop en conclusies.

2.10.4 Toetsing/ eindproduct

Aan deze opdracht is voldaan indien:

- U een profielpagina hebt gemaakt om u als kaderhuisarts te profileren
- U een plan hebt gemaakt met betrekking tot het organiseren en/of bijhouden van activiteiten ten behoeve van uw CHBB-herregistratie

Bijlage 1: Uit het CHBB-register

2.2.2 Werkzaamheid op het betreffende gebied

De kaderhuisarts Astma en COPD ondersteunt zijn collega huisartsen bij het organiseren en verlenen van de zorg en de praktijkaccreditering. Ook is hij verantwoordelijk voor het initiëren, coördineren en participeren in regionale (vernieuwings-)projecten aangaande Astma en COPD, en levert een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van huisartsen en praktijkondersteuners. Verder is de kaderhuisarts het regionale aanspreekpunt van een landelijk netwerk van huisartsen (CAHAG) met expertise over Astma en COPD. De volgende criteria zijn van toepassing op de werkzaamheden van de kaderhuisarts Astma en COPD:

- tenminste 40 uur in de laatste 5 jaar actief als consulent/begeleider/docent deskundigheidsbevordering (inhoudelijk en/of organisatorisch) of
- tenminste 40 uur als projectadviseur, projectleider of kwaliteitsdeskundige bijdragen aan lokale/regionale zorgverandering in de laatste 5 jaar; of

- tenminste 40 keer consultatie als projectadviseur aan een huisarts in de laatste 5 jaar of
- tenminste 40 uur uitvoerend onderwijs aan studenten basiscurriculum of haio's in de laatste 5 jaar; of
- een combinatie van bovenstaande activiteiten met een equivalente omvang.

De activiteiten dienen betrekking te hebben op Astma en COPD zorg in de eerste lijn/transmurale zorg.

2.2.3 Aan specifieke taak aangepaste praktijkvoering

De huisarts dient werkzaam te zijn in een praktijk waar/die

- het mogelijk is spirometrisch onderzoek te verrichten of dat werkafspraken heeft met een eerste lijns diagnostisch centrum omtrent spirometrie.
- voldoet aan de NHG- accrediteringscriteria voor medische handelen bij COPD & astma.
- een praktijkondersteuner/verpleegkundige werkzaam is die een taak heeft (of binnen afzienbare tijd krijgt) bij COPD & astma zorg.

2.2.4 Deskundigheidsbevordering

De kaderhuisarts dient deel te nemen aan tenminste 10 intervisiebijeenkomsten met collega kaderhuisartsen of studiedagen op het gebied van COPD & astma per 5 jaar. Verder strekt het tot de aanbeveling als de kaderhuisarts actief lid is van de COPD & astma Huisartsen Advies Groep

2.11 OPDRACHT 11: Caspir

Verzorg een Caspir-training (module 1 t/m 5).

2.11.1 Doel

Bekend en vaardig worden met de logistiek en inhoud van Caspir.

2.11.2 Resultaat

- Kaderhuisarts kent de inhoud van de cursus
- Kaderhuisarts kan Caspir organiseren (minimaal modules 1 t/m 5)
- Kaderhuisarts kan als docent een Caspir bijeenkomst leiden:
 - Inhoudelijke presentatie verzorgen
 - Samenwerken met longarts en longfunctieanalist
 - Casuïstiek bespreken op een leerzame manier
- Kaderhuisarts kan een portfolio beoordelen en samen met de beoordeling van een longfunctieanalist van adequate feedback voorzien
- Kaderhuisarts kan examens afnemen en de juiste normen toepassen (of een longarts hierin instrueren)

2.11.3 Achtergrond

Met het uitgeven van de Caspir-sursus heeft CAHAG een norm neergezet voor scholing over en kwaliteit van spirometrie in de huisartspraktijk. Kaderhuisartsen zijn de aangewezen personen om Caspir-trainingen te organiseren. In deze opdracht maakt u kennis met de inhoud en organisatie van Caspir en laat u zien dat u in staat bent deze trainingen zelfstandig te verzorgen.

