

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde beoordeeld anno 2021

Een herhaald onderzoek onder aios en alumni

E. Vis
L. Flinterman
R. Batenburg



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Maart 2021

ISBN 978-94-6122-671-6

030 272 97 00

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 2021 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

Dit rapport beschrijft de uitkomsten van het derde landelijke onderzoek naar de mening van aios en alumni over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. In 2012 is voor het eerst vragenlijstonderzoek verricht onder deze groepen en in 2016 is dit onderzoek herhaald. Dit jaar is niet alleen vragenlijstonderzoek gedaan, maar is ook kwalitatief bij alumni geïnventariseerd (via focusgroepen) wat volgens hen de belangrijkste aandachtspunten zijn voor de opleiding. Hiermee is een extra verdieping en toets van de vragenlijst toegevoegd aan het onderzoek.

Ten behoeve van het onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld waaraan de volgende organisaties hebben deelgenomen:

- Hans Schmidt namens de SBOH, werkgever voor artsen in opleiding en tevens opdrachtgever van het onderzoek;
- Herman Bueving namens de RGS, Registratie Geneeskundig Specialisten;
- Sophie Querido namens SOON, Samenwerkende opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde Nederland;
- Paul Heuvelmans en Anoeek Aben namens VASON, Vereniging voor artsen in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde;
- Anne van den Brink (VOSON) namens de opleidingsinstituten;
- Anneke Mols (VOSON) namens de docenten;
- Winfried Vergeer (GERION) namens de opleiders.

Aan de twee focusgroepen hebben 10 alumni deelgenomen en daarnaast hebben vele aios en alumni, verdeeld over de verschillende opleidingsinstituten, de vragenlijsten ingevuld. Wij danken hen allen voor hun inzet en waardevolle bijdrage aan dit rapport.

Utrecht, april 2021

E. Vis
L. Flinterman
R. Batenburg

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting	6
1 Achtergrond, doel- en vraagstellingen	8
1.1 Achtergrond	8
1.2 Doel- en vraagstellingen	9
1.3 Leeswijzer	9
2 Methoden van onderzoek	10
2.1 Inventarisatie van belangrijke thema's in focusgroepen met alumni	10
2.2 Enquêtes onder aios en alumni	11
2.3 Bespreking en presentatie van verschillen	14
3 Ervaringen van de alumni	15
3.1 Algemene informatie respondenten	15
3.2 Algemeen oordeel opleiding	15
3.3 Management, positionering en medisch leiderschap	18
3.4 Medisch inhoudelijk onderwijs	20
3.5 Communicatie onderwijs	22
3.6 Wetenschap	24
4 Ervaringen van de aios	25
4.1 Algemene informatie respondenten	25
4.2 Kwaliteit van de opleiders	25
4.3 Leerzaamheid van de opleidingsperiodes	34
4.4 Beoordeling van het cursorisch onderwijs	36
4.5 Beoordeling van supervisie en intervisie	39
4.6 Beoordeling communicatie vanuit de opleiding	40
4.7 Kenmerkende beroepssituaties	41
4.8 Beoordeling van het onderwerp wetenschap	43
4.9 Toetsing en beoordeling	44
4.10 Werkdruk en veiligheid	45
4.11 Onderwijs tijdens de coronapandemie	47
4.12 Betrokkenheid bij de opleiding, conflicten, vrijstellingen en overweging om te stoppen met de opleiding	48
5 Samenvatting en conclusie	50
Literatuur	55
Bijlage A Opzet/draaiboek focusgroepen	56
Bijlage B Resultaten focusgroepen	59
Inleiding	59

5.1	Thema 1: Management, positionering en leiderschap	59
5.2	Thema 2: Medisch inhoudelijk onderwijs	60
5.3	Thema 3: Wetenschap	61
5.4	Thema 4: Communicatie onderwijs	61
5.5	Overige onderwerpen en suggesties ter verbetering	62
Bijlage C Vragenlijst Aios		63
Bijlage D Vragenlijst Alumni		76

Samenvatting

Dit rapport beschrijft de resultaten van het derde onderzoek dat het Nivel heeft gedaan naar de ervaren kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Het onderzoek is een herhaling van het onderzoek dat in 2012 en 2016 plaatsvond. Na de peiling in 2016 is een nieuw curriculum van start gegaan. De ervaringen met het nieuwe curriculum wordt in dit onderzoek dus vergeleken met de ervaringen met het oude curriculum. Ook is aandacht voor de impact van de COVID-19-pandemie op de ervaring van het onderwijs door aios.

De vraagstellingen in dit onderzoek waren:

1. Hoe wordt de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde anno 2020 beoordeeld door de huidige aios, en in retrospect door specialisten ouderengeneeskunde die de opleiding tot vijf jaar geleden hebben afgerond?
2. Waar hangt het oordeel van de aios en alumni mee samen? Zijn er systematische verschillen tussen opleidingsjaren, generaties en locaties waar zij de opleiding volgen/hebben gevolgd?
3. Wat is specifiek de impact van de COVID-19-pandemie op de SO-opleiding die de huidige aios volgen?
4. Welke aanbevelingen komen uit de voorgaande antwoorden naar voren om de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde te verbeteren?

Het onderzoek bestond uit focusgroepen met alumni van de opleiding waarin aandachtspunten zijn opgehaald die vervolgens verwerkt zijn in een enquête die onder alumni en aios is uitgezet. 129 aios en 111 alumni hebben deelgenomen aan de enquêtes. Dit komt neer op een respons van respectievelijk 41% en 27%.

De aios en alumni van de opleiding zijn over het algemeen (zeer) tevreden over de opleiding. Dit was ook zo in 2012 en 2016, maar er is een duidelijke verbetering van de opleiding door het nieuwe curriculum zichtbaar. Dit is af te leiden uit het grote aantal onderwerpen dat beter wordt beoordeeld door degenen die het nieuwe curriculum hebben gevolgd.

Natuurlijk blijven er wel aandachtspunten voor de opleiding. In eerdere peilingen kwam het medisch inhoudelijke onderwijs naar voren als verbeterpunt voor de opleiding. Dit punt lijkt met het nieuwe curriculum nog niet verbeterd en wordt zowel door aios als alumni nog steeds als aandachtspunt aangegeven. In dit kader valt ook op dat de aandacht in het onderwijs voor communicatie door aios en alumni eerder als *te veel* wordt gezien. Het onderwijs kan hierop mogelijk beter in balans worden gebracht. Verder blijft de ziekenhuisstage een aandachtspunt. Zowel de opleiders als de terugkomdagen van deze stage worden minder goed beoordeeld dan de andere stages. Een laatste aandachtspunt speelt rondom management, positionering en leiderschap. Dit is een aandachtspunt dat vooral alumni aan hebben gegeven. Hoewel een aantal aspecten beter worden beoordeeld door alumni die het nieuwe curriculum hebben gevolgd, blijft management, positionering en leiderschap een aandachtspunt, omdat het aandeel respondenten dat dit aspect voldoende aan bod vond komen relatief laag is.

De coronapandemie heeft onvermijdelijk invloed op hoe het onderwijs eruit ziet. Zo heeft 67% van de aios veel te maken gehad met covid-19 patiënten in de opleiding en mist 90% het contact met mede-aios doordat er meer gebruik wordt gemaakt van onderwijs op afstand.

Tegelijkertijd is men wel overwegend positief over hoe de opleiding het onderwijs op afstand en bijvoorbeeld intervisie regelt.

Al met al is men zeer positief over de opleiding en is er een duidelijke verbetering geweest sinds het nieuwe curriculum. Een viertal aandachtspunten zoals hierboven beschreven blijven voor de opleiding (ook in het nieuwe curriculum) bestaan. Hierop kunnen mogelijk nog verbeteringen worden gerealiseerd in de komende jaren.

1 Achtergrond, doel- en vraagstellingen

1.1 Achtergrond

De ouderenzorg, en daarmee specialisten ouderengeneeskunde, staat voor grote uitdagingen. Er zijn steeds meer ouderen en zij worden gemiddeld ook ouder dan voorheen (dubbele vergrijzing), waardoor er een groeiende groep kwetsbare ouderen met complexe zorgvragen ontstaat. Er is daardoor zowel intra- als extramuraal een groeiende behoefte aan specialisten ouderengeneeskunde. Naast ouderen in een instelling, hebben ouderen die langer thuis wonen vaak ook meer en ingewikkeldere zorg nodig. Zo is de acute zorgvraag (met soms daarop volgende revalidatie/tijdelijke zorg in een instelling) toegenomen. Vanwege deze en andere ontwikkelingen (Capaciteitsorgaan, 2019) wordt geadviseerd om in ieder geval voor de komende 20 jaar meer specialisten ouderengeneeskunde op te leiden. Per 2021 is het advies om 260 specialisten ouderengeneeskunde per jaar op te leiden en dit advies wordt door het ministerie van VWS opgevolgd (van Ark en van Engelshoven, 2020).

Dit betekent een forse stijging ten opzichte van de 186 opleidingsplaatsen per jaar die hiervoor werden gesubsidieerd. Omdat de afgelopen jaren de geadviseerde opleidingsinstroom niet is gerealiseerd, is het tekort aan specialisten ouderengeneeskunde verder opgelopen. Om meer aiost te werven zal het imago en de aantrekkelijkheid van het vak vergroot moeten worden. Hieraan is de afgelopen jaren aandacht besteed, bijvoorbeeld door campagnes als 'Ouderengeneeskunde, het specialisme van nu!'. Het lijkt erop dat deze hun vruchten hebben afgeworpen omdat de instroom, hoewel nog niet op peil, wel is toegenomen. Daarnaast adviseerde het Capaciteitsorgaan een uitbreiding van het aantal opleidingslocaties over het land te bewerkstelligen om *“een passende spreiding over het land te stimuleren en faciliteren”* (Capaciteitsorgaan, 2019: 4). Momenteel is het mogelijk om de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde te volgen in: Nijmegen (VOSON), Leiden/Rotterdam (SOOL), Amsterdam (GERION), Maastricht en Groningen. De laatste twee genoemde locaties zijn in 2020 als zelfstandige opleidingsinstituten van start gegaan. Omdat zij pas net gestart zijn, was het in dit onderzoek nog niet mogelijk deze mee te nemen. Aan de basis van een gezonde arbeidsmarkt staat een goede opleiding. Bij het op peil krijgen van de instroom, zowel regionaal als landelijk, is een opleiding van hoge kwaliteit dus belangrijk en worden regelmatig kwaliteitsmetingen als dit onderzoek uitgevoerd.

Een andere factor die een nieuwe kwaliteitsmeting relevant maakt is het intern rendement van de opleiding. Het intern rendement is het percentage aiost dat de opleiding succesvol afrondt. In dit percentage is een dalende trend te zien, van 81% in 2013, naar 79% in 2016 en 76% in 2019 (Capaciteitsorgaan, 2019).

Daarnaast is in 2016 een nieuw curriculum gestart. Hiermee willen de opleidingen zo goed mogelijk blijven aansluiten bij de beroepspraktijk van specialisten ouderengeneeskunde, waarin veel veranderd. Voorbeelden hiervan zijn dat men vaker in de eerste lijn werkt en hier meer samenwerking mee is, en er andere kwaliteitseisen worden gesteld binnen de geriatrische revalidatiezorg. Naast deze voorbeelden van veranderingen in het werkveld binnen de ouderengeneeskunde zijn ook verbeterpunten uit eerder Nivel onderzoek, zoals aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping en management (Vis, van der Velden en Batenburg, 2017; van der Velden, Heiligers en Batenburg, 2012) in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde geprobeerd mee te nemen. Een voorbeeld hiervan is een keuzemodule leiderschap (Bets, 2017).

Eén van de belangrijkste wijzigingen in het nieuwe curriculum is verder dat gebruik wordt gemaakt van kenmerkende beroepssituaties (KBS). Dit zijn *“(oefen)situaties die representatief zijn voor het werkveld van de specialist ouderengeneeskunde”* (SOON, 2016). De thema’s die in de KBS zitten kwamen eerder ook al aan bod in de opleiding, maar krijgen nu concreter de aandacht. Daarnaast is in de opleiding de structuur aangepast waarbij het eerste jaar een basisfase is en de andere twee jaren een verdiepende fase vormen.

Al deze ontwikkelingen maken een nieuw onderzoek naar de kwaliteit van de opleiding van belang. Een opleiding van hoge kwaliteit die aansluit bij de praktijk is namelijk onderwerp van een goede basis voor de (toekomstige) arbeidsmarkt.

Omdat in 2020 het coronavirus in Nederland grote impact heeft gehad en dit ook in 2021 nog relevant zal zijn, is het ook belangrijk in dit onderzoek mee te nemen hoe het onderwijs in coronatijd wordt ervaren.

