

STUDIEHANDLEIDING

NHG KADEROPLEIDING GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

2023 - 2025

CARINE DEN BOER & IETJE DE VRIES,
KADERHUISARTSEN GGZ



umcg



INHOUD

1.	INLEIDING	3
1.1	NHG KADERHUISARTS EN EXPERTGROEPEN	3
1.2	KADEROPLEIDING GGZ	3
2.	ORGANISATIE VAN DE OPLEIDING	6
2.1	DE UITVOERINGSKOMMISSIE	6
2.2	DE OPLEIDINGSKOMMISSIE	6
3.	INFORMATIE	7
3.1	ONDERWIJSDAGEN	7
3.2	TOELATINGSKRITERIA	7
3.3	TIJDSINVESTERING	7
3.4	OPLEIDINGSOVEREENKOMST	8
3.5	EINDTERMEN VAN DE OPLEIDING	8
3.6	REGISTRATIE ALS KADERHUISARTS GGZ	8
3.7	ACCREDITATIE	8
4.	COMPETENTIES EN LEERDOELEN	9
4.1	COMPETENTIES VAN DE KADERHUISARTS GGZ	9
4.2	LEERDOELEN	9
5.	INHOUD EN OPZET VAN DE OPLEIDING	12
5.1	LEERLIJNEN	12
5.2	HOOFDTHEMA'S	12
5.2.1	GGZ - INTERVENTIES EN/OF COLLEGIALE CONSULTATIE	12
5.2.2	BELEID EN ORGANISATIE	12
5.2.3	DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING	12
5.2.4	WETENSCHAPPELIJKE VORMING	12
5.3	ONDERWERPEN	13
5.4	ONDERWIJSPROGRAMMA	13
5.4.1	INTERVISIE	14
5.4.2	PROJECTEN	14
5.4.3	PORTFOLIO	14
5.5	EVALUATIE	15
6.	PSYHAG	16
7.	GEBRUIKTE LITERATUUR	17
8.	OPLEIDINGSPROGRAMMA	18
9.	AANBEVOLEN LITERATUUR & BOEKEN	27
10.	BIJLAGE	29

1. INLEIDING

1.1 NHG Kaderhuisarts en expertgroepen

De [NHG-Kaderopleidingen](#)¹ zijn functiegerichte opleidingen die uitgevoerd worden door de universitaire huisartsinstituten, onder eindverantwoordelijkheid van het NHG.

Kaderhuisartsen ondersteunen huisartsen en praktijkondersteuners op verschillende manieren. Ze zijn een vraagbaak op hun expertise gebied en geven consultatie aan collega's. Ze ontwikkelen lesmateriaal waaronder e-learnings, verzorgen onderwijs en publiceren artikelen met voorbeelden uit de dagelijkse praktijk. Tenslotte spelen ze een centrale rol bij het maken van samenwerkingsafspraken en kwaliteitsbewaking in de regio.

Kaderhuisartsen zijn verenigd in [expertgroepen](#)², dit zijn huisartsadviesgroepen op een specifiek deelgebied van de huisartsgeneeskundige zorg. Waar de kaderhuisarts zich vooral regionaal manifesteert heeft de expertgroep het hele land als speelveld. De ondersteunende rol van expertgroepen vertaalt zich o.a. in betrokkenheid bij herziening en ontwikkeling van NHG-standaarden en richtlijnen, en advisering van landelijke en regionale partijen.

Het NHG erkent momenteel twaalf kaderopleidingen: astma/COPD, beleid en beheer, diabetes type 2, GGZ, hart- en vaatziekten, ouderengeneeskunde, palliatieve zorg, supervisie en coaching, urogynaecologie, bewegingsapparaat, wetenschappelijk onderzoek en spoedeisende geneeskunde. De coördinatoren van de verschillende kaderopleidingen streven naar onderlinge afstemming en komen twee keer per jaar samen in werkconferenties van het NHG.

1.2 Kaderopleiding GGZ

De kaderopleiding GGZ brengt u een verbreding en verdieping van uw persoonlijke en professionele ontwikkeling. U krijgt meer kennis op het gebied van diagnostiek en behandeling van psychische klachten en u bereidt zich voor op de rol van kaderhuisarts GGZ, waarin u een belangrijke bijdrage levert aan de kwaliteit van de psychische gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk. U houdt zich bezig met onderstaande vragen:

- Hoe help ik patiënten met psychische problemen?
- Hoe kan ik de geestelijke gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk beter organiseren?
- Hoe kan ik bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskundige ggz?
- Hoe behartig ik de belangen van huisartsen m.b.t. beleid en organisatie van de ggz?
- Hoe ontwikkel ik mijn rol als kaderhuisarts-ggz?

GGZ in de huisartsgeneeskunde

1 <https://www.nhg.org/nascholing-huisartsen/kaderopleidingen/>

2 <https://www.nhg.org/nascholing-huisartsen/kaderopleidingen/nhg-expertgroepen/>

De huisarts heeft een belangrijke positie bij het signaleren en herkennen van psychische problemen en is vaak het eerste aanspreekpunt voor patiënten met psychische klachten. Voor veel patiënten is de huisarts een vertrouwenspersoon met wie ze hun problemen willen delen. Deze kent de voorgeschiedenis en als gezinsdokter kan hij/zij de klachten in een bredere context plaatsen. De aanwezigheid van de POH-GGZ heeft de huisarts meer mogelijkheden gegeven om psychische problematiek binnen de eigen setting te behandelen. Korte lijnen in de praktijk zorgen voor snelle hulp aan de patiënt. Deze zorg is laagdrempelig en zonder financiële barrières.

Sinds 2014 is de geestelijke gezondheidszorg door de overheid omgevormd naar een stelsel met drie echelons:

1. de huisarts met POH-GGZ;
2. de generalistische basis GGZ (GBGGZ);
3. de gespecialiseerde GGZ (SGGZ).

De niet-complexe psychische problematiek valt onder de huisartsenzorg. In zijn rol van poortwachter verwijst de huisarts patiënten zo nodig naar de GBGGZ en SGGZ. Er moet sprake zijn van een (vermoeden van) een DSM geclassificeerde psychische stoornis om in aanmerking te komen voor vergoeding van de zorg. De SGGZ verwijst stabiele chronische psychiatrische patiënten steeds vaker terug naar de huisartsenpraktijk. De wachtlijsten in de GBGGZ en SGGZ, de hervormingen binnen de jeugdzorg en deze terugverwijzingen zorgen voor een verdere toename van ggz-activiteiten in de huisartsenpraktijk. De ggz is continu in ontwikkeling en verandert in hoog tempo. In 2022 wordt het zorgprestatie-model geïntroduceerd, dit gaat uit van een nieuw, eenvoudiger bekostigingsmodel. De huidige dbc's in de ggz verdwijnen.

De overheveling van de jeugdzorg naar de gemeenten heeft geleid tot meer samenwerking met de gebiedsteams. In veel huisartsenpraktijken werkt tegenwoordig een POH-GGZ jeugd, die meer of minder verbinding heeft met het gebiedsteam. Deze samenwerking vraagt om heldere afspraken en taakafbakening tussen huisarts en gemeente. Goede samenwerking met het sociaal domein van de gemeente is niet alleen van belang voor de jeugd, maar ook in het zorgnetwerk voor patiënten met ernstige psychische aandoeningen (EPA) en voor patiënten met lichtere psychosociale problematiek. Relatief nieuwe begrippen als positieve psychologie en positieve gezondheid hebben geleid tot nieuwe inzichten over persoonlijk herstel na een psychische aandoening.