2.11.4 Aanpak

- Gedurende een 3-tal onderwijsdagen krijgt u training over Caspir. In deze trainingen komen zowel inhoud als logistiek aan de orde.
- Maak een portfolio zoals in Module 4 van Caspir, waarin u de kwaliteit van spirometrie in uw eigen praktijk demonstreert.
- Organiseer aansluitend op deze trainingen een Caspir-training.
- Verzamel de evaluaties van modules 2 en 5 als bewijs van uw kunnen.

De inhoud van de onderwijsdagen:

Onderwijsdag 1:

- Doelen van Caspir
- Hoe start je Caspir op?
- Organisatie modules: module 1 en 2
- De inhoudelijke uitgangspunten: ERS/ATS richtlijnen, acceptatie en herhaalbaarheid, ROER
- Schriftelijke en mondelinge toets

Onderwijsdag 2:

- Module 2 - de presentatie
- Oefenen met meten
- Organisatie Modules 3 en 4
- Portfoliotoets - hoe doe je dat? (Uitleg en oefenen. Kaderhuisartsen beoordelen daarna elkaars portfolio en sturen beoordeelde portfolio + feedback ter toetsing naar Joke
- Een stukje (patho-)fysiologie - kenmerkende curves en typische fenomenen

Onderwijsdag 3:

- Organisatie Module 5 en 6: regels voor hercertificeren
- Het examen - oefenen op elkaar
- Elkaars portfolio beoordelen (nabespreken)
- Ervaringen uitwisselen
- Curves/Casuïstiek bespreken

2.11.5 Eindproduct

- Een eigen portfolio met beoordeelde longfunctietesten en een werkprotocol spirometrie (conform Caspir module 4), dat als voldoende-goed is beoordeeld
- Evaluaties van Caspir-modules 2 en 5

Bijlage 1: Competenties en eindtermen

Competenties

Onderstaande competenties zijn leidend zijn geweest bij het formuleren van de eindtermen en opdrachten en het inrichten van het curriculum. (zie ook het competentieprofiel)

1. De kaderhuisarts is in staat op voorbeeldige wijze patiënten met astma en copd te behandelen en verworven good practices met huisartsen te delen;
2. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze bij te dragen aan de implementatie van geldende richtlijnen en standaarden door op gebied van praktijkvoering de noodzakelijke voorwaarden te creëren;
3. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze over de inhoud, organisatie, samenwerking en praktijkvoering betreffende Astma en COPD te adviseren aan huisartsen, huisartsgeneeskundige praktijken en andere betrokken organisaties;
4. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze regionale projecten gericht op ketenzorg en/of samenwerking in relatie tot Astma en COPD te initiëren;
5. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze bij- en nascholingen op maat voor huisartsen en hun medewerkers te verzorgen;
6. De kaderhuisarts is in staat en bereid op adequate wijze te participeren in organisaties gericht op het ontwikkelen van kennis en/of beleid over astma en copd;
7. De kaderhuisarts is in staat op adequate en systematische wijze de eigen competenties continu verder te ontwikkelen;
8. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze wetenschappelijke literatuur te zoeken, kritisch te lezen en op waarde te schatten voor zijn of haar werk als kaderhuisarts.

Inhoudelijke eindtermen

Op basis van de competenties zijn voor de kaderopleiding Astma en COPD de volgende eindtermen geformuleerd:

- kent de epidemiologie van astma en COPD, waaronder de invloed van de leeftijd en de sociaal economische verschillen
- kent de verschijningsvormen van Astma en COPD
- kent de criteria voor diagnose volgens (inter)nationale richtlijnen
- kan de begrippen astma en COPD benoemen volgens de geldende nationale en internationale opvattingen en richtlijnen
- kent de epidemiologie van de verschillende deelonderwerpen: voorafkans, sociaal- economische verschillen en natuurlijk beloop
- kent de betekenis van voorgeschiedenis en familiegeschiedenis voor het stellen van de diagnose
- is in staat de astma- en COPD-patiënt te herkennen op basis van de gepresenteerde verschijnselen
- kan een indicatie voor aanvullend onderzoek stellen en kan de resultaten daarvan interpreteren
- kan een spirometrische verrichting beoordelen
- kent de kwaliteitscriteria voor apparatuur en de uitvoering van spirometrie
- kan een spirometrie foutloos uitvoeren
- kan de kwaliteit van de apparatuur (met betrekking tot spirometrie) beoordelen