1.2 Doel- en vraagstellingen

Het doel van dit onderzoek is de kwaliteit van de opleiding te onderzoeken, zoals deze beoordeeld wordt door aios en alumni die de opleiding de afgelopen 5 jaar hebben afgerond. De onderzoeksvragen die hierbij horen zijn als volgt:

1. Hoe wordt de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde anno 2020 beoordeeld door de huidige aios, en in retrospect door specialisten ouderengeneeskunde die de opleiding tot vijf jaar geleden hebben afgerond?
2. Waar hangt het oordeel van de aios en alumni mee samen? Zijn er systematische verschillen tussen opleidingsjaren, generaties en locaties waar zij de opleiding volgen/hebben gevolgd?
3. Wat is specifiek de impact van de COVID-19-pandemie op de SO-opleiding die de huidige aios volgen?
4. Welke aanbevelingen komen uit de voorgaande antwoorden naar voren om de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde te verbeteren?

1.3 Leeswijzer

Voor dit onderzoek wordt een combinatie van onderzoeksmethoden gebruikt, focusgroepen met alumni en enquêtes onder aios en alumni. In hoofdstuk 2 zullen deze methoden uitgebreid worden toegelicht, evenals de respons op de enquêtes. In hoofdstuk 3 worden de resultaten van de alumni enquête besproken en in hoofdstuk 4 de resultaten van de aios enquête. Het rapport sluit af met in hoofdstuk 5 een samenvatting, de belangrijkste conclusies en aanbevelingen, en een reflectie op het onderzoek.

2 Methoden van onderzoek

2.1 Inventarisatie van belangrijke thema's in focusgroepen met alumni

2.1.1 Algemeen

Het onderzoek is gestart met een tweetal focusgroepen waarbij alumni van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is gevraagd te reflecteren op de opleiding. Het doel hiervan was om eerst exploratief te werk te gaan en daarmee te bepalen welke onderwerpen op dit moment de belangrijkste knelpunten vormen. Deze punten en de vorige onderzoeken (enquêtes) zijn in enquêtes verwerkt, zodat kon worden bepaald in welke mate de knelpunten ook op grotere schaal worden ervaren.

Vanwege de coronamaatregelen die van kracht waren ten tijden van de geplande focusgroep (in november/december 2020) is de aanpak rond de focusgroepen licht aangepast. In plaats van één focusgroep met 10 tot 12 deelnemers is ervoor gekozen online twee focusgroepen te doen met kleinere groepen. Zo hadden alle individuele deelnemers meer ruimte om aan het woord komen, omdat dit via videobellen moeilijker te realiseren is met grotere groepen.

2.1.2 Opzet van de focusgroepen

De opzet van de focusgroep leende zich goed voor een online bijeenkomst en was een combinatie van een *bottom up* (exploratief) en *top down* (gestructureerd, toetsend) benadering. Eerst kregen alumni een introductie over het doel van het onderzoek en de onderzoeksofzet. Daarna werd hen gevraagd aan te geven welke onderwerpen zij gemist hebben in de opleiding in relatie tot het werk als specialist ouderengeneeskunde nu. Ook werd gevraagd welke onderwerpen volgens de alumni juist te veel aan bod zijn gekomen. Het startpunt van de focusgroepen was dus vooral open en exploratief. Ter ondersteuning is gebruik gemaakt van Google Forms waarin vooraf door de onderzoekers korte vragen zijn opgesteld. Na het invullen werden de gegeven antwoorden aan de deelnemers getoond. Zo konden de deelnemers eerst individueel hun mening geven en werden de punten daarna pas zichtbaar voor de rest van de groep en besproken, verduidelijkt en verder geconcretiseerd. In deze discussie werden de onderwerpen ook met de groep gegroepeerd in overkoepelende thema's. Vervolgens werden deze thema's, opnieuw met behulp van Google Forms, geprioriteerd en werd een top 3 van belangrijkste thema's gekozen. Dit stelde de groep en onderzoekers in staat in de vervolgdiscussie eerst in te gaan op de volgens de deelnemers belangrijkste thema's. De vervolgdiscussie richtte zich voornamelijk op de vraag hoe de thema's dan wel in de opleiding aan bod zouden moeten komen en werden concrete oplossingsrichtingen aangedragen door de deelnemers. Van de focusgroepen is een verslag gemaakt dat is teruggekoppeld aan de deelnemers. Een gedetailleerde opzet en het draaiboek is te vinden in [Bijlage A](#).

2.1.3 Werving en kenmerken van de deelnemers

De deelnemers voor de focusgroepen zijn met ondersteuning van de begeleidingscommissie geworven via de opleidingshoofden van elk instituut. De onderzoekers hebben een uitnodigingstekst opgesteld, welke met instructies naar de opleidingshoofden is verstuurd. Hen werd gevraagd de uitnodigingstekst aan alumni door te sturen met het doel van ieder opleidingsinstituut ongeveer 3 deelnemers te werven. Bij werving van de deelnemers is, voor zover mogelijk, gelet op een aantal achtergrondkenmerken, namelijk:

- De man-vrouw verhouding;
- De verdeling naar opleidingslocatie;

- De verdeling naar afstudeerjaar.

Uiteindelijk hebben 9 deelnemers aan de focusgroepen deelgenomen, waarvan 5 vrouwen en 4 mannen. Dit is een oververtegenwoordiging van mannen, aangezien het aantal vrouwen in de opleiding en in de beroepsgroep respectievelijk 81% en 68% is (Capaciteitsorgaan, 2019). Van ieder opleidingsinstituut (Leiden, Amsterdam, Nijmegen) hebben drie deelnemers mee gedaan. Op de oproep om deel te nemen hebben voornamelijk mensen gereageerd die recenter zijn afgestudeerd. Drie van de deelnemers zijn afgestudeerd in 2020, vier in 2019 en twee in 2018.

2.1.4 Onderwerpen uit de focusgroepen

De volgende overkoepelende thema's kwamen naar voren uit de focusgroepen als relevant voor de vragenlijst:

1. Management, positionering en leiderschap

Onder dit thema valt onder andere de aansturing van een team, medisch leiderschap, anderen superviseren en opleiden en omgaan met management.

2. Medisch inhoudelijk onderwijs

Bij dit onderwerp werd aangegeven dat er te veel focus was op basisvaardigheden, te weinig casuïstiek werd behandeld en het niveau te laag was. Specifieke medisch inhoudelijke onderwerpen die werden genoemd waren: Probleemgedrag (bij dementie), ernstige psychiatrie en geronto-psychiatrie, het stellen van de diagnose dementie, neurologische aandoeningen, delier, farmacologie, geriatrisch assessment en casuïstiek in de eerste lijn.

3. Wetenschap

Enkele deelnemers vonden het niveau te laag, anderen vonden dat er te veel CAT's (critically appraised topics) moesten worden gemaakt. Vooral de praktische toepassing van wetenschap in de dagelijkse praktijk werd gemist door degenen die wetenschap als aandachtspunt zagen.

4. Communicatie onderwijs

Onder dit thema vallen twee onderwerpen: ten eerste vonden de deelnemers dat inbrengendes tijdens de opleiding te diep ingingen op persoonlijke ontwikkeling en ten tweede vond men dat gesprekstechnieken met patiënten te veel aandacht (en herhaling) kreeg.

De uitgebreide uitwerking van de focusgroepen is te vinden in [Bijlage B](#).

2.2 Enquêtes onder aios en alumni

2.2.1 Ontwikkeling van de enquêtes

Het uitgangspunt voor de enquêtes waren de enquêtes die bij de vorige peiling zijn uitgezet en de thema's die uit de focusgroepen met alumni naar voren zijn gekomen. Bij de thema's uit de focusgroepen is ook nagegaan of hierover al eerder vragen gesteld zijn, zodat deze items met eerdere resultaten vergeleken kunnen worden.

De alumni enquête heeft de volgende structuur gekregen:

- Eerst wordt de alumni een aantal algemene vragen gesteld;
- Daarna is per thema dat aan bod kwam in de focusgroepen gevraagd of alumni vinden dat een thema te veel, voldoende of te weinig aan bod is gekomen in de opleiding;
- Voor de thema's die te weinig aan bod zijn gekomen is vervolgens gevraagd waar in de opleiding zij dit meer hadden willen zien terugkomen en in welke vorm;
- De vragenlijst eindigde met nog een aantal algemene vragen.

De aios-enquête heeft, net als in de vorige peiling, de volgende structuur:

- Het eerste deel van de enquête bestaat uit een aantal algemene vragen, waarbij onder andere moet worden aangegeven in welke fase van de opleiding de aios zich bevinden;
- Daarna wordt de aios gevraagd de huidige en vorige opleidingsperiode te beoordelen met vragen over de (stage-)opleider, terugkomdagen en de leerzaamheid van de opleidingsperiode in het algemeen;
- Vervolgens krijgen de aios vragen over het cursorisch onderwijs, de begeleiding en communicatie binnen de opleiding (onafhankelijk van in welke opleidingsfase men zit);
- Vervolgens krijgt men, afhankelijk van de opleidingsfase, de vraag in hoeverre men zich voorbereid voelt op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor de verschillende kenmerkende beroepssituaties (KBS);
- Vervolgens worden voor verschillende (algemene) onderwerpen (waaronder de COVID-19-pandemie) nog een aantal stellingen voorgelegd;
- Alle vragen worden afgewisseld met open vragen waarin ruimte is voor toelichting.

De vragenlijsten zijn terug te vinden in [Bijlage C](#).

2.2.2 Dataverzameling, respons en representativiteit

De verzending van de enquêtes is verzorgd door de Registratie Geneeskundig Specialisten (RGS). Van de aios is iedereen die in opleiding was per 1 juli 2020 aangeschreven. Van de alumni iedereen die maximaal 5 jaar geleden is afgestudeerd (tussen 1 januari 2016 en 31 december 2020). Op 20 januari 2021 is de dataverzameling gestart. Er is een keer gerappelleerd en na 4 weken zijn de enquêtes gesloten. Gedurende de dataverzameling zijn de aios extra op de enquête geattendeerd tijdens het onderwijs.

In totaal zijn 313 aios en 414 alumni aangeschreven en hebben 129 aios en 111 alumni deelgenomen. Dit komt neer op responspercentages van respectievelijk 41% en 27% (zie [Tabel 1 en 2](#)).

Onder de aios die hebben deelgenomen was de verdeling in leeftijd, geslacht en jaar van start van de opleiding vergelijkbaar met de aangeschreven populatie. De aios die deelnamen hadden gemiddeld vaker hun opleiding in Nijmegen gevolgd dan de aangeschreven populatie ([Tabel 1](#)).

Tabel 1 Respons op de vragenlijst van de aios in vergelijking met de aangeschreven populatie

aios	Aangeschreven		Gerespondeerd		Responspercentage
	N	% van totaal	N	% van totaal	
N totaal	313	100%	129	100%	41%
Geslacht					
vrouwen	251	80,2%	104	80,6%	41%
Leeftijd					
25-44 jaar	295	94,2%	121	93,8%	41%
45 jaar en ouder	18	5,8%	8	6,2%	44%
Opleidingslocatie					
Nijmegen	118	37,7%	62	48,1%	53%
Amsterdam	129	41,2%	42	32,6%	33%
Leiden	65	20,8%	25	19,4%	38%

aio's	Aangeschreven		Gerespondeerd		Responspercentage
	N	% van totaal	N	% van totaal	
Jaar startopleiding					
2020	50	16,0%	25	19,4%	50%
2019	123	39,3%	48	37,2%	39%
2018	86	27,5%	40	31,0%	46%
<2018	55	17,6%	15	11,6%	27%






Onder de alumni die hebben deelgenomen was de verdeling in geslacht, opleidingslocatie en jaar van afronden van de opleiding redelijk goed vergelijkbaar met de aangeschreven populatie. De groep alumni die deelnam was vaker ouder dan 40 jaar dan de aangeschreven populatie (Tabel 2).