In het beleid ligt nu meer de nadruk op zelfmanagement, veerkracht, eigen regie en normaliseren. Dit leidt tot zorg die zich meer richt op herstel en minder op diagnostiek en classificering. Ambulantisering en herstelondersteunende zorg zijn nieuwe beleidsdoelen: zij zijn slechts haalbaar als de huisarts beschikt over voldoende kennis van de psychische aandoening, de context en het zorgnetwerk. Samenwerking en netwerkzorg zijn essentieel.

Psychologische interventies

Er bestaat in toenemende mate wetenschappelijke onderbouwing voor de effectiviteit van psychologische interventies in de huisartsenpraktijk. De Kaderopleiding GGZ laat u kennismaken met verschillende interventies die toegepast kunnen worden. Denk bijvoorbeeld aan cognitieve gedragstherapie (CGT), problem-solving treatment (PST), behandeling volgens het KOP-model en oplossingsgerichte of motiverende gesprekstechnieken.

De opleiding

Voor het uitrollen van kwaliteitsbeleid binnen de zorggroepen, het overleggen en onderhandelen met andere partijen, en het wetenschappelijk evalueren van interventies in de huisartsgeneeskundige ggz is specifieke deskundigheid binnen de beroepsgroep van de huisartsen nodig. Deelname aan de kaderopleiding ggz geeft u hiervoor handvatten en bereidt u voor op de rol van kaderhuisarts. U ontwikkelt een aantal specifieke competenties: kennis, vaardigheden, attitude en persoonlijke eigenschappen, waardoor u beter bent toegerust voor het leveren van adequate zorg aan patiënten en hun naasten, het ondersteunen en positioneren van de POH-GGZ en voor een functie als consultant. Tijdens de opleiding wordt uw focus geleidelijk breder: van het werk in de spreekkamer naar het werk in de eigen praktijkorganisatie, het adviseren van collega's en/of hun POH's-GGZ, het organiseren en uitvoeren van nascholing, en het starten en begeleiden van projecten op ggz-gebied.

Samenvattend biedt de opleiding leerstof en verdieping over:

- 'good practices' in zowel patiëntenzorg als kwaliteitsprojecten
- intercollegiale advisering en consultatie
- (na)scholing maken, geven en organiseren; opzetten en begeleiden van projecten
- wetenschappelijke vorming.

De uitgangspunten van de Kaderopleiding GGZ zijn gebaseerd op [de visie Huisartsenzorg voor patiënten met psychische problematiek \(InEen, LHV, NHG, PsyHAG, 2022\)](https://www.nhg.org/thema/psychische-huisartsenzorg/visie-huisartsenzorg-voor-patienten-met-psychische-problematiek/)³

³ <https://www.nhg.org/thema/psychische-huisartsenzorg/visie-huisartsenzorg-voor-patienten-met-psychische-problematiek/>

2. ORGANISATIE VAN DE OPLEIDING

Deze tweejarige opleiding wordt ontwikkeld en uitgevoerd door de afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Dit gebeurt in nauwe samenwerking met het NHG en de expertgroep kaderhuisartsen-GGZ (PsyHAG)).

2.1 De uitvoeringscommissie

Binnen de afdeling Huisartsgeneeskunde van het UMCG is de uitvoeringscommissie verantwoordelijk voor de Kaderopleiding GGZ. De commissie bestaat uit prof. dr. N.D (Nynke) Scherpbier, I.A.(Ietje) de Vries (huisarts, coördinator), C.(Carine) den Boer (huisarts, coördinator), M.L.(Maria) Hintzbergen (manager bedrijfsvoering) en J.(Janny) Stoppels (secretariaat).

2.2 De opleidingscommissie

De opleidingscommissie is het platform waar de inhoud en de voortgang van de opleiding worden besproken. Bij onverwachte problemen in de loop van de kaderopleiding adviseert de opleidingscommissie de coördinatoren over de te volgen werkwijze. In deze opleidingscommissie zitten vertegenwoordigers van een aantal organisaties:

Drs. L. (Laura) de Vries	- NHG
Prof. dr. N.D.(Nynke) Scherpbier	- UMCG
Dr. B.(Berend) Terluin	- Amsterdam UMC locatie VUmC
Drs. J.(Juul) Houwen	- Radboud UMC te Nijmegen
Drs. A.M.D.N.(Anne) van Lammeren	- UMCG
Dr. R.(Richard) Starmans	- PsyHAG

3. INFORMATIE

De opleiding duurt twee jaar en bestaat uit cursorisch onderwijs, een praktijkgedeelte, zelfstudie, intervisie en het schrijven van een klinische les. De gemiddelde studiebelasting is 6 uur per week. De deelnemers worden actief betrokken bij het programma. De groepsgrootte varieert van 13-16 deelnemers zodat interactief onderwijs mogelijk is.

3.1 Onderwijsdagen

De maandelijkse terugkomdagen op donderdag in Zwolle vormen de rode draad in de opleiding. Daarnaast zijn er vijf tweedaagse bijeenkomsten, op een donderdag en vrijdag. De onderwijsdagen duren van 09.30 – 17.00 uur. De maanden juli en augustus zijn vrij geroosterd. De opleiding begint met een tweedaagse met overnachting.

Bij de ontwikkeling van het programma is specifiek gekeken naar het zo leerzaam en nuttig mogelijk inzetten van de groepsmomenten. Naast informatieoverdracht en kennisverdieping gebruiken wij de onderwijsdagen voor gezamenlijke reflectie, communicatie over en weer, en praktisch oefenen. Dat doen we bewust. Wie aan professionals vraagt waar ze het meest van leren, hoort meestal 'van gewoon mijn werk doen, en daarover van gedachten wisselen met mijn collega's'. Van dat laatste komt het vaak niet in de praktijk van alledag.

Literatuurstudie voorafgaand aan de bijeenkomsten hoort bij de voorbereiding.

De onderwijsdagen van het eerste jaar zijn op hoofdlijnen ingevuld, zodat de cursist weet waar hij aan toe is. De onderwijsdagen van het tweede jaar kennen nog de nodige ruimte om op specifieke wensen van de groep en op actuele ontwikkelingen in te kunnen gaan.

Door corona hebben we ervaring opgedaan met online onderwijs. We willen deze optie open houden voor onderwerpen die zich daar toe lenen.

3.2 Toelatingscriteria

Om te kunnen deelnemen aan de NHG-Kaderopleiding GGZ zijn er twee toelatingseisen:

- De deelnemer staat geregistreerd als huisarts;
- De deelnemer is praktiserend.

Deze toelatingscriteria zijn gekozen omdat ze een noodzakelijke voorwaarde zijn om de huiswerkopdrachten en verbeterprojecten te kunnen uitvoeren, en om als kaderhuisarts te kunnen functioneren. In een toelatingsgesprek worden de verwachtingen van de kandidaat-deelnemers en de opleidingseisen besproken.

Plaatsing geschiedt op basis van motivatie en geschiktheid na een persoonlijk gesprek. Bij gelijke geschiktheid geldt de volgorde van inschrijving.

3.3 Tijdsinvestering

De opleiding van twee jaar heeft in totaal 25 onderwijsdagen. Per jaar is voor zelfstandige studie en de uitvoering van huiswerkopdrachten 100 uur gepland. Projecten en/of stage kosten ongeveer 60 uur en intervisie 10 uur. De jaarlijkse studiebelasting wordt geschat op ongeveer 260 uur.

3.4 Opleidingsovereenkomst

Deelname aan de Kaderopleiding GGZ geldt voor de gehele duur van de opleiding en wordt in een overeenkomst vastgelegd. Met ondertekening van deze overeenkomst verbindt de deelnemer zich aan de opleiding met de daaraan verbonden kosten. Tijdens de opleiding dient de deelnemer een portfolio samen te stellen van zijn/haar projecten, leerervaringen en reflectieverslagen. Halverwege de opleiding krijgt de deelnemer feedback op de ontwikkeling van zijn portfolio. De eindbeoordeling van het portfolio tezamen met tenminste 80% deelname aan de opleidingsdagen vormen de grondslag voor het behalen van het eindcertificaat.