- kent de fysiologische en natuurkundige principes van de spirometrie
- kan de kwaliteit van spirometrie door anderen beoordelen
- kan doelen stellen in overleg en hierover taakafspraken maken
- kent de invloed van voeding op het beloop van COPD
- kent de plaats van de diverse medicamenteuze behandelingen volgens de standaarden en volgend de recente inzichten op basis van (inter)nationale consensus
- kent de mogelijkheden en beperkingen van de toepassing van saneringsmaatregelen en hyposensibilisatie
- kent de revalidatiemogelijkheden voor COPD-patiënten
- kan de risico's van hyposensibilisatie hanteren
- is in staat een exacerbatie te couperen
- kent de kenmerken van astma bij kinderen
- kan bij kinderen de diagnose astma in een vroeg stadium stellen met een zo gering mogelijk aantal hulpmiddelen
- kent de kenmerken van astma bij kinderen
- kan de belangrijkste vragen van ouders van kinderen met astma adequaat beantwoorden
- kent de vigerende behandelingsrichtlijnen (voor kinderen met astma)
- kent de belangrijkste knelpunten bij de behandeling van kinderen met astma
- is in staat kinderen met astma in een vroeg stadium te begeleiden
- kent de belangrijkste regionale voorzieningen op gebied van astma en COPD
- is op de hoogte van lopende samenwerkingsprojecten in de regio m.b.t. Astma en COPD
- kan samenwerking initiëren en stimuleren
- kan doelen stellen in overleg en hierover taakafspraken maken
- kent de kwaliteitscyclus als model voor organisatieveranderingen
- kent de basisprincipes van de doorbraaksystematiek: S.M.A.R.T. en de Plan/Do/Study/Act cyclus
- kent de rol van kwaliteitscriteria als onderdeel van kwaliteitsmanagement
- kent kwaliteitscriteria voor Astma en COPD
- kan kwaliteitscriteria voor Astma en COPD meten
- is in staat de gevolgen van chronisch ziek zijn te bespreken en de patiënt in alle huisartsgeneeskundige aspecten van chronisch ziek zijn te begeleiden.
- is in staat en bereid in overleg met astma- en COPD-patiënten de maatschappelijke en sociale gevolgen van het ziek zijn te onderkennen evenals de invloed van psychologische en sociale context van de patient op de beleving van de ziekte. De patient te helpen de gevolgen zo veel mogelijk te beperken en dat na te streven met middelen die de patiënt maximaal conveniëren met minimale hoeveelheid kosten.
- is in staat in open overleg met patiënt de doelen van de geboden hulp vast te stellen en periodiek te evalueren met behoud van eigen professionele verantwoordelijkheid.
- kan de belangrijkste vragen van ouders van kinderen met astma adequaat beantwoorden
- kent de basisprincipes van voorlichting aan Astma en COPD patiënten
- kent de basisprincipes van zelfmanagement van astma
- is in staat de patiënt adequaat voor te lichten en de vigerende methoden voor de huisartsen praktijk toe te passen
- is bekend met de belangrijkste interventiemethoden zoals de MIS
- is bekend met de effecten van medicamenteuze ondersteuning bij het stoppen met roken
- is bekend met gedragswetenschappelijke aspecten van rookverslaving.