Tabel 2 Respons op de vragenlijst van de alumni in vergelijking met de aangeschreven populatie

alumni	Aangeschreven		Gerespondeerd		Responspercentage
	N	% van totaal	N	% van totaal	
N totaal	414	100%	111	100%	27%
Geslacht					
Vrouwen	340	82,1%	94	84,7%	28%
Leeftijd					
20-40 jaar	312	91,1%	91	82,0%	29%
41 jaar en ouder	102	8,9%	20	18,0%	20%
Opleidingslocatie					
Nijmegen	151	36,5%	39	35,1%	26%
Amsterdam	159	38,4%	47	42,3%	30%
Leiden	104	25,1%	25	22,5%	24%
Jaar afronding opleiding					
2020	73	17,6%	20	18,0%	27%
2019	88	21,3%	30	27,0%	34%
2018	87	21,0%	25	22,5%	29%
2017	90	21,7%	20	18,0%	22%
2016	76	18,3%	15	13,5%	20%

2.3 Bespreking en presentatie van verschillen

De resultaten in de volgende hoofdstukken worden gepresenteerd in tabellen waarin de positieve antwoordmogelijkheid voorzien is van een blauwe kleur. Hoe donkerder de blauwe kleur, hoe minder aios of alumni het eens zijn met de vraag of stelling. De verschillende kleurschakeringen zijn als volgt opgebouwd:

- Als meer dan 80% positief heeft geantwoord of er meer dan een 8,0 is toegekend, is de cel het lichtste blauw:  100%
- Als 75%-80% positief heeft geantwoord of er een 7,5-8,0 is toegekend, is de kleur iets donkerder en ziet de cel er als volgt uit:  78%
- Als 67%-75% positief heeft geantwoord of er een 6,7-7,5 is toegekend, is de cel nog iets donkerder gekleurd:  70%
- Als 50%-67% positief heeft geantwoord of er een 5-6,7 is toegekend, is de cel nog donkerder blauw, met wit als tekstkleur:  60%
- Als maximaal 50% positief heeft geantwoord of er maximaal een 5,0 is toegekend, is de cel het donkerst blauw, met wit als tekstkleur:  30%

Soms kan het voorkomen dat een grenswaarde (bijvoorbeeld 67%) verschillende kleuren heeft. Dit komt door cijfers achter de komma die niet weergegeven zijn in de tabel, waardoor een getal nét boven of onder de grenswaarde valt.

Per tabel worden verschillende groepen met elkaar vergeleken. Voor de aios zijn dit:

- (waar mogelijk) de peiling van 2021 met die van 2016 en 2012;
- De aios van verschillende opleidingsinstituten.

Voor de alumni is per tabel het verschil weergegeven tussen:

- (waar mogelijk) de peiling van 2021 met die van 2016;
- De alumni die het oude of het nieuwe curriculum hebben gevolgd;
- De alumni van verschillende opleidingsinstituten.

Zolang een groep respondenten in een bepaalde categorie uit 5 of meer personen bestaat wordt het resultaat weergegeven. Bij kleinere groepen is de cel leeg gelaten. Verschillen worden besproken zodra er een verschil is van meer dan 5%. Verschillen tussen opleidingsinstituten worden niet altijd besproken, omdat deze uitsplitsing soms als resultaat heeft dat de resultaten over een relatief kleine groep respondenten gaan (maar wel meer dan 5 personen). De resultaten zijn dan wel weergegeven, zodat opleidingsinstituten deze kunnen bekijken, maar vanwege het kleine aantal wordt er geen extra aandacht aan besteed in dit rapport.

3 Ervaringen van de alumni

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de alumni-enquête besproken. Hierbij wordt waar mogelijk de vergelijking gemaakt met de enquête uit 2016¹, tussen de alumni die het nieuwe en oude curriculum hebben gevolgd en tussen de verschillende opleidingsinstituten die zijn bevestigd voor dit onderzoek (GERION, SOOL en VOSON).

3.1 Algemene informatie respondenten

In totaal 111 alumni hebben gereageerd op de vragenlijst (27%). Tachtig procent van de respondenten was vrouw en 18% was ouder dan 40 jaar. De meeste respondenten hadden hun opleiding gevolgd bij GERION (43%). Van de alumni had 48% het oude curriculum gevolgd en 28% het nieuwe curriculum. De overige 31% had in de overgangperiode een combinatie van beide curricula gevolgd. Deze laatste groep wordt bij de vergelijking tussen het oude en nieuwe curriculum buiten beschouwing gelaten. De alumni werkten nu voornamelijk in het verpleeghuis (86%). Veertig procent gaf aan daarnaast nog in de geriatrische revalidatie zorg en/of de eerste lijn te werken.

3.2 Algemeen oordeel opleiding

Voorbereiding op het werk als specialist ouderengeneeskunde

Alumni werd in eerste instantie gevraagd of de opleiding een goede voorbereiding was op het werk als specialist ouderengeneeskunde. Net als in 2016 was ruim 80% het hiermee eens. Wat opvalt is dat de alumni die het nieuwe curriculum gevolgd hebben het minder vaak eens waren met dat de opleiding een goede voorbereiding was op het werk als specialist ouderengeneeskunde (Tabel 3). De alumni van SOOL waren het het vaakst eens (92%) met de stelling, de alumni van GERION het minst vaak (72%).

Tabel 3 Antwoorden op de stelling “de opleiding was een goede voorbereiding op het werk als specialist ouderengeneeskunde”

	Enquêtejaar		Curriculum		Opleidingsinstituut		
	2016	2021	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
% eens	87	82	87	74	72	92	87
% neutraal	5	12	7	19	19	4	8
% oneens	8	5	6	3	9	4	3
N totaal	77	111	54	31	47	25	39

Kleurcodering:

0-50%	50-67%	67-75%	75-80%	80-100%
-------	--------	--------	--------	---------

¹ In 2012 is door het Nivel ook onderzoek naar de opleiding gedaan, maar alleen onder aios.

Heeft men overwogen om te stoppen met de opleiding?

Het interne rendement van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is in vergelijking met het interne rendement van vergelijkbare medische vervolgoopleidingen relatief laag (76%; Capaciteitsorgaan, 2019). Daarom is er in deze peiling ook gevraagd of alumni overwogen hebben om te stoppen met de opleiding en wat de reden hiervoor was (Tabel 4).

Tabel 4 Antwoorden op de vraag “Heeft u overwogen om met de opleiding te stoppen?”

	Totaal	Curriculum		Opleidingsinstituut		
	2021	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Ja	24	24	19	40	8	15
Nee	76	76	81	60	92	85
N totaal	111	54	31	47	25	39

Kleurcodering:



Gemiddeld genomen heeft bijna een kwart van de respondenten tijdens de opleiding serieus overwogen om te stoppen met de opleiding. Bij alumni die het nieuwe curriculum hebben gevolgd ligt dit percentage lager dan bij de alumni die het oude curriculum hebben gevolgd. De alumni van GERION (40%) overwogen het vaakst om te stoppen de alumni van SOOL het minst vaak (8%). Let wel dat al deze alumni de opleiding wel hebben afgemaakt. Degenen die daadwerkelijk zijn gestopt zijn in dit onderzoek niet meegenomen. Dit resultaat zegt dus niet iets over het aandeel dat bij deze opleidingen daadwerkelijk is uitgevallen. Wel laat het zien hoeveel mensen die de opleiding hebben afgerond, eerder hebben getwijfeld over of ze dat wel wilden.

Van de alumni die overwogen hadden te stoppen met de opleiding gaf ruim een derde aan in een open vraag in de enquête hierover dat de opleiding te schools was. Andere gaven in lijn hiermee aan dat zij vonden dat de opleiding een te laag inhoudelijk niveau had en dat er onvoldoende medisch inhoudelijk onderwijs was. Andere redenen om stoppen te overwegen waren een ervaren onveilige sfeer, overbelasting en twijfels of het beroep daadwerkelijk bij ze paste.

Meest nuttige onderwerpen van de opleiding

Op de vraag aan welke onderwerpen van de opleiding men het meeste heeft gehad in het huidige werk, antwoordde 41% de intervisie- en ervaringsrondes en contacten met mede-aios. Het praktijkonderwijs en de stages werden door 22% van de alumni genoemd als het onderwerp waar ze het meest aan hebben gehad (Tabel 5).

Tabel 5 Meest voorkomende thema's bij de open vraag “Aan welke onderdelen van de opleiding heeft u, terugkijkend, het meeste gehad in uw huidige werk?”

Meest aan gehad in huidige werk	N	%
Intervisie/ervaringsrondes/contact mede-aios	45	41%
Praktijkonderwijs & stages	24	22%
Supervisie	18	16%
Gastdocenten	18	16%
Communicatie-onderwijs en gesprekstechnieken	17	15%
Medisch inhoudelijk	14	13%
Casusonderwijs	13	12%

Onderwerpen die te weinig en teveel aan bod kwamen in de opleiding

Op de vraag welke onderwerpen te weinig aan bod zijn geweest in de opleiding antwoordde 33% medisch inhoudelijk onderwijs en 27% management en organisatie (Tabel 6). Deze onderwerpen kwamen ook uit de focusgroepen met de alumni naar voren als onderwerpen die zij gemist hadden in de opleiding (Bijlage B).

Tabel 6 Meest voorkomende thema's bij de open vraag "Welke onderwerpen zijn, terugkijkend, volgens u te weinig aan bod gekomen in de opleiding?"

Te weinig aan bod gekomen	N	%
Medisch inhoudelijk	37	33%
Management en organisatie	30	27%
(Medisch) leiderschap	23	21%
Eerstelijns	11	10%

Op de vraag welke onderwerpen te veel aan bod kwamen antwoordde 36% reflectie en 14% communicatie-onderwijs (Tabel 7). Voorbeelden die genoemd werden waren theorie over communicatie en rollenspellen. Hierbij werd wel opgemerkt dat deze onderwerpen van de opleiding nuttig zijn maar wel heel veel aandacht kregen in verhouding tot andere ook belangrijke onderwerpen zoals medische inhoudelijke kennis en management en organisatie.

Tabel 7 Meest voorkomende thema's bij de open vraag "Welke onderwerpen zijn, terugkijkend, volgens u te veel aan bod gekomen in de opleiding?"

Te veel aan bod gekomen	N	%
Reflectie	40	36%
Communicatie	15	14%

Voorbereiding op de competentiegebieden voor een specialist ouderengeneeskunde

De voorbereiding op de verschillende competenties van de specialist ouderenzorg werd door de alumni als voldoende ervaren. De competentie organisatie scoorde het 'slechtst' maar wel beter dan in de peiling van 2016 (Tabel 8). Dit onderwerp deed het ook beter bij de alumni die het nieuwe curriculum hebben gevolgd. Ook de competenties 'medisch handelen' en 'kennis en wetenschap' laten een duidelijker verbetering zien ten opzichte van 2016.

Tabel 8 Antwoorden op de vraag "Voelt u zich door de opleiding voldoende voorbereid op de volgende competentiegebieden?"

		Enquêtejaar		Curriculum		Opleidingsinstituut		
		2016	2021	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Medisch handelen	% voldoende	79	86	85	87	81	92	87
	% onvoldoende	21	14	15	13	19	8	13
	N totaal	75	111	54	31	47	25	39
Communicatie	% voldoende	100	99	98	100	98	100	100
	% onvoldoende	0	1	2	0	2	0	0
	N totaal	75	111	54	31	47	25	39
Samenwerken	% voldoende	95	95	93	97	96	92	95
	% onvoldoende	5	5	7	3	4	8	5
	N totaal	76	110	54	30	46	25	39

		Enquêtejaar		Curriculum		Opleidingsinstituut		
		2016	2021	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Kennis en wetenschap	% voldoende	76	84	85	87	80	92	82
	% onvoldoende	24	16	15	13	20	8	18
	N totaal	76	110	53	31	46	25	39
Maatschappelijk handelen	% voldoende	89	92	93	90	91	96	89
	% onvoldoende	11	8	7	10	9	4	11
	N totaal	75	110	54	31	47	25	38
Organisatie	% voldoende	66	78	78	84	81	76	77
	% onvoldoende	34	22	22	16	19	24	23
	N totaal	76	111	54	31	47	25	39
Professionaliteit	% voldoende	92	95	96	97	94	100	92
	% onvoldoende	8	5	4	3	6	0	8
	N totaal	76	111	54	31	47	25	39

Kleurcodering:

0-50%	50-67%	67-75%	75-80%	80-100%
-------	--------	--------	--------	---------

3.3 Management, positionering en medisch leiderschap

Management, positionering en leiderschap was een van de thema's die naar voren kwam uit de focusgroepen met de alumni. Zij gaven aan dat ze als aiOS een andere rol hadden in de organisatie dan uiteindelijk als specialist ouderengeneeskunde en dat zij zich daardoor niet voldoende voorbereid voelden. Specifieke onderwerpen die genoemd zijn, zijn verwerkt in de enquête.

Wanneer we naar deze verschillende onderwerpen kijken in Tabel 9 vonden de alumni dat zeven van de tien onderwerpen onvoldoende aanbod kwamen in de opleiding. Dit komt dus overeen met de resultaten van de focusgroepen. Hierbij waren er wel een aantal verschillen tussen alumni die het oude of het nieuwe curriculum hadden gevolgd. De onderwerpen 'de leiding nemen in een team', 'andere setting dan het verpleeghuis' en 'werken in de eerstelijns' kwamen volgens het merendeel van de alumni die het nieuwe curriculum hadden gevolgd wel voldoende aanbod in de opleiding.

Tabel 9 Antwoorden op de vraag "In hoeverre kwamen de volgende specifieke onderwerpen van management, positionering en medisch leiderschap voldoende terug in de opleiding?"