Ontbindende voorwaarden Kaderopleiding GGZ zijn:

1. De deelnemer heeft recht op ontbinding van het opleidingscontract in geval van overlijden, ernstige ziekte of ongeval, complicaties bij zwangerschap, of zorgverlof van de deelnemer. In deze gevallen worden op verzoek de opleidingskosten van het niet genoten deel van de opleiding (minus administratiekosten) teruggestort. Bij ernstige ziekte of ongeval, complicaties bij zwangerschap, of zorgverlof dient de deelnemer bewijsstukken daarvan te overleggen.
2. De deelnemer heeft recht op ontbinding van het opleidingscontract wanneer hij/zij door de leiding van de opleiding bij een tussentijdse beoordeling niet geschikt wordt bevonden de opleiding te vervolgen. Wanneer de opleidingskosten voor het vervolg van de opleiding al zijn voldaan, worden deze teruggestort.

Als een deelnemer vanuit een bijzondere positie, anders dan hierboven genoemd, denkt recht te hebben op een gedeeltelijke terugbetaling van de opleidingskosten, kan dit worden voorgelegd aan de opleidingscommissie.

3.5 Eindtermen van de opleiding

De eindbeoordeling vindt plaats o.b.v. de volgende criteria:

1. Aanwezigheid en participatie in de groep: minimaal 80% aanwezigheid is vereist;
2. Minimaal twee presentaties verzorgen tijdens de opleiding met voldoende beoordeling;
3. Projecten en stages: minimaal 100 uur stage van de geplande 120 uur;
4. Tenminste 80% van alle huiswerkopdrachten uitvoeren (200 uur);
5. Intervisiebijeenkomsten: minimaal 4 van de 5 bijeenkomsten gevolgd;
6. Portfolio met voldoende beoordeling. De portfolio bevat een beschrijving van de projecten, klinische les, leerervaringen en reflectieverslagen.

3.6 Registratie als kaderhuisarts GGZ

Na het met goed resultaat afronden van deze opleiding, kan de kaderhuisarts zich inschrijven in het door NHG en LHV opgezette register van het College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden (www.chbb.nl). De verantwoordelijkheid voor de herregistratie eens per vijf jaar is neergelegd bij het CHBB.

3.7 Accreditatie

Het volgen van de kaderopleiding geeft recht op 40 accreditatiepunten per jaar.

4. COMPETENTIES EN LEERDOELEN

De acht onderdelen van het [competentieprofiel van de kaderhuisarts](#)⁴ vormen de kapstok voor de ordening van de leerdoelen: behandelen, praktijkvoering verbeteren, adviseren, initiëren, bijscholen, netwerken, ontwikkelen en wetenschappelijke ontwikkeling.

4.1 Competenties van de kaderhuisarts GGZ

1. De kaderhuisarts is in staat op voorbeeldige wijze patiënten met psychische aandoeningen binnen de huisartsgeneeskundige praktijkvoering te behandelen en verworven "good practices" met collega-huisartsen te delen;
2. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze bij te dragen aan de implementatie van geldende richtlijnen en standaarden op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg 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 op het gebied van psychologische en psychiatrische problematiek te adviseren aan huisartsen, POH's-GGZ, huisartsenpraktijken en andere organisaties;
4. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze regionale projecten gericht op ketenzorg en/of samenwerking in relatie ggz-problematiek te initiëren, te coördineren en daarin te participeren;
5. De kaderhuisarts is in staat op adequate wijze deskundigheidsbevordering aan huisartsen, POH's-GGZ en andere ggz-hulpverleners te verzorgen;
6. De kaderhuisarts is in staat tot het onderhouden van relaties en verbeteren van samenwerking met verschillende disciplines binnen de ggz;
7. De kaderhuisarts is in staat op adequate en systematische wijze de eigen competenties continu verder te ontwikkelen;
8. De kaderhuisarts is in staat om wetenschappelijke publicaties op te zoeken en op haar waarde te beoordelen, en is in staat tot een goede verslaglegging.

De onderstaande is een afgeleide van de derde competentie

- De kaderhuisarts kent het functie- en competentieprofiel van de POH-GGZ en is in staat de POH-GGZ goed te positioneren in de huisartsenpraktijk en/of hierover advies te geven aan andere huisartsenpraktijken/organisaties.

4.2 Leerdoelen

Leerdoelen voorbeeldig (be)handelen

De kaderhuisarts:

1. heeft inzicht in de psychodynamiek van psychisch en psychosociaal disfunctioneren; heeft kennis van en kent de toepassingsmogelijkheden van de verschillende interventietechnieken zoals steunende en inzichtgevende technieken, cognitieve technieken, systeeminterventies;
2. heeft een goede kennis van psychische stoornissen en is bekend met de classificatie volgens de DSM 5. Dit betreft stemmingsstoornissen, angststoornissen, aanpassingsstoornissen, somatoforme stoornissen, schizofrenie en andere psychotische stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, delirium, dementie en andere cognitieve stoornissen, stoornissen in de impulsbeheersing, gedragsproblemen bij kinderen en adolescenten;
3. heeft kennis van psychofarmacotherapie;

4. https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2022/12/competentieprofiel_kaderhuisarts_2020_0-1.pdf

4. kent en herkent de invloed van systeeminteracties op de individuele patiënt en heeft de juiste attitude om als huisarts/gezinsarts betrokkenen te ondersteunen en naar een passend behandel aanbod te verwijzen;
5. is bekend met de begeleiding van psychische problemen van chronisch zieken;
6. bezit deskundigheid op het gebied van de sekse specifieke en transculturele aspecten van de ggz-problemen;
7. kent de specifieke psychische problemen gerelateerd aan de levensfasen (kind, adolescent, volwassene, oudere);
8. bezit kennis en vaardigheden ten aanzien van de communicatie in hulpverleningscontacten: vraagverheldering, voorlichting en advies, motivatie tot gedragsverandering, gedeelde besluitvorming, slecht-nieuwsgesprek, begeleiding bij verandering etc.;
9. kent de principes en mogelijkheden van zelfhulpprogramma's;
10. heeft kennis van eHealth programma's als onderdeel van het zorgaanbod en kent het principe van blended care.

Leerdoelen m.b.t. implementeren van standaarden en richtlijnen

De kaderhuisarts:

11. is goed op de hoogte van de actuele standaarden, zorgprogramma's en generieke modules m.b.t. de ggz;
12. kent de principes van de kwaliteitscirkel en kan kwaliteitsprojecten opzetten en begeleiden;
13. is in staat een Kwaliteitskader voor de POH-GGZ te formuleren om de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige ggz te borgen en deskundigheidsbevordering (nascholing en intervisie) van de POH-GGZ te garanderen; kent de differentiaties van de POH-GGZ zoals de POH-jeugd;
14. kent de mogelijkheden en beperkingen van protocollering binnen de ggz en kan dit op adequate wijze vormgeven en evalueren.

