

# Bekwaming aios in complexe ouderenzorg

Welke literatuur leidde tot de belangrijkste onderzoeksvraag waarop deze arts-in-opleiding tot huisarts-onderzoeker (aiotho) aan het promoveren is? Coördinatie: N. Rasenberg, Erasmus MC, aiotho en redactielid H&W, n.rasenberg@erasmusmc.nl

## PRAKTIJKVRAAG

De huisarts krijgt steeds meer te maken met ouderen met complexe problematiek. Voor het behandelen van deze problemen is een gedegen plan van aanpak noodzakelijk. Voor huisartsen en huisartsen-in-opleiding (aios) is het een grote uitdaging om deze plannen te maken vanwege de vele facetten die samenkomen en met elkaar interacteren. Om deze vaardigheid onder de knie te krijgen, zijn adequate onderwijsinterventies nodig.

## HUIDIG BELEID

In 2007 gaf het NHG het standpunt 'Huisartsenzorg voor ouderen met complexe problematiek' uit.<sup>1</sup> Hierin wordt gepleit voor het leveren van proactieve zorg, die gericht is op het behoud van functionaliteit, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Nieuw hieraan is dat er niet vraaggestuurd en ziektegericht wordt gewerkt, maar anticiperend en vanuit de wensen van de patiënt. Aios moeten in deze nieuwe manier van werken worden opgeleid. Het Landelijke Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde (2014) heeft deze inzichten rondom zorg voor ouderen opgenomen in de KBA's (Kenmerkende BeroepsActiviteiten). Hierdoor zijn alle opleidingen in Nederland verplicht meer aandacht te besteden aan kennisontwikkeling op het gebied van complexe ouderenzorg. De manier waarop universiteiten hier invulling aan geven, is divers.

## RELEVANTIE VOOR DE HUISARTS

Huisartsen hebben dagelijks te maken met kwetsbare ouderen. In Nederland is momenteel 18,2% van de bevolking boven de 65 jaar. Dit cijfer stijgt naar 26,5% in 2040. Hoewel het merendeel van de ouderen gezond is, zal het aandeel kwetsbare ouderen met complexe zorgvragen toenemen. Zorgverzekeraars schatten dat er ongeveer 25 kwetsbare ouderen in een normpraktijk zijn, maar exacte cijfers ontbreken. Naast deze demografische ontwikkeling zorgen het groeiende aantal therapeutische opties, het langer thuis wonen en de transfer van zorg van de tweede naar de eerste lijn ervoor dat huisartsen steeds complexere zorg moeten verlenen. Het is dus van essentieel belang dat toekomstige huisartsen worden opgeleid in het leveren van efficiënte en doeltreffende zorg aan deze groep.

## STAND VAN ZAKEN IN DE LITERATUUR

Aios leren ouderenzorg primair op de werkplek, onder begeleiding van hun opleider. Via een cyclisch proces van waarnemen/

ervaren, reflecteren, conceptualiseren en toepassen wordt deze bekwaamheid ontwikkeld (leercirkel van Kolb).<sup>2</sup> De kunst hierbij is om ervaringen in opbouwende moeilijkheid aan te bieden, onder aanvankelijk intensieve en later afnemende begeleiding. Door deze aanpak kan worden aangesloten bij het niveau van de aios. Het doel van deze opbouw is om leerervaringen te creëren die grenzen aan hun al beschikbare kennis en vaardigheden ('zone of proximal development'), zodat aios uitgedaagd, maar niet overvraagd wordt.<sup>3</sup> Hoe dit te doen, en hoe daar de opleiders bij te betrekken, is een puzzel waar de nu beschikbare onderwijskundige theorieën nog maar beperkt antwoord op geven. De huidige theorieën richten zich relatief weinig op het verwerven van bekwaamheid om, in steeds wisselende situaties, creatieve oplossingen op maat te vinden. Mede daarom heeft elke regionale huisartsopleiding hier zijn eigen visie en oplossingen voor ontwikkeld.

## CONCLUSIE

Om adequaat om te kunnen gaan met complexe problematiek bij een stijgende ouderenpopulatie, is het belangrijk om aios op te leiden in het leveren van complexe proactieve zorg. Hoe dit het beste aangeleerd kan en moet worden, is nog niet duidelijk. Momenteel heeft iedere universiteit zijn eigen oplossingen hiervoor. Op voorhand is echter duidelijk dat veel geleerd gaat worden na certificering, als men met twee benen in de praktijk staat. De nieuwe inzichten komen daarmee tevens ten goede aan opleiders en andere huisartsen, zodat de hele eerstelijns ouderenzorg hiervan profiteert.

## BELANGRIJKSTE ONDERZOEKSVRAAG

Hoe kunnen we het onderwijs over complexe ouderenzorg in de huisartsopleiding optimaliseren om zo veel mogelijk rendement te behalen en onze aios goed toegerust het veld in te sturen? ■

## LITERATUUR

- 1 NHG-Standpunt Toekomstvisie Huisartsenzorg. Huisartsgeneeskunde voor ouderen. Utrecht: Nederland Huisartsen Genootschap, 2007.
- 2 Kolb D. Experiential learning: experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1984.
- 3 Kozulin A, Gindis B, Agayev VS, Miller SM. Vygotsky's educational theory in cultural context. In: Brown JS, Pea R, Heath C, Suchman LA (editors). Learning in doing: social, cognitive and computational perspectives. Cambridge: Cambridge University Press, 2003, p. 39-42.

Universiteit Maastricht, afdeling Huisartsgeneeskunde en School of Health Professions Education (SHE), Maastricht: K.W.J. Koetsenruijter, aiotho • Correspondentieadres: k.koetsenruijter@maastrichtuniversity.nl