		Curriculum			Opleidingsinstituut		
		Totaal	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
De leiding nemen in een team	% Te weinig	38	52	26	45	52	21
	% Voldoende	61	46	74	53	48	79
	% Teveel	1	2	0	2	0	0
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Samenwerken in een divers team	% Te weinig	14	17	6	13	20	13
	% Voldoende	84	83	94	85	80	85
	% Teveel	2	0	0	2	0	3
	N totaal	111	54	31	47	25	39

		Curriculum			Opleidingsinstituut		
		Totaal	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Communiceren met andere specialisten	% Te weinig	24	24	20	15	20	36
	% Voldoende	75	76	77	83	80	64
	% Teveel	1	0	3	2	0	0
	N totaal	110	54	30	46	25	39
Medisch leiderschap	% Te weinig	59	63	55	55	72	56
	% Voldoende	38	35	39	43	24	41
	% Teveel	3	2	6	2	4	3
	N totaal	111	54	52	47	25	39
Organisatie en management	% Te weinig	85	85	87	81	80	92
	% Voldoende	15	15	13	19	20	8
	% Te veel	0	0	0	0	0	0
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Opleiden en supervisie aios en anderen	% Te weinig	80	78	94	85	84	72
	% Voldoende	19	20	6	15	16	26
	% Teveel	1	2	0	0	0	3
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Andere setting dan verpleeghuis	% Te weinig	37	39	29	38	36	36
	% Voldoende	60	59	68	62	60	59
	% Te veel	3	2	3	0	4	5
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Werken in de eerste lijn	% Te weinig	41	48	23	47	40	33
	% Voldoende	56	50	71	51	56	62
	% Teveel	4	2	6	2	4	5
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Personeelsmanagement	% Te weinig	80	85	77	77	88	79
	% Voldoende	20	15	23	23	12	21
	% Teveel	0	0	0	0	0	0
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Omgaan met een Raad van Bestuur	% Te weinig	86	87	87	87	84	87
	% Voldoende	14	13	13	13	16	13
	% Teveel	0	0	0	0	0	0
	N totaal	111	54	31	47	25	39

Kleurcodering:



Het onderwerp 'opleiden en supervisie van aios en anderen' werd over het geheel genomen door 80% van de alumni als te weinig beoordeeld. Dit percentage was nog hoger bij de alumni die het nieuwe curriculum hadden gevolgd. Wanneer aan de alumni gevraagd werd wanneer in de opleiding dit meer aan bod zou moeten komen gaf 99% dat dit meer in het derde jaar van de opleiding zou moeten terugkomen. Ook van de andere onderwerpen die door het merendeel als te weinig werden beoordeeld hadden de alumni graag meer aandacht voor gehad in voornamelijk het derde jaar. Dit resultaat komt overeen met de resultaten uit de focusgroepen, waarin men van mening was dat het thema in de hele opleiding terug zou moeten komen maar met name in het derde jaar. Tussen de

instituten waren er minder verschillen. De grootste verschillen zijn te zien bij ‘communiceren met andere specialisten’ en ‘de leiding nemen in een team’.

In de focusgroepen zijn enkele ideeën genoemd ter verbetering, namelijk:

- Het doen van een verbetertraject waarbij wordt samengewerkt met het management van de organisatie;
- Op terugkomdagen analyseren hoe de organisaties waarin de aios werken in elkaar zitten en welke verschillen hierin zijn (hier kan ook personeelsmanagement een rol krijgen, bijvoorbeeld: waarom is er in de ene organisatie wel en in de andere geen medisch manager);
- Een korte periode (een dag of twee dagen) meelopen met de Raad van Bestuur;
- Meer informatie over het proces rondom visitatie;
- De aios inzetten als tussenwacht om meer te oefenen in de praktijk met supervisie. Vergelijkbaar met de huisartsenopleiding waarbij je na een tijdje een eigen week hebt in de praktijk waarbij je eerste aanspreekpunt bent;
- Een beoordeling krijgen op hoe je zelf superviseert;
- Theoretische kennis toevoegen over superviseren en opleiden van verschillende soorten beroepsgroepen en wetenschappelijke kennis over goed leiderschap.

3.4 Medisch inhoudelijk onderwijs

In de focusgroepen kwamen verschillende medisch inhoudelijke onderwerpen naar voren, waarvan de belangrijkste in de enquête zijn verwerkt. Daarnaast kwam in de focusgroepen naar voren dat men vond dat er te weinig medisch inhoudelijke verdieping is in de opleiding en te weinig casuïstiek. In Tabel 10 is weergegeven hoe de alumni die de vragenlijst invulden hierover dachten. Met name psychiatrie en medisch inhoudelijke verdieping werd door een groot deel van de alumni als te weinig beoordeeld. Hierbij waren er geen grote verschillen tussen de curricula en de opleidingsinstituten.

Tabel 10 Antwoorden op de vraag “In hoeverre kwamen de volgende medisch inhoudelijk onderwerpen voldoende terug in de opleiding, overall, per curriculum en per instituut?”

		Curriculum			Opleidingsinstituut		
		Totaal	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Casuïstiek	% Te weinig	5	0	10	4	12	3
	% Voldoende	77	83	68	68	76	90
	% Teveel	17	17	23	28	12	8
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Probleemgedrag bij dementie	% Te weinig	14	19	6	19	16	8
	% Voldoende	77	74	81	77	68	82
	% Teveel	9	7	13	4	16	10
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Psychiatrie	% Te weinig	55	56	48	55	52	56
	% Voldoende	44	44	52	45	48	41
	% Teveel	1	0	0	0	0	3
	N totaal	111	54	31	47	25	39

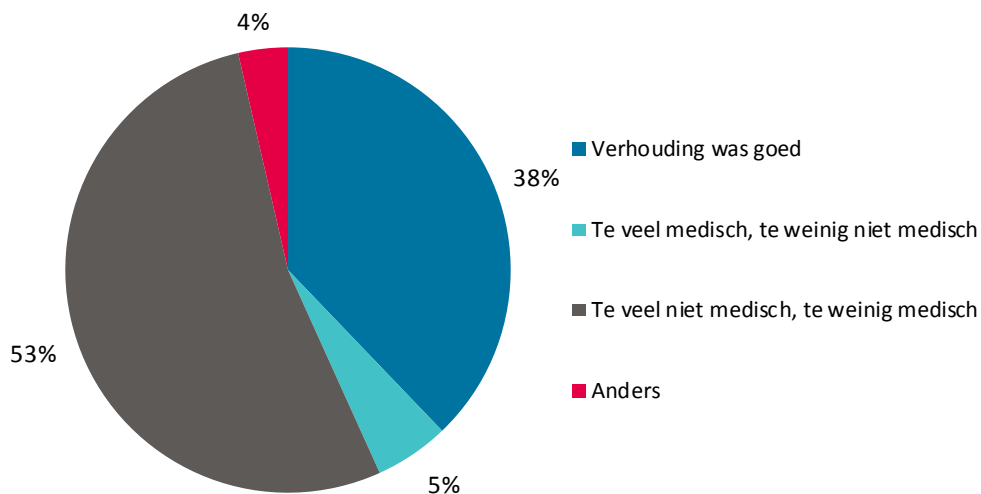
		Curriculum			Opleidingsinstituut		
		Totaal	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Neurologische aandoeningen	% Te weinig	35	31	37	33	48	31
	% Voldoende	64	69	63	67	52	67
	% Teveel	1	0	0	0	0	3
	N totaal	110	54	30	46	25	39
Delier	% Te weinig	4	4	3	0	4	8
	% Voldoende	88	91	90	89	92	85
	% Teveel	8	6	7	11	4	8
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Diagnose dementie stellen	% Te weinig	10	9	10	15	8	5
	% Voldoende	88	89	87	85	92	90
	% Teveel	2	2	3	0	0	5
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Farmacologie	% Te weinig	32	24	29	26	44	31
	% Voldoende	68	76	71	74	56	69
	% Teveel	0	0	0	0	0	0
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Geriatrisch assessment	% Te weinig	7	9	0	11	4	5
	% Voldoende	80	85	81	70	84	90
	% Teveel	13	6	19	19	12	5
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Medisch inhoudelijke verdieping	Te weinig	50	46	61	57	44	44
	Voldoende	50	52	39	40	56	56
	% Teveel	1	2	0	2	0	0
	N totaal	111	54	31	47	25	39

Kleurcodering:



Bij de vergelijking tussen het oude en het nieuwe curriculum valt op dat met name de onderwerpen casuïstiek en medisch inhoudelijke verdieping slechter beoordeeld wordt door de alumni die het nieuwe curriculum hebben gevolgd. Wanneer aan alumni gevraagd werd wanneer deze onderwerpen meer aan bod zouden moeten komen tijdens de opleiding was dit voor casuïstiek in het eerste jaar en medisch inhoudelijke verdieping gedurende de gehele opleiding. Tussen de instituten zijn er ook verschillen, deze wisselen wel per item, het ene instituut scoort minder goed op farmacologie maar een ander weer op psychiatrie of casuïstiek.

Figuur1 Hoe was de verhouding tussen medisch en niet medisch onderwijs?



Aan de alumni is ook nog gevraagd hoe zij de verhouding tussen medisch en niet medisch onderwijs ervaren hebben in de opleiding. In Figuur1 is te zien dat 53% vond dat er naar verhouding te weinig tijd werd besteed aan medisch onderwijs, ten opzichte van 5% die vond dat er teveel aandacht was voor medisch onderwijs. Alumni die aangaven de verhouding anders te beoordelen gaven vooral aan dat de verhouding op zich goed was maar dat het medisch onderwijs inhoudelijk beter kon.

In de focusgroepen is gevraagd op welke manier het medisch inhoudelijk onderwijs zou kunnen worden verbeterd. Concrete ideeën om de opleiding op dit punt te verbeteren die zijn genoemd waren:

- Meer onderwijs gegeven door medisch specialisten of gespecialiseerde specialisten ouderengeneeskunde (bijvoorbeeld in masterclasses);
- Er kan meer uitwisseling plaatsvinden tussen de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en specialisten uit de tweede lijn (en de opleidingen/aios hiervan);
- Experts kunnen worden ingeroepen aan de hand van KBS.

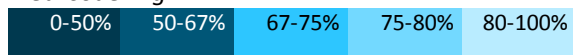
3.5 Communicatie onderwijs

Naast de meer inhoudelijke thema's over het onderwijs, kwam uit eerder Nivel onderzoek over de kwaliteit van de opleiding volgens aios en alumni, en de focusgroepen met de alumni naar voren dat er ook verbeterpunten waren voor het onderwijs dat betrekking heeft op communicatie. Hierbij gaat het om persoonlijke reflectie maar ook om communicatie met cliënten. Focusgroepdeelnemers noemden specifiek dat persoonlijke reflectie een te groot aandeel had in de inbrengendes en dat er te veel herhaling zat in het onderwijs over gesprekstechnieken met patiënten en basisvaardigheden zoals het opstellen van een brief.

Tabel 11 Antwoorden op de vraag "In hoeverre kwamen de volgende communicatie-onderwerpen voldoende terug in de opleiding?"

Communicatie onderwijs		Totaal	Curriculum		Opleidingsinstituut		
			Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
Persoonlijke reflectie	% Te weinig	1	0	3	0	4	0
	% Voldoende	47	41	65	34	60	54
	% Teveel	52	59	32	66	36	46
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Basisvaardigheden communicatie	% Te weinig	4	6	3	0	4	8
	% Voldoende	86	83	94	85	96	82
	% Teveel	10	11	3	15	0	10
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Gesprekstechnieken	% Te weinig	9	9	10	4	24	5
	% Voldoende	74	74	74	70	64	85
	% Teveel	17	17	16	26	12	10
	N totaal	110	53	31	46	25	39
Inbrengondes	% Te weinig	1	2	0	2	0	0
	% Voldoende	68	74	74	64	64	74
	% Teveel	32	24	26	34	36	26
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Supervisie	% Te weinig	11	13	16	11	20	5
	% Voldoende	78	80	74	79	76	79
	% Teveel	11	7	10	11	4	15
	N totaal	111	54	31	47	25	39
Onderwijs door mede-aios	% Te weinig	7	9	10	6	12	5
	% Voldoende	61	65	58	60	56	67
	% Teveel	32	26	32	34	32	28
	N totaal	111	54	31	47	25	39
SAMPC	% Te weinig	4	2	6	2	4	5
	% Voldoende	85	92	71	74	96	89
	% Teveel	12	6	23	23	0	5
	N totaal	110	53	31	47	25	38

Kleurcodering:



In Tabel 11 is te zien dat – in tegenstelling tot de medisch inhoudelijke thema's – alumni aangeven dat de thema's over communicatie vaak *te veel* aan bod komen. Dit geldt vooral voor het onderwijs door mede-aios, en persoonlijke reflectie. De aandacht voor persoonlijke reflectie is in het nieuwe curriculum volgens de alumni wel meer naar tevredenheid. Al blijven de alumni van GERION dit nog wel vaak teveel vinden. Voor twee onderwerpen is de tevredenheid van aios die het oude curriculum volgden juist hoger dan alumni van het nieuwe curriculum, namelijk onderwijs door mede-aios en SAMPC, de anamnese-methodiek 'Somatisch ADL Maatschappelijk Communicatie'.