Leerdoelen m.b.t. organisatie en samenwerking

De kaderhuisarts:

15. onderkent het belang van samenwerking met andere disciplines in de zorgketen, zowel in de huisartspraktijk als in de regio, en kan deze op een adequate manier vormgeven: structureel overleg met de POH-GGZ, multidisciplinair overleg en/of het organiseren van afspraken met andere ketenpartners;
16. is in staat de POH-GGZ goed te begeleiden, aan te sturen en te positioneren in de eigen praktijk en/of de organisatie; kent hierbij het juridische kader waarbinnen de POH-GGZ werkt;
17. onderkent het belang van goede communicatie met medebehandelaars en kan tot een gezamenlijk beleid komen;
18. heeft kennis van de belangrijkste regionale voorzieningen en bezit vaardigheden voor het stimuleren en opzetten van samenwerkingsprojecten (samenwerking met generalistische basis- ggz 'GBGGZ', gespecialiseerde ggz 'SGGZ', verslavingszorg, algemeen en gespecialiseerd maatschappelijk werk, de somatische tweede lijn);
19. heeft kennis van de samenwerkingsmogelijkheden met het wijk- of gebiedsteam vooral als het gaat om de jeugdzorg en de zorg voor chronisch psychiatrische patiënten.

Leerdoelen maatschappelijk handelen

De kaderhuisarts:

20. is zich bewust van de kwetsbare positie van patiënten met psychische, psychiatrische problemen en verdedigt de belangen van deze patiënten naar aanleiding van incidenten in de zorg;
21. is bekend met de wetten en regels die van belang zijn voor patiënten met psychische en psychiatrische problemen (WGBO, Wvggz en Wzd) en kan binnen dit kader adequaat handelen;
22. bezit deskundigheid op het gebied van de arbeidsgerelateerde aspecten van psychische en psychiatrische problemen;

Leerdoelen deskundigheidsbevordering

De kaderhuisarts:

23. kent de principes van evidence based medicine en kan deze toepassen door goede zoekvragen (PICO's) te formuleren en met behulp van Pubmed en andere databases de antwoorden hierop te vinden. De kaderhuisarts kan medische artikelen beoordelen op relevantie, kwaliteit en meerwaarde;
24. kan onderwijs maken en geven aan praktijkondersteuners, collega's, paramedici, en studenten;
25. kent de principes van consultatie geven en kan dit toepassen, evalueren en optimaliseren.

Leerdoelen professionaliteit

De kaderhuisarts:

26. onderkent de invloed van de eigen attitude – zowel in het contact met de patiënt als in een consultatie – en kan daarmee op adequate wijze omgaan;
27. kent de grenzen van zijn/haar mogelijkheden en weet wanneer en naar wie een consultvrager verwezen moet worden;
28. is zich bewust van de ethische aspecten van het eigen medisch handelen en handelt in overeenstemming hiermee.

5. INHOUD EN OPZET VAN DE OPLEIDING

5.1 Leerlijnen

De opleiding kent de volgende leerlijnen:

1. Een cursorisch gedeelte: kennisoverdracht, concepten, denkmodellen en 'tools';
2. Reflectie op persoonlijke en professionele ontwikkeling, groepsdynamiek en feedback;
3. Training in ggz-interventies: CGT, PST, oplossingsgerichte benadering, motiverende gespreksvoering, systeemgesprekken en KOP-model;
4. Training in vaardigheden: consultatie en supervisie geven, onderwijs maken en geven, presenteren, effectief vergaderen, projecten opzetten, het schrijven van een klinische les;
5. Een praktijkgedeelte: projecten uitvoeren en reflectie op de opgedane ervaringen;
6. Een zelfstudiegedeelte: literatuurstudie; uitwerken van opdrachten en oefeningen.

5.2 Hoofdthema's

De opleiding besteedt structureel aandacht aan vier hoofdthema's

5.2.1 GGZ - interventies en/of collegiale consultatie

Exploreren, reflecteren, cognitieve interventies, directieve interventies, systeembenadering, begeleiding, intervisie, oplossingsgerichte of motiverende gespreksvoering, problem-solving treatment, KOP methode.

Vaardigheden in het verlenen van consultatie aan praktijkondersteuners GGZ en collega-huisartsen.

5.2.2 Beleid en Organisatie

Financiering ggz, kennis over geldstromen, onderhandelen en besturen, opzetten project.

5.2.3 Deskundigheidsbevordering

Begeleidingsvaardigheden, onderwijs maken en geven.

5.2.4 Wetenschappelijke vorming

Zoeken via RUG-bibliotheek, literatuur zoeken, wetenschappelijke artikelen beoordelen, schrijven van een klinische les.

5.3 Onderwerpen

Algemene introductie Kaderopleiding GGZ

- Inventariseren leerwensen, verwachtingen en eigen expertise; Introductie in de GGZ
- Juridische aspecten, o.a. over POH-GGZ, wet zorg en dwang, wet verplichte GGZ

Eerstelijns generieke interventies:

- KOP; oplossingsgericht werken; positieve gezondheid; motiverende gespreksvoering; ALK

Eerstelijns specifieke interventies:

- Systeemgesprekken; CGT; mindfulness, EMDR, ACT

Vaardigheden Kaderhuisarts

- Wetenschap: zoeken op Pubmed, PICO maken, kritisch lezen van wetenschappelijke artikelen, schrijven klinische les;
- Maken en uitvoeren van een projectplan; schrijfvaardigheden verbeteren
- Consultatie geven; supervisie geven
- Onderwijs maken en geven; presenteren
- Effectief vergaderen, onderhandelen
- Voorlichting geven

Communicatieve vaardigheden

- Communicatie met verwarde personen, met kinderen
- Crisis; omgaan met moeilijke mensen

Kennis over psychiatrie:

- Psychiatrische diagnostiek (met en zonder DSM)
- Psychofarmacologie
- Volwassenen: depressieve stoornis, angststoornis, overspannenheid en burn-out, trauma, persoonlijkheidsstoornissen, EPA
- Kinderen: gedragsproblemen, eetstoornissen, ASS, ADHD
- Ouderenpsychiatrie;
- Culturele psychiatrie; Integrale psychiatrie
- Verslaving; Licht verstandelijke beperking

Beleid:

- Financiering GGZ; de nieuwe GGZ: o.a. GEM
- Zorgverzekeraars; beleidsmakers
- Activiteiten kaderhuisartsen GGZ in de regio's

5.4 Onderwijsprogramma

Op de terugkomdagen bieden we kennisverdieping en vaardigheidstrainingen aan, gebruik makend van interne en externe docenten. Verder is er ruimte voor communicatie en reflectie. Toepassen van de kennis vindt vooral in de eigen praktijk of eigen regio plaats.

De focus wordt breder: naast de zorg in de eigen praktijk en consultatie geven aan collega's, gaat het om het verbeteren van de zorg in de regio. Het geven van presentaties en het ontvangen van feedback is onderdeel van het programma.

Intervisie is een apart onderdeel van de opleiding, los van de terugkomdagen. Tijdens een thema bijeenkomst over dit onderwerp worden de verschillende intervisiegroepen samengesteld (zie 5.4.1).

Bij de projecten over kwaliteitsverbetering worden meerdere praktijken betrokken of wordt samengewerkt met verschillende disciplines. De kaderhuisarts leert om collega's te motiveren en mee te krijgen in de plannen.

Het schrijven van een klinische les is een verplicht onderdeel van het tweede jaar. Schrijfvaardigheid en handvatten voor het opzetten van een klinische les komen uitgebreid aan de orde tijdens twee van de terugkomdagen.

Projecten, leerervaringen, de klinische les en reflecties worden opgenomen in het portfolio die aan het einde van de opleiding wordt ingeleverd.

5.4.1 Intervisie

Intervisie is een verplicht onderdeel van de opleiding. Na de thema bijeenkomst met uitleg over en oefenen met de verschillende methodes worden de intervisiegroepen samengesteld bestaande uit 4-5 deelnemers. De volgende intervisie bijeenkomsten worden in onderling overleg gepland en staan los van de onderwijsdagen. De groepen komen minimaal vijf keer bijeen.

Doel van de intervisie is een gezamenlijke analyse van persoonlijke vragen of problemen bij de stages, projecten of patiëntenzorg. Hierbij reflecteert de inbrenger van een vraag op eigen professioneel denken en handelen. Het is aan de groep één of meermalen gebruik te maken van een externe begeleider, evt. een kaderarts supervisie en coaching.