- kan de MIS instrueren aan patiënten en collegae
- is in staat de effecten van de interventie beoordelen
- kan een indicatie stellen voor medicamenteuze ondersteuning van een interventie
- kent mechanismen die leiden tot hoge of lage compliantie
- is in staat doelen van de zorgverlening af te stemmen op de wensen en behoeften van de patiënt met behoud van de eigen professionele verantwoordelijkheid
- kent de mogelijkheden voor inschakeling van hulpkrachten bij de zorg voor Astma en COPD patiënten
- is op de hoogte van de organisatorische randvoorwaarden voor inschakeling van hulpkrachten.
- is in staat de hulpverlening af te stemmen op de activiteiten van andere hulpverleners en daarbij een coördinerende, instruerende en bewakende rol te spelen.
- kent de (on)mogelijkheden van paramedische behandelingsvormen
- kan groepsdynamische processen hanteren
- kent verschillende vormen van leidinggeven/ leiderschapstijlen
- kan samenwerking evalueren
- kent de mogelijkheden voor inschakeling van hulpkrachten bij de zorg voor Astma en COPD patiënten
- is op de hoogte van de organisatorische randvoorwaarden voor inschakeling van hulpkrachten.
- is in staat de hulpverlening af te stemmen op de activiteiten van andere hulpverleners en daarbij een coördinerende, instruerende en bewakende rol te spelen.
- kent de belangrijkste regionale voorzieningen op gebied van astma en COPD
- kent de (on)mogelijkheden van astmacentra
- kent de (on)mogelijkheden van paramedische behandelingsvormen
- kent de transmurale richtlijnen en is op de hoogte van samenwerkingsmogelijkheden in de eigen regio
- is op de hoogte van de beperkingen en belemmeringen bij de samenwerking tussen huisarts en medisch specialist
- kent methoden om samenwerking tussen HAGRO's en groepen medische specialisten te organiseren
- kan de transmurale richtlijnen bespreekbaar maken tussen huisartsen en medisch specialisten
- kan zich als gelijkwaardige gesprekspartner gedragen met collegae huisartsen en medisch specialisten
- kan zich inleven in de verschillende belangen van huisartsen en medisch specialisten en is in staat deze te betrekken bij de planontwikkeling van samenwerking.
- is in staat literatuur kritisch te beoordelen.
- is in staat tot verheldering van het probleem van de consultatievrager.
- is in staat op heldere en niet bedreigende manier aan een arts of een HAGRO consultatie te verlenen.
- onderkent de invloed van eigen attitude in een consultatie en kan daar adequaat mee omgaan.
- kan zijn of haar eigen beperkingen in kennis en vaardigheden adequaat hanteren en kan de consultatievrager zo nodig adequaat verwijzen.
- is in staat om te gaan met weerstanden bij de consultatievrager.
- kent de belangrijkste regionale voorzieningen op gebied van astma en COPD
- kent de (on)mogelijkheden van astmacentra
- kent de (on)mogelijkheden van paramedische behandelingsvormen

- is in staat samen te werken met bedrijfsartsen en/of schoolartsen bij de begeleiding van astma- en COPD-patiënten.
 - kent de richtlijnen voor het controlebeleid
 - kent mechanismen die leiden tot hoge of lage compliantie
 - is op de hoogte van de richtlijnen voor begeleiding van patiënten met een chronische aandoening van het NHG.
 - kan onderwijs geven in medisch technische vaardigheden met betrekking tot astma en COPD
 - kan onderwijs geven in diagnostiek en beleid met betrekking tot astma en COPD
 - kan onderwijs geven in het toepassen van principes van evidence based medicine
 - kan onderwijs geven in voorlichting met betrekking tot astma en COPD
 - kan onderwijs geven in de invloed van contextuele factoren met betrekking tot astma en COPD
 - kan onderwijs geven in het verzorgen van een kwalitatief goede presentatie.
 - kan vigerende methoden van voorlichting aan collegae instrueren
 - kan de behandelingsrichtlijnen toepassen en daar zo nodig op gemotiveerde manier van afwijken
 - kan diversie inhalatievormen hanteren en instrueren

Bijlage 2: Competentieprofiel kaderhuisarts

Dit is de inhoudelijke uitwerking van het algemene competentieprofiel kaderhuisarts, zoals dat is vastgesteld door managementteam NHG, vertegenwoordigers kaderopleidingen en LHV op 15 april 2008 te Utrecht.