3.6 Wetenschap

Het onderwerp wetenschap werd door de alumni uit de focusgroepen wisselend geïnclassificeerd. Een deel vond dat dit te veel aan bod kwam, maar een deel vond het juist ook te weinig. Waar men het veelal wel over eens was, was dat de nadruk zou moeten liggen op hoe je wetenschappelijke kennis praktisch kan inzetten bij het werk als specialist ouderengeneeskunde.

Tabel 12 Antwoorden op de vraag "In hoeverre kwamen specifieke onderwerpen van het wetenschappelijk onderwijs voldoende terug in de opleiding?"

		Curriculum			Opleidingsinstituut		
		Totaal	Oude	Nieuwe	GERION	SOOL	VOSON
CAT ('critically appraised topic')	% Te weinig	4	4	6	2	4	5
	% Voldoende	73	81	71	80	52	77
	% Teveel	24	15	23	17	44	18
	N totaal	110	53	31	46	25	39
Bijhouden en inzetten vakliteratuur	% Te weinig	18	23	13	27	16	10
	% Voldoende	80	75	84	71	84	87
	% Teveel	2	2	3	2	0	3
	N totaal	109	52	31	45	25	39
Theorie en methoden wetenschappelijk onderzoek	% Te weinig	15	17	13	11	12	21
	% Voldoende	73	77	71	80	64	69
	% Teveel	13	6	16	9	24	10
	N totaal	110	53	31	46	25	39

Kleurcodering:



In Tabel 12 is te zien dat de meeste alumni vinden dat het onderwerp wetenschap voldoende aan bod is geweest. Alumni van het nieuwe curriculum vinden het onderwerp CAT ('critically appraised topic', een systematische samenvatting van de resultaten van een klein aantal studies over een onderwerp uit de dagelijkse praktijk) wel vaker teveel, maar het merendeel vindt het nog steeds voldoende. De aandacht die wordt besteed aan het bijhouden en inzetten van vakliteratuur wordt in het nieuwe curriculum minder vaak als te weinig beoordeeld. Alumni van SOOL geven relatief vaak aan dat er teveel aandacht was voor wetenschappelijk onderwijs, met name de CAT en theorie en methoden van wetenschappelijk onderzoek.

4 Ervaringen van de aios

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de aios-enquête besproken. Hierbij wordt waar mogelijk de vergelijking gemaakt met de enquêtes uit 2012 en 2016 en tussen de verschillende opleidingsinstituten die zijn bevestigd voor dit onderzoek (GERION, SOOL en VOSON).

4.1 Algemene informatie respondenten

In totaal hebben 129 aios gereageerd op de vragenlijst (41,2%). Tachtig procent van de respondenten was vrouw en zes procent was ouder dan 45 jaar. De meeste respondenten hadden hun opleiding gevolgd bij VOSON (48%). De meeste aios (82%) hebben geen andere medische vervolgopleiding voordat ze begonnen met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. De aios die al wel ervaring hadden in een andere vervolgopleiding, hadden meestal de opleiding tot huisarts gevolgd.

4.2 Kwaliteit van de opleiders

Aios is gevraagd naar de kwaliteit van de opleider van hun huidige en vorige opleidingsonderwerp. Hieronder wordt per opleidingsonderwerp de resultaten hiervan weergegeven.

VPH (verpleeghuis) stage 1^e jaar

In Tabel 13 staat de beoordeling van de kwaliteit van de opleider voor de VPH stage in het eerste jaar in vergelijking met de eerdere enquêtes en vergeleken tussen de instituten.

Tabel 13 Beoordeling van de kwaliteit van de opleider tijdens de VPH stage in het eerste jaar

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Creëert een goede leeromgeving	% eens	92	87	95	90	100	96
	% neutraal	2	7	4	5	0	4
	% oneens	5	6	2	5	0	0
	N	92	70	57	21	11	25
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	92	89	93	86	91	100
	% neutraal	5	9	5	10	9	0
	% oneens	2	3	2	5	0	0
	N	92	70	57	21	11	25
Deelt zijn/haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past	% eens	77	64	89	81	91	96
	% neutraal	12	17	4	0	9	4
	% oneens	11	19	7	19	0	0
	N	91	70	57	21	11	25
Geeft regelmatig feedback	% eens	78	76	89	81	91	96
	% neutraal	15	17	7	14	9	0
	% oneens	7	7	4	5	0	4
	N	91	71	57	21	11	25

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Past begeleiding aan mijn behoeften aan	% eens	74	71	91	86	100	92
	% neutraal	18	17	2	5	0	0
	% oneens	9	12	7	10	0	8
	N	91	69	57	21	11	25
Stelt vragen die het leren stimuleren	% eens	79	81	88	76	91	96
	% neutraal	11	11	9	19	9	0
	% oneens	10	7	4	5	0	4
	N	92	70	56	21	11	24
Geeft duidelijk uitleg/verklaringen	% eens	87	79	88	75	91	96
	% neutraal	7	13	11	20	9	4
	% oneens	7	9	2	5	0	0
	N	92	70	56	20	11	25
Geeft begeleiding bij diagnostische vaardigheden	% eens	75	66	88	81	91	92
	% neutraal	18	21	9	10	9	8
	% oneens	7	13	4	10	0	0
	N	92	71	57	21	11	25
Werkzaamheden afgestemd op IOP ('individueel opleidingsplan')	% eens			72	67	64	80
	% neutraal			16	14	9	20
	% oneens			12	19	27	0
	N			57	21	11	25
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie	% eens	86	80	89	86	91	92
	% neutraal	8	11	9	10	9	8
	% oneens	7	9	2	5	0	0
	N	92	70	57	21	11	25
Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming zorg en kosten	% eens	53	47	39	32	36	46
	% neutraal	36	34	39	42	27	42
	% oneens	11	19	22	26	36	13
	N	90	70	54	19	11	24

Kleurcodering:



Met alle (positief geformuleerde) items over de opleiders tijdens de VPH-stage in het eerste jaar zijn de meeste aios het eens. Ook worden de meeste onderwerpen beter beoordeeld dan voorheen. Enkel met 'besteedt in het leergesprek aandacht aan de afstemming van zorg en kosten' zijn weinig aios het eens. Dit item is in 2021 minder goed beoordeeld dan in eerdere jaren: een kleiner percentage dan voorheen is het met de stelling eens, en een groter percentage kiest voor neutraal of oneens.

Er zijn weinig verschillen tussen de instituten. Aios die de opleiding volgen bij VOSON zijn vergeleken met de andere twee instituten wel wat positiever over de afstemming van de werkzaamheden op het IOP, een nieuw item dat niet eerder in 2016 en 2012 is uitgevraagd.

Ambulante stage

De opleiders tijdens de ambulante stage worden over het algemeen ook goed beoordeeld (Tabel 14). Daarbij zijn bijna alle onderwerpen beter of vergelijkbaar beoordeeld als in eerdere jaren. Alleen met het item 'besteedt in het leergesprek aandacht aan de afstemming van zorg en kosten' is 40% van de

aios het eens.

De aios van SOOL zijn hier wel gemiddeld wat positiever over (67% eens), maar het gaat hier om kleine aantallen. Dit item wordt tevens minder goed beoordeeld dan in vorige jaren. Met het 'nieuwe' item over de afstemming met het IOP tijdens de ambulante stage is 60% van de aios het eens.

Tabel 14 Beoordeling van de kwaliteit van de opleider tijdens de ambulante stage

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Creëert een goede leeromgeving	% eens	85	87	91	89	88	93
	% neutraal	7	8	6	11	0	7
	% oneens	7	5	2	0	13	0
	N	68	77	47	9	8	30
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	90	88	96	89	88	100
	% neutraal	4	8	0	0	0	0
	% oneens	6	4	4	11	13	0
	N	68	77	47	9	8	30
Deelt zijn/haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past	% eens	75	66	70	78	88	63
	% neutraal	16	19	19	11	0	27
	% oneens	9	14	11	11	13	10
	N	68	77	47	9	8	30
Geeft regelmatig feedback	% eens	65	68	81	89	75	80
	% neutraal	19	19	6	0	13	7
	% oneens	16	13	13	11	13	13
	N	68	77	47	9	8	30
Past begeleiding aan mijn behoeften aan	% eens	62	68	89	100	75	90
	% neutraal	31	21	9	0	13	10
	% oneens	7	11	2	0	13	0
	N	68	76	47	9	8	30
Stelt vragen die het leren stimuleren	% eens	60	64	74	89	75	70
	% neutraal	25	23	17	0	13	23
	% oneens	15	13	9	11	13	7
	N	68	77	47	9	8	30
Geeft duidelijk uitleg/verklaringen	% eens	82	79	89	89	88	90
	% neutraal	10	14	6	0	0	10
	% oneens	7	6	4	11	13	0
	N	68	77	47	9	8	30
Geeft begeleiding bij diagnostische vaardigheden	% eens	69	66	87	100	71	87
	% neutraal	23	22	7	0	14	7
	% oneens	8	12	7	0	14	7
	N	65	77	46	9	7	30
Werkzaamheden afgestemd op IOP	% eens			60	67	63	57
	% neutraal			21	11	25	23
	% oneens			19	22	13	20
	N			47	9	8	30

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie	% eens	70	75	83	78	88	83
	% neutraal	22	14	6	0	0	10
	% oneens	7	10	11	22	13	7
	N	67	77	47	9	8	30
Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming zorg en kosten	% eens	48	45	40	33	67	37
	% neutraal	30	29	44	44	33	47
	% oneens	22	25	16	22	0	17
	N	64	75	45	9	6	30

Kleurcodering:

0-50%	50-67%	67-75%	75-80%	80-100%
-------	--------	--------	--------	---------

Ziekenhuisstage

Aios zijn relatief minder tevreden met de opleiders tijdens de ziekenhuisstages (Tabel 15). Het laagst beoordeeld is het item 'besteedt in het leergesprek aandacht aan de afstemming van zorg en kosten'. Slechts 18% is het met dit item eens en 56% van de respondenten koos hier de optie oneens. Dit item scoort tevens lager dan in de vorige peilingen. Het items over de begeleiding bij effectieve communicatie is beter beoordeeld dan voorgaande jaren (56% was het met de stelling eens, tegen respectievelijk 31% en 38% in 2012 en 2016). Ook meer aios dan voorheen zijn het eens met de stellingen over het aanpassen van de begeleiding aan de behoeften van de aios en het geven van begeleiding bij diagnostische vaardigheden.

Op een aantal items zien we verschillen tussen opleidingsinstellingen. Vooral de aios van SOOL zijn het relatief vaker met de items oneens dan de aios van de andere instellingen. Maar ook hier moet weer rekening worden gehouden met het feit dat het om kleine aantallen respondenten gaat.

Tabel 15 Beoordeling van de kwaliteit van de opleider tijdens de ziekenhuisstage

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Creëert een goede leeromgeving	% eens	57	85	75	73	43	89
	% neutraal	14	11	8	9	14	6
	% oneens	29	4	17	18	43	6
	N	42	53	36	11	7	18
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	76	87	83	73	86	89
	% neutraal	14	8	17	27	14	11
	% oneens	10	6	0	0	0	0
	N	42	53	36	11	7	18
Deelt zijn/haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past	% eens	33	40	42	64	29	33
	% neutraal	29	29	25	0	29	39
	% oneens	38	31	33	36	43	28
	N	42	52	36	11	7	18
Geeft regelmatig feedback	% eens	60	58	56	27	57	72
	% neutraal	14	21	25	36	14	22
	% oneens	26	21	19	36	29	6
	N	42	53	36	11	7	18

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Past begeleiding aan mijn behoeften aan	% eens	43	43	58	45	29	78
	% neutraal	19	38	19	18	29	17
	% oneens	38	19	22	36	43	6
	N	42	53	36	11	7	18
Stelt vragen die het leren stimuleren	% eens	40	70	69	55	71	78
	% neutraal	24	17	22	27	29	17
	% oneens	36	13	8	18	0	6
	N	42	53	36	11	7	18
Geeft duidelijk uitleg/verklaringen	% eens	64	74	75	82	43	83
	% neutraal	14	15	19	18	57	6
	% oneens	21	11	6	0	0	11
	N	42	53	36	11	7	18
Geeft begeleiding bij diagnostische vaardigheden	% eens	60	79	81	82	57	89
	% neutraal	21	10	11	0	43	6
	% oneens	19	12	8	18	0	6
	N	42	52	36	11	7	18
Werkzaamheden afgestemd op IOP	% eens			44	56	29	44
	% neutraal			18	0	14	28
	% oneens			38	44	57	28
	N			34	9	7	18
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie	% eens	31	38	56	55	57	56
	% neutraal	29	33	28	27	14	33
	% oneens	40	29	17	18	29	11
	N	42	52	36	11	7	18
Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming zorg en kosten	% eens	29	29	18	18	0	22
	% neutraal	40	33	26	18	0	39
	% oneens	31	38	56	64	100	39
	N	42	52	34	11	5	18

Kleurcodering:



Keuzestage

Bij de resultaten over de opleiders tijdens de keuzestage valt op dat alleen het item 'besteedt in het leergesprek aandacht aan de afstemming van zorg en kosten' minder goed wordt beoordeeld door de aios: 60% is het ermee eens en 25% oneens (Tabel 16). Verder is het overgrote merendeel van de aios het eens met de andere items. Vaak is het percentage dat het met de stellingen eens is hoger dan in eerdere peilingen. Op de meeste items bestaan tussen de opleidingsinstellingen weinig tot geen verschillen. Wel springen op een aantal stellingen de antwoorden van de aios van SOOL er in minder positieve zin uit, waarbij ook nu weer rekening moet worden gehouden met het kleine aantal respondenten in deze groep.