5.4.2 Projecten

De cursist heeft de keuze om twee projecten te doen of één project en één leerstage. Voor ieder onderdeel staan 60 studie uren. Tijdens de terugkomdagen wordt ruim aandacht besteed hoe een kwaliteitsverbeterproject op te zetten en uit te voeren. (Zie ook de bijlage).

Er moet een keuze gemaakt worden uit twee van de vier hieronder genoemde werkterreinen of aandachtsgebieden.

1. Hulpverlening sec: hiertoe behoren therapeutische interventies als cognitieve gedragstherapie, problem-solving treatment, kortdurende psychotherapie, IPT, EMDR, motiverende gespreksvoering, etc.;
2. Beleid en Organisatie: ontwikkelen van zorgketens of zorgprojecten m.b.t. de basis-ggz of gespecialiseerde ggz;
3. Onderwijs en/of Kwaliteitsprojecten: onderwijs of nascholing organiseren en geven; ontwikkelen en implementeren van kwaliteitsprojecten bij ROS of op zorggroep of HAGRO/ HOED niveau;
4. Wetenschappelijke vorming: schrijven van review of wetenschappelijk artikel over een ggz-onderwerp; meewerken aan een multidisciplinaire richtlijn, generieke module, NHG-Standaard of LESA.

Een project op het gebied van Beleid en Organisatie óf Onderwijs en/of Kwaliteitsproject is verplicht. De cursisten geven zelf aan welk project of stageplek hen aanspreekt; in geval van stage worden de cursisten geacht zelf op zoek te gaan naar een geschikte plek. De stagedagen vinden in overleg plaats tussen de cursist en de instelling. De projecten en stages kunnen eventueel ook in duo's georganiseerd worden.

De projecten en stages vereisen een goede voorbereiding, waarbij de cursist op een A4 aangeeft welke leerdoelen hij heeft, welke informatie moet worden verkregen en waarom. Ook moet de cursist aangeven op welke manier hij denkt dit te doen. Een en ander wordt plenair besproken waarbij nadrukkelijk de mogelijkheid tot feedback geboden wordt.

Na afloop van elke stage maakt de cursist een verslag waarin de reden voor de keuze van juist deze stage en de verworven leermomenten beknopt zijn weergegeven.

De projecten en stages zijn goed afgesloten wanneer de verslagen zijn goedgekeurd door de coördinatoren.

5.4.3 Portfolio

Tijdens de opleiding houdt de deelnemer een portfolio bij. Aan het einde van de opleiding levert hij deze ter beoordeling in bij de coördinator. Een portfolio is een persoonlijk document, waarin de deelnemer zijn projecten, klinische les, intervisie- en reflectie verslagen en eventuele andere eigen leerervaringen beschrijft.

5.5 Evaluatie

Aan het eind van elke onderwijsdag vult elke deelnemer een evaluatieformulier in, mede bedoeld om stil te staan bij de persoonlijke leerpunten.

Iedere deelnemer heeft na het eerste jaar een gesprek met een coördinator. Tevens vindt er een evaluatie plaats middels een 360 graden feedback. Iedere deelnemer geeft en ontvangt feedback van twee medecursisten. Zij bespreken de evaluaties onderling en met de coördinator in het individuele gesprek.

Aan het einde van de opleiding krijgen alle cursisten een individuele vragenlijst voorgelegd waarin zij hun mening kunnen geven over de diverse aspecten van de genoten kaderopleiding. In een plenaire sessie worden de uitkomsten besproken. Er wordt teruggeblikt op de kwaliteit van de verschillende onderwijsmomenten en er worden verbeterpunten voor de toekomst geformuleerd.

6. PSYHAG

De kaderhuisartsen GGZ zijn verenigd in de expertgroep PsyHAG. Deze zet zich in voor het verbeteren van de zorg aan mensen met psychische of psychosociale problemen in de huisartsenpraktijk. Dit doen zij middels deskundigheidsbevordering, activiteiten op gebied van beleid en organisatie, advisering en consultatie, wetenschappelijk onderzoek en samenwerking met ketenpartners en stakeholders. Op de website staan de visie en missie van de expertgroep beschreven. Verder vermeldt de website een overzicht van de alle actieve kaderhuisartsen GGZ. en geeft informatie over belangrijke nascholingen op ggz gebied. De website wordt actief bijgehouden: www.psyhag.nl

Afgestudeerde kaderartsen blijven bijscholen en op de hoogte van de landelijke ontwikkelingen in de ggz o.a. door deel te nemen aan de intervisie- en bijscholingsbijeenkomsten van de PsyHAG.

7. GEBRUIKTE LITERATUUR

1. NHG-kaderopleidingen, functiegerichte opleidingen
<https://www.nhg.org/nascholing-huisartsen/kaderopleidingen/>
2. Kaderopleiding, expertgroepen en NHG, hoe zit dat?
<https://www.nhg.org/nascholing-huisartsen/kaderopleidingen/nhg-expertgroepen/>
3. Overeenstemming belangrijke rol kaderhuisarts, NHG, 2022
<https://www.lhv.nl/wp-content/uploads/2022/09/Overeenstemming-belangrijke-rol-kaderhuisarts.pdf>
4. Visie Huisartsenzorg voor mensen met psychische problematiek (InEen, LHV, NHG, PsyHAG, 2022)
<https://www.nhg.org/thema/psychische-huisartsenzorg/visie-huisartsenzorg-voor-patienten-met-psychische-problematiek/>
5. NHG Competentieprofiel kaderhuisarts
<https://www.nhg.org/nascholing-huisartsen/kaderopleidingen/competentieprofiel-kaderhuisartsen/>
6. Kaderarts ggz versterkt de huisartsgeneeskunde, Marian Oud
<https://huisarts.bsl.nl/kaderhuisarts-ggz-versterkt-de-huisartsgeneeskunde/>
7. Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ (2016)
<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/landelijke-samenwerkingsafspraken-tussen-huisarts-generalistische-basis-ggz-en-gespecialiseerde-ggz-lga/afspraken>
8. GGZ in de huisartsenpraktijk, E.H. Oosterberg en E. Kersbergen Prelum/ NHG okt 2021
9. NHG-richtlijnen: standaarden en multidisciplinaire richtlijnen
<https://www.richtlijnen.nhg.org/>
10. GGZ zorgstandaarden
<https://www.ggzstandaarden.nl/>
11. Generieke module Psychische klachten in de huisartsenpraktijk
<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/psychische-klachten-in-de-huisartsenpraktijk/introductie>
12. CHBB-register kaderhuisarts GGZ
http://chbb.nl/wp-content/uploads/2019/08/kaderhuisarts_ggz_2006-8_nieuw_2015.pdf

8. OPLEIDINGSPROGRAMMA

Programmadag 1	Tweedaagse	14 september 2023
-----------------------	-------------------	--------------------------

Thema's:

- 1. Kennismaking**
- 2. Geschiedenis van de ggz**
- 3. Dramatherapie**

10.00 - 10.15	Opening, huishoudelijke zaken en korte introductie
10.15 - 11.15	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie over NHG-kaderopleidingen; • Wat doen kaderhuisartsen & expertgroepen; • Programma en opleidingseisen kaderopleiding GGZ: <i>letje</i>
11.30 - 12.30	Kennismaking deelnemers, drie minuten presentaties
	Lunch
13.30 - 14.30	Kennismaking deelnemers, drie minuten presentaties
14.30 - 15.15	Ophalen leerwensen, verwachtingen en ervaringen
15.30 - 17.00	Geschiedenis van de ggz: <i>Carine den Boer</i>
	Diner
20.00 - 21.30	Improvisatie & Dramatherapie, <i>Esther de Jong, dramatherapeut</i>

Programmadag 2	Tweedaagse	15 september 2023
-----------------------	-------------------	--------------------------

Thema's:

- 1. Het goede gesprek**
- 2. Generieke interventies**

09.00 - 12.30	Het goede gesprek met oefenen; kennis van KOP, SCEGS/4D, positieve gezondheid en het netwerkmodel: <i>Carine, Richard Starmans, kaderhuisarts ggz.</i>
	Lunch
13.30 - 16.00	Generieke interventies: <i>letje en Carine</i>
16.00 - 16.30	Evaluatie en afsluiting, bespreken huiswerk, evaluaties invullen.