Taakgebied 1: Behandelen Astma en COPD

De kaderhuisarts heeft aantoonbare belangstelling voor- en is goed ingevoerd op het terrein van astma en copd. In het streven naar 'good practices' draagt de kaderhuisarts eigen ervaringen en bevindingen uit. Hierbij gaat het om alle facetten van disease management van astma en copd.

Competentie

De kaderhuisarts is in staat op voorbeeldige wijze patiënten met astma en copd te behandelen en verworven good practices met huisartsen te delen.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- neemt maatregelen gericht op preventie en vroege opsporing van patiënten;
- diagnosticeert, behandelt en begeleidt patiënten met astma en/of copd;
- controleert en begeleidt door middel van een georganiseerde follow-up patiënten met astma en/of copd;
- registreert op systematische wijze gegevens in het HIS.

Taakgebied 2: Verbeteren praktijkvoering

De kaderhuisarts werkt op planmatige wijze aan het verbeteren van de kwaliteit van de praktijkvoering. Voor de eigen huisartsgeneeskundige praktijkvoering zorgt de kaderhuisarts dat deze voldoet aan de kwaliteitseisen van de NHG praktijkaccreditatie met betrekking tot astma en copd.

Competentie

De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze bij te dragen aan de implementatie van geldende richtlijnen en standaarden door op gebied van praktijkvoering de noodzakelijke voorwaarden te creëren.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- analyseert en beoordeelt met behulp van gegevens uit het HIS de kwaliteit van huisartsgeneeskundige praktijkvoering;
- formuleert op basis van de geldende richtlijnen en standaarden doelstellingen ter verbetering van de praktijkvoering;
- stelt plannen van aanpak op om de verbetering van de praktijkvoering te realiseren;
- coördineert de uitvoering van de plannen van aanpak gericht op de verbetering van de praktijkvoering;
- evalueert het proces en resultaat van de uitvoering van de plannen van aanpak gericht op de huisartsgeneeskundige praktijkvoering.

Taakgebied 3: Adviseren

De kaderhuisarts adviseert over de inhoud, organisatie en samenwerking in de zorg en over kwaliteitsverbetering van praktijkvoering betreffende astma en copd. Dit doet de kaderhuisarts voor huisartsen, huisartsgeneeskundige praktijken en andere organisaties die betrokken kunnen zijn bij betreffend deelgebied zoals ziekenhuisinstellingen, zorgverzekeraars, patiëntenverenigingen en

overheid. De organisaties kunnen zowel op lokaal, regionaal als landelijk niveau zijn actief zijn.
Competentieprofiel kaderhuisarts Astma en COPD 3

Competentie

De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze over de inhoud, organisatie, samenwerking en praktijkvoering betreffende Astma en COPD te adviseren aan huisartsen, huisartsgeneeskundige praktijken en andere betrokken organisaties.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- analyseert de vraag of het probleem van de huisarts/organisatie betreffende Astma en COPD;
- biedt bruikbare, op de vraag of het probleem afgestemde informatie aan;
- zoekt in samenspraak met huisarts/organisatie naar passende oplossingen;
- ondersteunt huisartsen en organisatie desgewenst bij de implementatie;
- controleert of de gegeven adviezen leiden tot de gewenste oplossing.

Taakgebied 4: Initiëren

De kaderhuisarts is actief betrokken bij de opzet, start en uitvoering van projecten en initiatieven die gericht zijn op ketenzorg en/of mono- en multidisciplinaire samenwerking met betrekking tot Astma en COPD. De kaderhuisarts entameert samenwerkingsverbanden op lokaal niveau.

Competentie

De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze regionale projecten gericht op ketenzorg en/of samenwerking in relatie tot Astma en COPD te initiëren .