Tabel 16 Beoordeling van de kwaliteit van de opleider tijdens de keuzestage

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Creëert een goede leeromgeving	% eens	93	100	96	100	83	100
	% neutraal	3	0	0	0	0	0
	% oneens	3	0	4	0	17	0
	N	30	44	26	10	6	10
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	87	95	88	100	50	100
	% neutraal	13	5	8	0	33	0
	% oneens	0	0	4	0	17	0
	N	30	44	26	10	6	10
Deelt zijn/haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past	% eens	85	79	87	100	80	78
	% neutraal	11	16	13	0	20	22
	% oneens	4	5	0	0	0	0
	N	27	38	23	9	5	9
Geeft regelmatig feedback	% eens	83	86	88	100	83	80
	% neutraal	10	9	12	0	17	20
	% oneens	7	5	0	0	0	0
	N	30	44	26	10	6	10
Past begeleiding aan mijn behoeften aan	% eens	76	87	96	100	83	100
	% neutraal	17	10	0	0	0	0
	% oneens	7	3	4	0	17	0
	N	29	39	26	10	6	10
Stelt vragen die het leren stimuleren	% eens	77	88	81	90	67	80
	% neutraal	13	10	12	10	0	20
	% oneens	10	2	8	0	33	0
	N	30	42	26	10	6	10
Geeft duidelijk uitleg/verklaringen	% eens	83	93	96	100	83	100
	% neutraal	10	5	4	0	17	0
	% oneens	7	2	0	0	0	0
	N	30	42	25	10	6	9
Geeft begeleiding bij diagnostische vaardigheden	% eens	81	89	95	100	83	100
	% neutraal	15	11	0	0	0	0
	% oneens	4	0	5	0	17	0
	N	27	35	22	8	6	8
Werkzaamheden afgestemd op IOP	% eens			68	80	50	67
	% neutraal			20	10	33	22
	% oneens			12	10	17	11
	N			25	10	6	9
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie	% eens	67	82	90	100	80	88
	% neutraal	22	15	10	0	20	13
	% oneens	11	3	0	0	0	0
	N	27	34	21	8	5	8

Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming zorg en kosten	% eens	56	75	60	75	50	50
	% neutraal	28	22	15	13	0	33
	% oneens	16	3	25	13	50	17
	N	25	36	20	8	6	6

Kleurcodering:

0-50%	50-67%	67-75%	75-80%	80-100%
-------	--------	--------	--------	---------

Geriatrische revalidatie

De geriatrische revalidatiestage is een nieuw onderwerp in de opleiding. Met de meeste items is het merendeel van de aios het eens, variërend van 69% voor het item over het indelen van de werktijd zodat er tijd is voor patiëntenzorg en begeleiding tot 97% voor de items over het creëren van een goede leeromgeving en stimuleren van zelfstandig leren (Tabel 17). Op meerdere items is een groter percentage van de aios die aan SOOL zijn verbonden minder positief. Ondanks dat hier ook weer rekening moet worden gehouden met het kleine aantal respondenten.

Tabel 17 Beoordeling van de kwaliteit van de opleider tijdens de geriatrische revalidatie stage

		Totaal		Opleidingsinstituut		
				GERION	SOOL	VOSON
Creëert een goede leeromgeving	% eens	97		100	88	100
	% neutraal	0		0	0	0
	% oneens	3		0	13	0
	N	36		11	8	17
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	97		100	88	100
	% neutraal	3		0	13	0
	% oneens	0		0	0	0
	N	36		11	8	17
Deelt zijn/haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past	% eens	69		82	38	76
	% neutraal	19		18	38	12
	% oneens	11		0	25	12
	N	36		11	8	17
Geeft regelmatig feedback	% eens	75		91	50	76
	% neutraal	17		9	38	12
	% oneens	8		0	13	12
	N	36		11	8	17
Past begeleiding aan mijn behoeften aan	% eens	78		91	63	76
	% neutraal	19		9	25	24
	% oneens	3		0	13	0
	N	36		11	8	17
Stelt vragen die het leren stimuleren	% eens	81		91	63	82
	% neutraal	14		9	25	12
	% oneens	6		0	13	6
	N	36		11	8	17

		Totaal	Opleidingsinstituut		
			GERION	SOOL	VOSON
Geeft duidelijk uitleg/verklaringen	% eens	86	82	75	94
	% neutraal	14	18	25	6
	% oneens	0	0	0	0
	N	36	11	8	17
Geeft begeleiding bij diagnostische vaardigheden	% eens	75	82	88	65
	% neutraal	22	18	13	29
	% oneens	3	0	0	6
	N	36	11	8	17
Werkzaamheden afgestemd op IOP	% eens	83	91	63	88
	% neutraal	11	0	25	12
	% oneens	6	9	13	0
	N	36	11	8	17
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie	% eens	89	100	75	88
	% neutraal	3	0	13	0
	% oneens	8	0	13	12
	N	36	11	8	17
Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming zorg en kosten	% eens	71	64	50	88
	% neutraal	17	27	25	6
	% oneens	11	9	25	6
	N	35	11	8	16

Kleurcodering:



Stage VPH 3^e jaar

De verpleeghuisstage in het derde jaar is een vast onderwerp van het curriculum. Dit is dan ook in 2012 en 2016 is uitgevraagd onder de aios, voor wat betreft de kwaliteit van de opleiders voor deze stageperiode.

Opnieuw is voor de meeste items het merendeel het eens (Tabel 18). Relatief weinig aios zijn het eens met dat in het leergesprek aandacht aan afstemming van zorg en kosten wordt besteed (50%). Dit is ook minder dan in eerdere jaren, toen 68% (in 2012) en 55% (in 2016) het nog eens was met de stelling. Wel opvallend is dat in 2021 een groter deel kiest voor de optie 'neutraal' en nog maar 11% het oneens is. Vanuit SOOL waren er te weinig (minder dan 5) respondenten die de VPH stage in het derde jaar als laatste opleidingsperiode hadden om gegevens over te laten zien.

Tabel 18 Beoordeling van de kwaliteit van de opleider tijdens de VPH stage in het derde jaar

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Creëert een goede leeromgeving	% eens	94	82	89	83		90
	% neutraal	3	8	11	17		10
	% oneens	3	10	0	0		0
	N	35	51	19	6	<5	10

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Stimuleert mij om zelfstandig te leren	% eens	91	90	89	83		90
	% neutraal	6	6	11	17		10
	% oneens	3	4	0	0		0
	N	35	51	19	6	<5	10
Deelt zijn/haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past	% eens	83	75	83	83		89
	% neutraal	9	20	11	17		0
	% oneens	9	6	6	0		11
	N	35	51	18	6	<5	9
Geeft regelmatig feedback	% eens	86	76	84	83		80
	% neutraal	9	16	11	17		10
	% oneens	6	8	5	0		10
	N	35	51	19	6	<5	10
Past begeleiding aan mijn behoeften aan	% eens	89	80	89	100		80
	% neutraal	9	18	11	0		20
	% oneens	3	2	0	0		0
	N	35	50	19	6	<5	10
Stelt vragen die het leren stimuleren	% eens	80	75	74	67		80
	% neutraal	17	18	26	33		20
	% oneens	3	8	0	0		0
	N	35	51	19	6	<5	10
Geeft duidelijk uitleg/verklaringen	% eens	83	73	89	83		90
	% neutraal	17	27	5	0		10
	% oneens	0	0	5	17		0
	N	35	51	19	6	<5	10
Geeft begeleiding bij diagnostische vaardigheden	% eens	80	50	72	67		80
	% neutraal	17	38	11	17		10
	% oneens	3	13	17	17		10
	N	35	48	18	6	<5	10
Werkzaamheden afgestemd op IOP	% eens			72	50		89
	% neutraal			22	33		11
	% oneens			6	17		0
	N			18	6	<5	9
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie	% eens	80	76	78	83		80
	% neutraal	14	22	17	0		20
	% oneens	6	2	6	17		0
	N	35	49	18	6	<5	10
Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming zorg en kosten	% eens	68	55	50	67		50
	% neutraal	21	25	39	33		40
	% oneens	12	20	11	0		10
	N	34	51	18	6	<5	10

Kleurcodering:

0-50%	50-67%	67-75%	75-80%	80-100%
-------	--------	--------	--------	---------

Oordeel stageopleiders in rapportcijfers

Tenslotte presenteren we hier hoe de (stage-)opleiders door de aios in algemene zin zijn beoordeeld. Per stage is gevraagd een rapportcijfer te geven. Aan de (stage-)opleiders werd in 2021 een gemiddeld rapportcijfer tussen de 6,9 tot 8,3 gegeven (Tabel 19). De stageopleiders van VPH in het eerste jaar, de ambulante stage en de keuze stage scoren het hoogst met ruim een acht. Voor de VPH-stage in het eerste jaar en de ambulante stage scoren de begeleiders duidelijk beter dan in eerdere jaren. De stageopleiders van het ziekenhuisstage scoren het laagst met een 6,9. Dit is vergelijkbaar met het cijfer van eerdere jaren. Er zijn weinig verschillen tussen de opleidingsinstituten in de gemiddelden te zien. Alleen de aios van het GERION -instituut geven de opleiders van de VPH-stage in het eerste jaar gemiddeld een wat lager rapportcijfer. Maar ook is de standaarddeviatie binnen deze groep hoger dan in de twee andere groepen.

Tabel 19 Algemene beoordelingen van de (stage-)opleiders per stage, rapportcijfer gemiddeld en standaarddeviatie (st. dev.)

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
VPH stage 1e jaar	Gemiddeld	7,7	7,7	8,2	6,3	8,5	8,6
	st. dev.	1,3	1,2	1,5	2,2	0,7	1,1
	N	92	70	58	22	11	25
Ambulante stage	Gemiddeld	7,4	7,4	8,1	7,9	8,9	7,9
	st. dev.	1,4	1,3	1,3	1,7	1,0	1,1
	N	68	77	48	10	8	30
Ziekenhuisstage	Gemiddeld	6,5	7,3	6,9	6,8	6,3	7,2
	st. dev.	2,1	1,6	1,8	1,7	1,3	2,1
	N	42	53	37	11	7	19
Keuzestage	Gemiddeld	7,4	8,2	8,3	8,6	7,5	8,4
	st. dev.	1,5	1	1,1	0,8	1,5	0,5
	N	30	44	27	10	6	11
Geriatrische revalidatie	Gemiddeld			7,9	8,1	7,0	8,2
	st. dev.			1,3	1,0	1,6	1,0
	N			37	12	8	17
VPH stage laatste jaar	Gemiddeld	8	7,5	7,8	7,3	8,0	8,1
	st. dev.	1	1,5	1,2	1,5	1,0	1,4
	N	35	51	19	6	10	10

Kleurcodering:

1-5,0	5,0-6,7	6,7-7,5	7,5-8,0	8,0-10
-------	---------	---------	---------	--------

4.3 Leerzaamheid van de opleidingsperiodes

Ook is aan de aios gevraagd een rapportcijfer te geven voor hoe leerzaam zij hun huidige en vorige opleidingsperiode vonden. De resultaten hiervan staan in Tabel 20. Hierin is te zien dat de leerzaamheid van alle opleidingsperiodes als redelijk hoog worden beoordeeld met een 7,6 tot ruim een 8 gemiddeld. Deze rapportcijfers zijn vergelijkbaar of hoger in vergelijking met de eerdere peilingen in 2012 en 2016.

Ook hier zijn er weinig verschillen tussen de opleidingsinstituten te zien. Ook nu scoren de aios van het GERION-instituut wat lager op de leerzaamheid van de VPH-stage in het eerste jaar, en de aios van SOOL op de leerzaamheid van de keuzestage.