Programmadag 3	Zwolle	12 oktober 2023
-----------------------	---------------	------------------------

Thema's:

- 1. Depressie, burn-out en 4DKL**
- 2. Zoeken naar literatuur**

09.30 - 10.10	Keek op de week en Reflectie rondje.
10.15 - 12.45	Depressie, burn-out en 4 DKL: <i>Berend Terluin, kaderhuisarts ggz</i>
	Lunch
13.45 - 16.30	Zoeken in de RUG-bibliotheek en op PubMed; Literatuur zoeken en zoekopdrachten formuleren <i>Sjoukje van der Werf, medisch informatiespecialist UMCG</i>
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 4	Zwolle	16 november 2023
-----------------------	---------------	-------------------------

Thema's: **1. Angst**
 2. Projectmanagement

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.15 - 12.45	Angststoornissen en PTSS: <i>letje en Carine</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Beleid en Organisatie - Hoe zet ik een project op? <i>Joost Leferink, kaderhuisarts Beleid en Beheer</i>
16.15 - 16.30	Presentatie PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 5	Zwolle	14 december 2023
-----------------------	---------------	-------------------------

Thema's: **1. ALK**
 2. Vervolg projectmanagement

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.15 - 12.45	ALK: <i>Carine</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Beleid en Organisatie, Projecten: <i>Joost Leferink, kaderhuisarts Beleid en Beheer</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 6	Zwolle	11 januari 2024
-----------------------	---------------	------------------------

Thema's: **1. Het psychiatrisch onderzoek**
 2. Intervisie

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.15 - 12.45	Het psychiatrisch onderzoek: <i>Pascal Raat, psychiater</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Intervisiemethodieken: <i>Moniek van de Ende, kaderhuisarts supervisie en coaching</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 7	Tweedaagse	8 februari 2024
-----------------------	-------------------	------------------------

Thema's:

- 1. De nieuwe GGZ en GEM**
- 2. Presentatie projecten**
- 3. Mindfulness**

10.00 - 10.15	Start tweedaagse
10.15 - 12.45	De Nieuwe GGZ en GEM: <i>Jim van Os, psychiater, PsychoseNet</i>
	Lunch
14.15 - 16.45	Voortgang van de projecten: Poster presentatie: <i>curсистен</i>
16.45	Evaluaties invullen
	Diner
20.00 - 21.30	Mindfulness: <i>Huib de Weerd, huisarts en mindfulness trainer</i>

Programmadag 8	Tweedaagse	09 februari 2024
-----------------------	-------------------	-------------------------

Thema's:

- 1. Vervolg presentatie projecten**
- 2. Voorlichting**
- 3. Jeugd-GGZ**

09.00 - 10.15	Vervolg presentatie projecten: <i>curсистен</i>
10.30 - 12.30	Vaardigheidsoefening in voorlichting geven (bij ADHD)
	Lunch
13.30 - 16.00	Kinder- en jeugdpsychiatrie: <i>Marieke Schuppert, kinderpsychiater, Accare</i>
16.00 - 16.30	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 9	Zwolle	7 maart 2024
-----------------------	---------------	---------------------

Thema's:

- 1. Psychofarmacologie**
- 2. Bemoezorg**

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.15 - 12.45	Psychofarmacologie: <i>Arne Risselada, voorzitter Psyfar</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Communiceren met verwarde personen, bemoezorg: <i>Jules Tielens, psychiater</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 10	Zwolle	11 april 2024
------------------------	---------------	----------------------

Thema's: **1. Trauma**
 2. Onderwijs maken en presenteren

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.15 - 12.45	Trauma
	Lunch
13.30 - 16.15	Onderwijs maken en presenteren: <i>letje en Carine</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 11	Zwolle	6 mei 2024
------------------------	---------------	-------------------

Thema's: **1. Wetenschappelijke vorming: kritisch lezen**
 2. Oplossingsgericht werken

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.15 - 12.45	Samen artikelen beoordelen/kritisch lezen: <i>Carine</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Oplossingsgericht werken
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 12	Zwolle	13 juni 2024
------------------------	---------------	---------------------

Thema's: **1. ACT**
 2. Schrijfvaardigheden

09.30 - 10.10	Keek op de week & Reflectie rondje
10.30 - 12.45	ACT: <i>Lidewij Wind, kaderhuisarts GGZ en ACT trainer</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Schrijfvaardigheden: <i>Paul Anzion</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 13	Tweedaagse	12 september 2024
------------------------	-------------------	--------------------------

Thema's:

- 1. Systeemtherapie**
- 2. Onderhandelen**
- 3. PMT**

09.30 - 10.00	Kort rondje na de vakantie
10.15 - 12.45	Systeemtherapie: <i>Téo Visser</i>
	Lunch
14.00 - 17.00	Onderhandelen
	Diner
20.00 - 21.30	PMT

Programmadag 14	Tweedaagse	13 september 2024
------------------------	-------------------	--------------------------

Thema's:

- 1. Evaluatie**
- 2. Persoonlijkheidsproblematiek**
- 3. Met trainingsacteurs**

09.00 - 10.00	Korte terugblik op het eerste jaar: Wat heb ik nog nodig als kaderhuisarts
10.15 - 12.15	Persoonlijkheidsproblematiek
	Lunch
13.30 - 16.30	Omgaan met moeilijke mensen: <i>Oefenen met trainingsacteurs</i>
16.30 - 17.00	Afsluiting en vooruitblik

Portfolio & 360 gr feedback worden besproken via telefonische afspraak

Programmadag 15	Zwolle	10 oktober 2024
------------------------	---------------	------------------------

Thema's:

- 1. Consultatie**
- 2. Licht verstandelijke beperking (LVB)**

09.30 - 10.10	Keek op de zorg & Actualiteiten
10.15 - 12.45	Consultatie geven: <i>Anne van Lammeren, psychiater UCP, letje</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	LVB: <i>Dorien Cohen Stuart, kaderhuisarts-GGZ</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 16	Zwolle	14 november 2024
------------------------	---------------	-------------------------

Thema's:

- 1. Ouderenpsychiatrie**
- 2. ALK en wetenschappelijke artikelen**

09.30 - 10.10	Keek op de zorg & Actualiteit
10.15 - 12.45	Ouderenpsychiatrie
	Lunch
13.45 - 16.15	ALK oefenen en beoordelen wetenschappelijke artikelen
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 17	Zwolle	12 december 2024
------------------------	---------------	-------------------------

Thema's:

- 1. Culturele psychiatrie**
- 2. EPA**

09.30 - 10.10	Keek op de zorg & Actualiteiten
10.15 - 12.30	Psychische problematiek bij migranten
	Lunch
13.30 - 16.15	EPA: <i>Jeroen Kloet, psychiater VIP team Tilburg</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 18	Tweedaagse	09 januari 2025
------------------------	-------------------	------------------------

Thema's:

- 1. Crisis**
- 2. Ervaringsdeskundige**
- 3. Presenteren**

09.30 - 10.10	Keek op de zorg & Actualiteiten
10.15 - 12.30	Omgaan crisis/suicide: <i>John Pot SPV Crisisdienst en letje</i>
	Lunch
14.00 - 15.15	Ervaringsdeskundige: <i>Wilma Boeving</i>
15.30 - 18.00	Presentatievaardigheden: <i>Esther Werneke, trainer, theaterregisseur.</i>
	Diner
19.30 - 21.00	Presentatievaardigheden, vervolg

Programmadag 19	Tweedaagse	10 januari 2025
------------------------	-------------------	------------------------

Thema's:

- 1. Reflectie**
- 2. Klinische les**
- 3. Nader in te vullen**

09.00 - 10.15	Reflectie, voortgang, evaluaties competenties.
10.30 - 12.45	Deel 2: Klinische les schrijven: <i>Paul Anzion</i>
	Lunch
13.45 - 16.00	<u>Opties:</u> EMDR/ Generieke Interventies GTG/ juridische aspecten ...
16.00 - 16.30	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 20	Zwolle	13 februari 2025
------------------------	---------------	-------------------------

Wintersymposium met andere kaderhuisartsen

Programmadag 21	Zwolle	13 maart 2025
------------------------	---------------	----------------------

Thema's: **Verslaving**

09.30 - 10.10	Keek op de zorg & Actualiteiten
10.15 - 12.45	Verslaving : <i>Nelly van der Gaarden, verslavingsarts, kaderhuisarts ggz</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Verslaving vervolg: <i>Feite Hofman, ervaringsdeskundige</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 22	Zwolle	10 april 2025
------------------------	---------------	----------------------

Thema's:

- 1. ADHD**
- 2. Consultatie**
- 3. Communicatie met jeugd / POH jeugd**

09.30 - 09.45	Rondje
09.45 - 10.45	ADHD: <i>Anne van Lammeren, psychiater UCP</i>
11.00 - 12.45	Oefenen consultatie geven: <i>Anne van Lammeren, vervolg</i>
	Lunch
13.45 - 16.15	Communiceren met kinderen/POH jeugd: <i>Susan Kluitman</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 23	Zwolle	08 mei 2025
------------------------	---------------	--------------------

Thema's: **1. Nader in te vullen**
 2. Autisme

09.30 - 10.10	Keek op de zorg & Actualiteiten
10.15 - 12.45	
	Lunch
13.45 - 16.15	Autisme: <i>Inge van Balkom, psychiater Lentis.</i>
16.15 - 16.30	PICO
16.30 - 17.00	Terugblik en vooruitblik, evaluaties invullen

Programmadag 24	Tweedaagse	12 juni 2025
------------------------	-------------------	---------------------

Thema's: **1. Onderwijs cursisten**
 2. Integrale psychiatrie

10.00 - 10.30	Rondje
10.30 - 12.30	Onderwijsprogramma Intervisiegroep 1
	Lunch
14.00 - 16.00	Integrale psychiatrie: <i>Dr Rogier Hoenders, psychiater I.P. Lentis</i>
	Diner
19.30 - 21.30	Onderwijsprogramma Intervisiegroep 2

Programmadag 25	Tweedaagse	13 juni 2025
------------------------	-------------------	---------------------

Thema's: **1. Onderwijs cursisten**
 2. Evaluatie en afscheid

09.00 - 11.00	Onderwijsprogramma Intervisiegroep 3
11.30 - 13.00	Evaluatie Kaderopleiding
	Lunch
14.30 - 16.30	Diploma-uitreiking

9. AANBEVOLEN LITERATUUR & BOEKEN

- M.W. Hengeveld e.a.: *Leerboek Psychiatrie* (derde druk 2016)
- E. Oosterberg en E. Kersbergen: *GGZ in de huisartsenpraktijk* (herzien Prelum/NHG 2021)
- L. Mok: *Handboek POH-GGZ* (2e druk 2023)
- R. Oude Voshaar e.a.: *Handboek Ouderenpsychiatrie* (2018)
- P. Reynders, M. Cox en R. Starmans: *Psychische klachten in de huisartsenpraktijk* (2018)
- Henriëtte vd Horst en Jim van Os: *De dokter en de patiënt met psychische problemen* (2019)
- Jaap Spaans e.a.: *Handboek behandeling somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten* (2017)
- Jan Houtveen: *De dokter kan niets vinden* (2009, online gratis verkrijgbaar: <https://bit.ly/dokterkannietsvinden>)
- M. de Jong en L. Bangma: *In Gesprek: Cognitief-gedragstherapeutische technieken in de huisartsenpraktijk* (2017)
- Machteld Huber e.a.: *Handboek Positieve gezondheid in de huisartsenpraktijk* (2021)
- Frederike Bannink en Pieter Jansen: *Positieve Gezondheidszorg, oplossingsgericht werken in de huisartsenpraktijk* (2017)
- Peter de Jong en Insoo Kim Berg: *De kracht van oplossingen* (2015)
- J.J.L. van der Klink en Berend Terluin: *Psychische problemen en werk. Handboek voor een activerende begeleiding door huisarts en bedrijfsarts* (2003)
- Maria van den Muijsenbergh en Eldine Oosterberg: *Persoonsgerichte zorg voor iedereen* (Prelum/Pharos/NHG 2022)
- Marc America: *Allemaal mensen 2.0* (2016)
- Jules Tielens en Maurits Verster: *Bemoeizorg* (2010)
- Jules Tielens: *In gesprek met psychose* (2012)
- Xavier Amador: *I am not sick. I don't need help!* (2007)
- Martin Appelo: *Socratisch motiveren* (2014)
- Martine Delfos: *Luister je wel naar mij?* (2010)
- Ramon Lindauer en Frits Boer: *Trauma bij kinderen* (2012)
- Bessel van der Kolk: *Traumasporen* (2018)
- Remke van Staveren: *Patiëntgericht communiceren in de ggz* (tweede druk 2019)
- Remke van Staveren: *Minder slikken* (2022)
- P.W. Dielissen e.a.: *Handboek effectieve communicatie in de huisartsenpraktijk* (2016)
- C.H. Vinkers, A.J. Risselade en P. Naarding: *Molemans praktische Psychofarmacologie* (6e, herziene druk, 2021)
- M. Offringa e.a.: *Inleiding in de evidence-based medicine* (2018)
- Sasja Dirkse-Hulscher en Angela Talen: *Het groot werkvormen boek* (2018)
- Janine Visser: *Innerlijke zelfvervreemding, overwinnen na trauma* (2018)

Zelfhulpboeken

- Suzanne Kuijsten en Carolien Hamming: *Gek op stress maar niet altijd* (2018)
- Aline Kruit: *Slapen is niets doen* (2021)
- Annemarieke Fleming en Joke Vollebregt: *Pijn en het brein* (2017)
- Annemarieke Fleming: *Je vermoeidheid te lijf* (2022)

Boeken over ontwikkelingen in de GGZ

- Jim van Os: *De DSM-5 voorbij! Persoonlijke diagnostiek in een nieuwe GGZ* (2017)
- Myrrhe van Spronsen en Jim van Os: *Wij zijn god niet* (2021)
- Floortje Schepers: *Mensen zijn ingewikkeld* (2021)

Aanbevolen romans

- J. Bernlef: *Hersenschimmen*
- Arno Geiger: *De oude koning in zijn rijk*
- Louis Couperus: *Eline Vere*
- F.M. Dostojevski: *De broers Karamazov*
- Anna Enquist: *Contrapunt*
- Mark Haddon: *Het wonderbaarlijke voorval met de hond in de nacht*
- P. Giordano: *De eenzaamheid van de priemgetallen*
- Franz Kafka: *Vijf depressieve vertellingen* (met psychiatrische analyse door Jules Bemporad)
- PC Kuiper: *Ver Heen*
- Geerd Magiels: *Ingewikkeld*
- Edith Eger: *De keuze; Het geschenk*
- Erik Rozing: *De psychiater en het meisje; Het beste voor iedereen*

10. BIJLAGE

Verbeterproject in fase 1

De primaire zorg van de huisarts is vooral patiëntgebonden. Initiatieven gericht op kwaliteitsverbetering in de zorg aan groepen patiënten, in dit geval patiënten met GGZ-problematiek, krijgen vaak minder aandacht of komen in de praktijk van alledag niet 'zomaar' van de grond. Dat is begrijpelijk en tegelijk jammer, want zulke meer overstijgende initiatieven kunnen juist een belangrijke structurele bijdrage leveren aan de kwaliteit van het primaire proces (de zorg aan patiënt met psychische of psychiatrische problemen), inclusief diens naasten en de verschillende professionals in diens omgeving (o.a. praktijkondersteuners, verzorgenden, andere collega's in de eerste en tweede lijn,). De huisarts kan hierin een regiefunctie vervullen.