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- werkt op basis van een visie op kwaliteit van ketenzorg en/of samenwerking;
- betreft (potentiële) samenwerkingspartners bij (de opzet van) het project;
- stelt projectplannen op, rekening houdend met de randvoorwaarden;
- bevordert en bewaakt de voortgang van projecten.

Taakgebied 5: Bijscholen

De kaderhuisarts herkent scholingsbehoefte en werkt op basis daarvan mee aan het tot stand komen van een samenhangende regionale bij- en nascholingsagenda voor huisartsen en hun medewerkers. De kaderhuisarts initieert en verzorgt op verzoek van regionale en/of landelijke organisaties bij- en nascholingen voor huisartsen en medewerkers van huisartsgeneeskundige praktijkvoering over astma en copd. De bij- en nascholingen zijn afgestemd op de deelnemers (ze zijn op maat) en hebben doorgaans betrekking op beroepskennis en -vaardigheden bijvoorbeeld over de NHG-Standaarden astma en copd. Competentieprofiel kaderhuisarts Astma en COPD

Competentie

De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze bij- en nascholingen op maat voor huisartsen en hun medewerkers te verzorgen.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- stelt een bij- en nascholingsagenda op;
- initieert scholingsactiviteiten op maat voor huisartsen en medewerkers;
- verzorgt workshops voor huisartsen en medewerkers over astma en copd;
- houdt presentaties voor huisartsen en medewerkers over astma en copd;

- evalueert scholingsactiviteiten voor huisartsen en medewerkers over astma en copd.

Taakgebied 6: Netwerken

De kaderhuisarts levert een actieve bijdrage aan het ontwikkelen van kennis en/of beleid over astma en copd. Dit doet de kaderhuisarts in georganiseerd verband, bijvoorbeeld als lid van een bestuur, commissie, werkgroep, redactie, (kennis)netwerk.

Competentie

De kaderhuisarts is in staat en bereid op adequate wijze te participeren in organisaties gericht op het ontwikkelen van kennis en/of beleid over astma en copd.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- maakt actief deel uit van de CAHAG.
- beoordeelt de relevantie van onderzoeksvragen en –opzet op een bepaald deelgebied.
- draagt bij aan het ontwikkelen van kennis over astma en copd

Taakgebied 7: Ontwikkelen

De kaderhuisarts is op de hoogte van de ‘state of the art’ betreffende Astma en COPD en werkt continu aan de verdere ontwikkeling van de eigen competenties als kaderhuisarts. Het reflecteren op het eigen functioneren, speelt hierbij een essentiële rol. De kaderhuisarts is ambassadeur van de kaderopleiding.

Competentie

De kaderhuisarts is in staat op adequate en systematische wijze de eigen competenties continu verder te ontwikkelen.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- houdt ontwikkelingen en actuele inzichten betreffende Astma en COPD bij;
- werkt op basis van evidence based medicine;
- kent de waarde van experience based medicine;
- reflecteert op eigen handelen als kaderhuisarts;
- volgt bij- en nascholingen gericht op het onderhoud en de verdere ontwikkeling van de eigen competenties.

Taakgebied 8: Wetenschap

Het veld van astma en COPD is voortdurend in ontwikkeling. Deze ontwikkeling wordt vooral gevoed door wetenschappelijk onderzoek. Evidence based medicine vormt de basis van de westerse geneeskunde. Niet al het onderzoek dat wordt verricht is echter even zinvol of relevant. En op lang niet alle klinische vragen is een wetenschappelijk antwoord te vinden. De kaderhuisarts is op de hoogte van de huidige stand van de wetenschap op het gebied van astma en COPD.

De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze wetenschappelijke literatuur te zoeken, kritisch te lezen en op waarde te schatten voor zijn of haar werk als kaderhuisarts.

Dat wil zeggen (beheersingscriteria):

- heeft weet van en kan omgaan met de meest gebruikte zoeksystemen voor wetenschappelijke literatuur;
- kan een praktische vraag omzetten naar een adequate zoekstrategie;

- is in staat om de gevonden literatuur kritisch te beoordelen;
- is in staat om de gevonden resultaten te vertalen naar klinische relevantie.