Tabel 20 Beoordeling van de leerzaamheid van de opleidingsperiodes, per stage, rapportcijfer gemiddeld en standaarddeviatie (st. dev.)

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
VPH stage 1 ^e jaar	Gemiddeld	7,9	8	8,2	6,4	8,2	8,6
	st. dev.	1,2	1	1,4	1,9	0,6	0,9
	N	92	71	58	22	11	25
Ambulante stage	Gemiddeld	7,4	7,3	7,9	7,9	8,1	7,9
	st. dev.	1,2	1,5	0,9	0,7	1,4	0,9
	N	68	77	48	10	8	30
Ziekenhuisstage	Gemiddeld	8	7,8	7,6	8,0	6,7	7,6
	st. dev.	1,7	1,3	1,5	0,9	0,6	2,3
	N	42	53	37	11	7	19
Keuzestage	Gemiddeld	7,9	8,3	7,9	8,3	6,5	8,3
	st. dev.	1,4	0,9	1,3	0,7	1,8	0,8
	N	30	44	27	10	6	11
Geriatrische revalidatie	Gemiddeld			8,1	8,3	7,9	8,1
	st. dev.			0,9	0,5	0,9	0,9
	N			37	12	8	17
VPH stage laatste jaar	Gemiddeld	8,1	7,7	7,8	7,2	8,0	8,2
	st. dev.	0,8	1,3	0,8	1,2	1,0	0,8
	N	35	51	19	6	10	10

Kleurcodering:

1-5,0	5,0-6,7	6,7-7,5	7,5-8,0	8,0-10
-------	---------	---------	---------	--------

Terugkomdagen

Bij de verschillende stages horen ook de terugkomdagen. Deze zijn door de aios apart beoordeeld. De resultaten hiervan staan in [Tabel 21](#).

Tabel 21 Beoordeling van de terugkomdagen, per stage, rapportcijfer gemiddeld en standaarddeviatie (st. dev.)

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
VPH stage 1e jaar	Gemiddeld	6,5	6,4	7,7	6,2	7,6	7,9
	st. dev.	1,5	1,7	1,4	1,8	1,0	1,1
	N	91	71	58	22	11	25
Ambulante stage	Gemiddeld	6,6	6,8	7,2	7,3	7,3	7,2
	st. dev.	1,4	1,3	1,1	1,1	1,4	0,9
	N	68	76	48	10	8	30

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Ziekenhuisstage	Gemiddeld	5,9	6,3	6,7	6,5	4,6	7,5
	st. dev.	1,4	1,6	1,7	1,1	2,9	1,2
	N	42	53	37	11	7	19
Keuzestage	Gemiddeld	6,3	6,6	7,6	7,6	6,2	8,5
	st. dev.	1,2	1,7	2,3	1,4	3,6	1,6
	N	26	42	27	10	6	11
Geriatrische revalidatie	Gemiddeld			7,2	6,9	7,1	7,4
	st. dev.			1,6	1,2	1,8	1,4
	N			37	12	8	17
VPH stage laatste jaar	Gemiddeld	6,1	6,4	7,4	7,3	8,3	7,0
	st. dev.	1,7	1,6	0,7	1,7	2,1	0,4
	N	34	49	19	6	10	10

Kleurcodering:

1-5,0	5,0-6,7	6,7-7,5	7,5-8,0	8,0-10,0
-------	---------	---------	---------	----------

De terugkomdagen worden allemaal beter beoordeeld dan in de voorgaande peilingen. Ook hierbij scoort, in lijn met de beoordeling van de stageopleiders, de ziekenhuisstage relatief minder hoog. Bij de verschillende instituten zijn vergelijkbare verschillen te zien als bij de beoordeling van de leerzaamheid van de verschillende onderwerpen in de opleiding.

4.4 Beoordeling van het cursorisch onderwijs

Naast de verschillende stages bestaat de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde ook uit cursorisch onderwijs. Ook deze onderwerpen van het onderwijs zijn door de aios apart beoordeeld middels stellingen en een rapport cijfer voor de leerzaamheid en de docenten. De resultaten hiervan staan in Tabel 22, Tabel 23 en Tabel 24.

Tabel 22 Beoordeling van de kwaliteit van het cursorisch onderwijs

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Kwaliteit voorbereidingsopdrachten is goed	% eens	36	34	50	57	52	45
	% neutraal	34	34	38	26	36	47
	% oneens	30	32	12	17	12	8
	N	168	172	129	42	25	62
De inhoud van het cursorisch onderwijs is goed	% eens	39	39	68	69	56	73
	% neutraal	34	35	24	21	28	24
	% oneens	27	25	8	10	16	3
	N	168	173	129	42	25	62
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut	% eens	41	37	57	57	44	63
	% neutraal	29	39	32	36	32	29
	% oneens	30	24	11	7	24	8
	N	168	173	129	42	25	62

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de gastdocenten van buiten het instituut	% eens	94	92	89	77	88	97
	% neutraal	4	6	9	18	8	3
	% oneens	2	1	2	5	4	0
	N	163	171	126	39	25	62
Ik leer veel van mijn mede aios	% eens			85	90	63	90
	% neutraal			13	7	33	8
	% oneens			2	2	4	2
	N			127	42	24	61
Ik word tijdens het cursorisch onderwijs voldoende uitgedaagd	% eens			49	57	36	48
	% neutraal			35	29	24	44
	% oneens			16	14	40	8
	N			129	42	25	62
Het is duidelijk waar, wanneer en hoe het cursorisch onderwijs wordt gegeven	% eens			64	81	28	66
	% neutraal			22	10	44	21
	% oneens			15	10	28	13
	N			129	42	25	62

Kleurcodering:

0-50%	50-67%	67-75%	75-80%	80-100%
-------	--------	--------	--------	---------

De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten, de inhoud van het cursorisch onderwijs en de leerzaamheid van het onderwijs door docenten van het instituut worden allemaal beter beoordeeld dan in eerdere peiljaren (Tabel 22). Naast dat aios het vaker met de stellingen eens zijn vullen ze ook vaker neutraal in, in plaats van oneens.

Wanneer het oordeel over de docenten van het cursorisch door de aios wordt uitgedrukt in een rapportcijfer geven zij gemiddeld een ruime 7 (Tabel 23). De cijfers voor de begeleiding van de arts-docenten en gedragswetenschappelijke docenten is iets hoger dan in voorgaande peilingen. Aios van het SOOL zijn wel iets minder tevreden over de gedragswetenschappelijke docenten.

Tabel 23 Rapportcijfer voor docenten van het cursorisch onderwijs, per type docent, rapportcijfer gemiddeld en standaarddeviatie (st. dev.)

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Begeleiding arts-docenten	Gemiddeld	6,9	7,1	7,6	7,2	7,1	8,0
	st. dev.	1,3	1,2	1,3	1,6	1,2	0,9
	N	163	170	126	41	24	61
Begeleiding gedragswetenschappelijke docenten	Gemiddeld	6,7	6,7	7,4	7,1	6,6	7,9
	st. dev.	1,4	1,5	1,5	1,6	1,9	1,0
	N	166	165	123	41	21	61
Begeleiding individuele begeleider/mentor/groepsbegeleider	Gemiddeld		7,2	7,3	7,3	7,2	7,6
	st. dev.		1,5	1,3	1,5	1,2	0,7
	N		142	81	39	25	17

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Algemeen oordeel groepsdocenten	Gemiddeld			7,6	7,4	6,9	7,9
	st. dev.			1,3	1,5	1,1	1,0
	N			106	32	21	53

Kleurcodering:

1-5,0	5-6,7%	6,7-7,5	7,5-8,0	8,0-10
-------	--------	---------	---------	--------

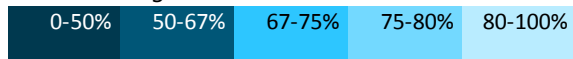
Een groot aantal stellingen is vervolgens aan de aios voorgelegd over het cursorisch onderwijs. Met twee van de positief geformuleerde items is een minderheid van de aios het eens, namelijk dat het cursorisch onderwijs een goede en logisch volgorde en geeft voldoende medisch-inhoudelijke verdieping. In de eerder enquêtejaren werden deze items echter nog minder beaamd, en ook voor veel andere items geldt dat deze in 2021 opvallend 'beter' gewaardeerd worden dan in eerdere jaren (Tabel 24). Een aantal items worden door de aios van SOOL in 2021 gemiddeld lager gewaardeerd dan de aios van de andere instituten.

Tabel 24 Beoordeling van de begeleiding bij het cursorisch onderwijs

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
De docenten van het instituut zijn expert op hun vakgebied	% eens	55	56	80	83	63	85
	% neutraal	35	34	13	7	29	11
	% oneens	11	10	6	10	8	3
	N	168	172	126	41	24	61
De gastdocenten van buiten het instituut zijn expert op hun vakgebied	% eens	96	94	98	95	96	100
	% neutraal	4	6	1	3	0	0
	% oneens	0	0	2	3	4	0
	N	168	171	125	39	25	61
De docenten weten een veilig leerklimaat te realiseren	% eens			78	74	72	84
	% neutraal			16	12	24	15
	% oneens			6	14	4	2
	N			129	42	25	62
De docenten stimuleren het leren	% eens			70	71	46	79
	% neutraal			21	14	42	18
	% oneens			9	14	13	3
	N			128	42	24	62
Er is een goede en logische volgorde van het cursorisch onderwijs	% eens	33	31	46	58	33	44
	% neutraal	36	34	36	35	29	39
	% oneens	31	36	18	8	38	18
	N	167	170	126	40	24	62
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de praktijk in het verpleeghuis	% eens	60	55	82	85	68	85
	% neutraal	25	31	12	7	24	10
	% oneens	16	15	6	7	8	5
	N	167	172	128	41	25	62

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de stages	% eens	41	35	67	68	44	75
	% neutraal	35	32	22	20	36	18
	% oneens	24	33	11	12	20	7
	N	147	162	127	41	25	61
Leervragen en casuïstiek uit de praktijk kan ik voldoende inbrengen tijdens het cursorisch onderwijs	% eens	92	88	88	81	76	98
	% neutraal	4	7	8	12	16	2
	% oneens	4	5	4	7	8	0
	N	168	172	129	42	25	62
Het cursorisch onderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	% eens	29	19	46	40	48	48
	% neutraal	26	28	23	24	24	23
	% oneens	45	52	31	36	28	29
	N	168	172	129	42	25	62

Kleurcodering:

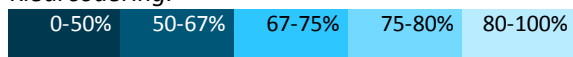


De medische inhoud komt ook terug in [Tabel 25](#). Aan de aios is, net als bij de alumni, gevraagd naar hun oordeel over de verhouding medisch en niet medisch onderwijs in de opleiding. In 2021 vond 47% de verhouding goed, 48% vond dat er teveel niet medisch onderwijs was en daarmee dus te weinig medisch onderwijs. Slechts een klein deel had graag meer niet medisch onderwijs gehad. Dit is lager dan in voorgaande jaren toen nog 65% (in 2012) en 56% (in 2016) de verhouding tussen medisch en niet medisch goed vond.

Tabel 25 Beoordeling verhouding tussen medisch en niet-medisch onderwijs

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
% te veel medisch		1	0	0	0	0	0
% te veel niet-medisch		32	41	48	50	32	54
% anders		2	2	5	5	16	0
% verhouding is goed		65	56	47	45	52	46
N		167	172	128	42	25	61

Kleurcodering:



4.5 Beoordeling van supervisie en intervisie

Een belangrijk onderwerp van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is (onderlinge) supervisie en intervisie. Tabel 26 presenteert de resultaten van vier stellingen hierover. De overgrote meerderheid is het met deze eens, waarbij er weinig tot geen verschillen zijn met eerdere peilingen en tussen de opleidingsinstellingen in 2021.

Tabel 26 Antwoorden op de stellingen over supervisie en intervisie

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
De supervisie draagt bij aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	% eens	90	90	90	84	92	92
	% neutraal	8	6	8	9	8	8
	% oneens	1	3	2	6	0	0
	N	134	156	118	32	25	61
De supervisor speelt een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over mijzelf tijdens de supervisie	% eens	87	85	85	88	84	85
	% neutraal	10	11	13	9	16	13
	% oneens	3	4	2	3	0	2
	N	134	156	117	32	25	60
Mijn mede aios spelen een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over mijzelf tijdens de supervisie	% eens			87	81	88	90
	% neutraal			12	16	12	10
	% oneens			1	3	0	0
	N			117	31	25	61
De intervisie draagt bij aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	% eens	75	78	88	79	94	90
	% neutraal	16	18	10	14	6	10
	% oneens	9	4	2	7	0	0
	N	81	94	96	29	17	50

Kleurcodering:



4.6 Beoordeling communicatie vanuit de opleiding

Uit de eerdere peilingen onder de aios bleek communicatie een aandachtspunt. Wanneer we de antwoorden op de verschillende stellingen vergelijken met die uit eerdere peilingen, is hier nog niet op alle elementen verbetering te zien (Tabel 27). Met drie van de vier stellingen is minder dan twee derde van de aios het eens in 2021. Voor de items “de communicatie vanuit de opleiding over de opleidingsperiodes en stages is goed” en “bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is voor mij duidelijk wat van mij verwacht wordt” waren de percentage eens ook relatief laag. Wel valt op dat de aios van GERION, in 2021, het aanzienlijk meer eens zijn met dit eerste item dan de andere aios.