Het verbeterproject, gericht op de kwaliteit van zorg aan patiënten met GGZ-problematiek, moet voldoen aan een zestal criteria.

Deze criteria zijn:

- Specifiek (goed afgebakend onderwerp)
- Meetbaar (kwantitatief meetbaar)
- Acceptabel (ieder vindt het een goed idee)
- Relevant (inspanning versus winst is positief)
- Tijdgebonden (er is een tijdlimiet)
- Inspirerend, uitdagend

Tezamen worden deze criteria vaak aangeduid als 'SMARTI'.

Het uitvoeren van een verbeterproject is onderdeel van de eerste fase van de kaderopleiding GGZ. De uitvoering van het verbeterproject vindt plaats in de huisartsenvoorziening. De projecten worden desgewenst in samenwerking uitgevoerd door twee cursisten. Uitvoering en verslag worden beoordeeld door de cursusleiding en besproken met deze cursisten. Afgeronde projecten worden op de afsluitende bijeenkomst van de eerste fase gepresenteerd aan de cursusleiding en de overige cursisten.

Algemeen doel

De cursisten leren hoe een verbetering in de kwaliteit van de zorg aan patiënten met psychische en/of psychiatrische problemen geïnitieerd, uitgevoerd en geëvalueerd kan worden. De cursisten leren bij het ontwikkelen en uitvoeren van een dergelijk project samen te werken. De cursisten kunnen adequaat (zowel schriftelijk als mondeling) verslag doen van het proces en de resultaten.

Werkwijze

Probleemstelling

Een verbeterproject begint met een aanleiding. Dit kan zijn het invoeren van een innovatie of het oplossen van een gesignaleerd probleem. Voorbeelden van onderwerpen zijn: het maken en implementeren van taakverdelingsafspraken met de praktijkondersteuner, het opzetten van een speciaal GGZ-spreekuur, het maken en implementeren van afspraken over taakdelegatie en protocollering.

Nadat de aanleiding is benoemd, wordt 'het probleem' verder geanalyseerd en nauwkeurig omschreven. Daarbij is het soms nodig de uitgangssituatie nader te kwantificeren door het turven van ongewenste gebeurtenissen of het uitdraaien van praktijkcijfers. Ook is het nuttig over een mogelijk probleem te spreken met de praktijkmedewerkers. In een overleg met de cursusleider bespreken de cursisten of het gesignaleerde probleem projectmatig moet en kan worden aangepakt. Daarbij wordt een inschatting gemaakt of het project voldoet aan de SMARTI-criteria. Wanneer een besluit is genomen over de probleemstelling, wordt deze voorgelegd aan twee andere cursisten en met hun commentaar bijgesteld. Daarna wordt het uitgewerkt tot een verbeterproject.

Informeren en oriënteren

Na de uitwerking van de probleemstelling moet worden gezocht naar oplossingen. Soms geeft de literatuur die, bijvoorbeeld als er een richtlijn op dit terrein bestaat. Soms is het aan de praktijkmedewerkers om aan te geven aan welke criteria de ideale situatie zou moeten voldoen. Ook kan in andere praktijken worden gekeken hoe men daar de zaken heeft geregeld. In elk geval moet de cursisten zich oriënteren om een goede keus te kunnen maken met betrekking tot de gewenste eindsituatie.

Projectplan

Met behulp van de gevonden informatie (elders en/of in de literatuur) werken de cursisten de probleemstelling uit tot een projectplan. De gewenste situatie wordt zo nauwkeurig mogelijk omschreven. Daarbij geven de cursisten aan hoe het bereiken van het doel kan worden gemeten. Ook wordt in het plan opgenomen wat er (in de praktijk) moet gebeuren om de gewenste situatie te bereiken. Met wie moet worden overlegd en welke kosten brengen de plannen met zich mee? Zonodig stellen de cursisten een begroting op. Bij het opstellen van het projectplan houden de cursisten rekening met de haalbaarheid ervan. Gebrek aan geld, tijd, menskracht, ruimte, medewerking van patiënten en andere factoren kunnen de mogelijkheden soms beperken.

Het plan is niet volledig zonder een tijdpad. De cursisten geven in het tijdpad weer op welke momenten tussentijdse evaluaties moeten plaatsvinden en met wie dan wordt geëvalueerd.

Uitvoering

De cursisten zijn verantwoordelijk voor de voortgang, in samenspraak met de cursusleiding. De cursisten bewaken het proces, houden contact met betrokkenen, signaleren knelpunten en organiseren het overleg daarover. De cursisten maken een (schriftelijke) verslag van de gemaakte stappen.

Eindmeting/ tussenmeting

Aan het eind van het project verrichten de cursisten een eindmeting, waarin wordt aangegeven in hoeverre het gestelde doel is gehaald. Mocht het eind nog niet zijn bereikt voor de bijeenkomst waarop de resultaten worden gepresenteerd, dan wordt een tussenmeting gedaan.

Verslag

De cursisten schrijven een verslag van het project zoals het er voor staat na twee en zes maanden. Basis van dit verslag zijn de probleemstelling, het projectplan en de resultaten van de eind- of tussenmeting. Daarnaast worden de knelpunten weergegeven die de cursisten tegenkwamen en de manier waarop zij die hebben opgelost. Het verslag eindigt met een beschouwing van de te verwachten duurzaamheid van de bereikte verbetering en met aanbevelingen voor een verdere verbetering.

Tijdbelasting

Voor de uitvoering van de het verbeterproject in de eerste fase wordt een termijn van twee maanden aangehouden. Geschat wordt dat de projecten dan niet allemaal voltooid zijn, maar dat er voldoende zicht is op de problemen die zich voordoen en hoe deze moeten worden opgelost. Als tijdsbeslag wordt gerekend op 25 uur met een (geschat) maximum van 3 uur per week.

Begeleiding

De cursisten voeren het verbeterplan uit in samenspraak met de cursusleiding. Deze laatste stelt in de eerste fase van het project (probleemstelling, informatie en oriëntatie) tijd beschikbaar voor vragen en ondersteuning, maar is ook tijdens de uitvoering van het project beschikbaar voor hulp. Nadat het concept werkplan is besproken en akkoord bevonden, wordt een definitieve versie gemaakt, zo nodig met hulp van stafleden, deskundig op het gebied van organisatie. In de definitieve versie staan ook afspraken over de eindmeting en over tussentijdse evaluatiemomenten. Wanneer de cursusleiding zich in dit plan kan vinden, wordt met de uitvoering begonnen.

Beoordeling

Een verbeterproject is goed afgesloten wanneer er een helder verslag van is gepresenteerd waarin de bovenstaande aandachtspunten systematisch zijn terug te vinden. Het verslag moet worden goedgekeurd door de cursusleiding.