Tabel 27 Antwoorden op de stellingen over communicatie van de opleiding

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
De communicatie vanuit de opleiding over de opleidingsperiodes en stages is goed	% eens	48	47	42	73	32	25
	% neutraal	28	29	27	10	24	39
	% oneens	24	24	31	17	44	36
	N	165	173	127	41	25	61
Drie maanden voor het begin van een nieuwe opleidingsperiode of stage weet ik waar ik deze ga doen	% eens	66	67	68	80	58	63
	% neutraal	14	13	15	7	25	17
	% oneens	20	20	17	12	17	20
	N	153	168	125	41	24	60

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is voor mij duidelijk wat van mij verwacht wordt	% eens	50	58	55	59	46	57
	% neutraal	24	26	28	29	25	28
	% oneens	25	16	17	12	29	15
	N	161	171	125	41	24	60
Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is naar mijn mening voor de opleider duidelijk wat van hem/haar verwacht wordt	% eens	51	51	66	70	57	67
	% neutraal	26	26	25	23	26	25
	% oneens	23	22	9	8	17	7
	N	155	171	118	40	23	55

Kleurcodering:



4.7 Kenmerkende beroepssituaties

In het nieuwe curriculum voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde wordt gewerkt met kenmerkende beroepssituaties (KBSen). De aios is gevraagd of deze verschillende KBSen voldoende aan bod zijn gekomen gegeven de fase van de opleiding waarin zij zitten. Een deel van de KBSen komt pas in het tweede of derde jaar aan de orde. Alleen aios die deze KBSen al gehad hebben, hebben de vragen over de betreffende KBSen beantwoord.

Tabel 28 In hoeverre komen de volgende kenmerkende beroepssituaties (KBS) voldoende aan bod in de opleiding

		Totaal	Opleidingsinstituut		
			GERION	SOOL	VOSON
De (oudere) patiënt met polyfarmacie	% Voldoende	95	93	96	97
	% Onvoldoende	5	7	4	3
	N	127	42	25	60
De (oudere) patiënt met buikklachten	% Voldoende	96	90	100	98
	% Onvoldoende	4	10	0	2
	N	127	42	25	60
De (oudere) patiënt met gewichtsverlies	% Voldoende	93	90	92	95
	% Onvoldoende	7	10	8	5
	N	126	42	24	60
De (oudere) patiënt met huidziekten/huidproblemen	% Voldoende	80	67	88	86
	% Onvoldoende	20	33	13	14
	N	125	42	24	59
De (oudere) patiënt met een wond	% Voldoende	71	62	75	76
	% Onvoldoende	29	38	25	24
	N	124	42	24	58
De (oudere) patiënt met (chronische) pijn	% Voldoende	97	95	96	98
	% Onvoldoende	3	5	4	2
	N	127	42	25	60

		Opleidingsinstituut			
		Totaal	GERION	SOOL	VOSON
De (oudere) patiënt met incontinentie	% Voldoende	92	88	83	98
	% Onvoldoende	8	12	17	2
	N	125	41	24	60
De (oudere) gevallen patiënt	% Voldoende	96	95	100	95
	% Onvoldoende	4	5	0	5
	N	125	42	23	60
De (oudere) benauwde patiënt	% Voldoende	98	98	96	100
	% Onvoldoende	2	2	4	0
	N	126	42	25	59
De (oudere) verwarde patiënt	% Voldoende	98	95	100	100
	% Onvoldoende	2	5	0	0
	N	126	42	24	60
De (oudere) patiënt met een verlaagd bewustzijn	% Voldoende	95	95	96	95
	% Onvoldoende	5	5	4	5
	N	126	42	24	60
De (oudere) patiënt met neurologische uitval	% Voldoende	89	88	83	92
	% Onvoldoende	11	12	17	8
	N	125	41	24	60
De (oudere) patiënt met koorts	% Voldoende	98	98	100	97
	% Onvoldoende	2	2	0	3
	N	127	42	25	60
De (oudere) patiënt in de stervensfase	% Voldoende	98	98	96	98
	% Onvoldoende	2	2	4	2
	N	126	42	24	60
De (oudere) patiënt met probleemgedrag	% Voldoende	92	90	92	93
	% Onvoldoende	8	10	8	7
	N	127	42	25	60
De als problematisch ervaren familie/vertegenwoordiger	% Voldoende	94	90	94	96
	% Onvoldoende	6	10	6	4
	N	98	31	17	50
De (oudere) patiënt met geheugenproblemen	% Voldoende	95	97	100	92
	% Onvoldoende	5	3	0	8
	N	96	31	16	49
De (oudere) patiënt met somberheid	% Voldoende	98	100	88	100
	% Onvoldoende	2	0	13	0
	N	96	31	16	49
De (oudere) patiënt met angst	% Voldoende	96	94	88	100
	% Onvoldoende	4	6	13	0
	N	96	31	16	49
De overbelaste mantelzorger	% Voldoende	90	97	82	88
	% Onvoldoende	10	3	18	12
	N	97	31	17	49

		Opleidingsinstituut			
		Totaal	GERION	SOOL	VOSON
De (oudere) patiënt met eenzaamheidsproblematiek	% Voldoende	78	77	69	82
	% Onvoldoende	22	23	31	18
	N	96	31	16	49
De wantrouwende/achterdochtige (oudere) patiënt	% Voldoende	92	90	88	94
	% Onvoldoende	8	10	13	6
	N	97	31	16	50
De (oudere) patiënt met een verslaving	% Voldoende	57	58	50	59
	% Onvoldoende	43	42	50	41
	N	96	31	16	49
Revalidatie van de (oudere) patiënt met een neurologische aandoening	% Voldoende	93	87	83	100
	% Onvoldoende	7	13	17	0
	N	45	15	6	24
De revaliderende (oudere) patiënt na een orthopedische ingreep	% Voldoende	96	93	100	96
	% Onvoldoende	4	7	0	4
	N	45	15	6	24
De revaliderende (oudere) patiënt met verminderde algehele conditie	% Voldoende	98	93	100	100
	% Onvoldoende	2	7	0	0
	N	45	15	6	24
De (oudere) patiënt met een doodswens	% Voldoende	89	88	67	96
	% Onvoldoende	11	13	33	4
	N	46	16	6	24
Actieve participatie in de kwaliteitscommissie	% Voldoende	52	57	33	55
	% Onvoldoende	48	43	67	45
	N	42	14	6	22

Kleurcodering:



Voor de meeste KBSen vindt de overgrote meerderheid van de aios dat deze voldoende aan bod zijn geweest (Tabel 28). De KBS waarvoor dit niet geldt zijn 'De (oudere) patiënt met een verslaving' en 'Actieve participatie in de kwaliteitscommissie'. Hierbij vindt minder dan 60% dat deze voldoende aan de orde zijn geweest. Wanneer we kijken naar de verschillende instituten valt op dat bij GERION de KBSen 'huidziekten' en 'problemen met een wond' vaker als onvoldoende aan bod worden aangemerkt. De aios bij SOOL vinden dat de 'oudere patiënt met een doodswens' onvoldoende behandeld is.

4.8 Beoordeling van het onderwerp wetenschap

Uit de eerdere onderzoeken onder aios van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde kwam naar voren dat er meer aandacht kon worden besteed aan wetenschap in de opleiding. In Tabel 29 is terug te zien dat een relatief laag percentage aios in 2012 en 2016 het eens was met de twee (positief geformuleerde) stellingen over het wetenschappelijk onderwijs. In 2021 zien we dat de stelling 'Wetenschap als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursorisch onderwijs' door meer aios dan in eerdere jaren wordt beaamd: 87% ten opzichte van 64% in 2016 en 2012. Slechts 3% vindt dat het onderwerp wetenschap te weinig aan bod komt

tijdens de opleiding. Van de aios is in 2021 ook een hoger percentage, 67%, het eens met de stelling 'Het uitdagende van wetenschappelijk onderzoek wordt in de opleiding voldoende overgedragen'. Met de stelling 'Het onderwijs over wetenschap sluit goed aan bij hoe je wetenschap in de praktijk als specialist ouderengeneeskunde kan gebruiken', alleen in 21 gevraagd, is 64% het eens; 20% koos de optie neutraal en 16% de optie oneens

Tabel 29 Beoordeling van stellingen over wetenschap

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Wetenschap als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursorisch onderwijs	% eens	64	64	87	85	96	85
	% neutraal	22	17	10	15	0	10
	% oneens	14	18	3	0	4	5
	N	166	166	125	41	24	60
Het uitdagende van wetenschappelijk onderzoek wordt in de opleiding voldoende overgedragen	% eens	56	54	67	80	60	60
	% neutraal	24	25	18	17	16	20
	% oneens	20	22	15	2	24	20
	N	164	166	126	41	25	60
Het onderwijs over wetenschap sluit goed aan bij hoe je wetenschap in de praktijk als specialist ouderengeneeskunde kan gebruiken	% eens			64	71	58	63
	% neutraal			20	20	13	23
	% oneens			16	10	29	14
	N			121	41	24	56

Kleurcodering:



4.9 Toetsing en beoordeling

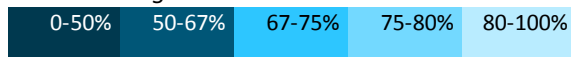
Met drie van de vijf (positieve) stellingen over toetsing en beoordeling was in 2021, net als in andere jaren, een meerderheid van de aios het eens (Tabel 30). Wel worden de eerste twee stellingen minder 'goed' beoordeeld, waarbij vooral de duidelijkheid rondom de educatieve beoordeling een aandachtspunt lijkt gezien het verschil met 2016.

Tabel 30 Beoordeling van stellingen over educatieve en selectieve beoordelingen

Toetsen		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Het is duidelijk wanneer educatieve beoordelingen plaatsvinden	% eens	66	61	74	64	52	
	% neutraal	19	18	7	12	28	
	% oneens	15	20	19	24	20	
	N	170	127	42	25	60	
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de educatieve beoordelingen	% eens	72	59	69	48	57	
	% neutraal	16	24	17	20	30	
	% oneens	11	17	14	32	13	
	N	170	127	42	25	60	

Toetsen	Enquêtejaar			Opleidingsinstituut			
	2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON	
Het is duidelijk wat het doel is van de educatieve beoordelingen	% eens		76	81	72	75	
	% neutraal		12	12	8	14	
	% oneens		12	7	20	12	
	N		126	42	25	59	
Het is duidelijk wanneer er selectieve beoordelingen plaatsvinden	% eens	84	75	82	88	92	74
	% neutraal	7	15	9	2	4	15
	% oneens	9	11	9	10	4	11
	N	167	169	128	42	25	61
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de selectieve beoordelingen	% eens	68	74	78	83	68	79
	% neutraal	15	21	13	12	12	15
	% oneens	16	5	9	5	20	7
	N	164	169	128	42	25	61
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de selectieve beoordelingen	% eens	77	82	78	78	72	80
	% neutraal	13	12	12	12	8	13
	% oneens	11	5	10	10	20	7
	N	166	169	127	41	25	61

Kleurcodering:

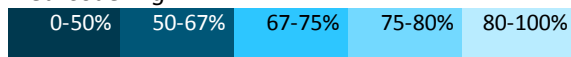


Wanneer gekeken wordt naar het aantal toetsen dat de aios doen voor de opleiding, is daarin een duidelijke verbetering te zien over de jaren (Tabel 31). Ruim 80% van de aios vindt de omvang van het aantal toetsen goed, in vergelijking met 65% en 76% in 2012 en 2016. Wat hierbij wel opvalt is dat de aios bij SOOL het aantal toetsen relatief vaak te hoog vindt. Er zijn bijna geen aios die het aantal toetsen te laag vinden.

Tabel 31 Beoordeling van het aantal toetsen in de opleiding

	Enquetejaar			Opleidingsinstituut		
	2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
% Te laag	1	1	1	2	0	0
% Goed	65	76	82	85	61	87
% Te hoog	34	23	17	12	39	13
N	164	169	126	41	23	62

Kleurcodering:



4.10 Werkdruk en veiligheid

De aios is ook gevraagd de werkdruk te beoordelen, zowel bij het huidige onderwijs als tijdens de leerperiode/stage. Het merendeel van de aios vindt, net als in 2016 toen deze vraag ook is gesteld, de werkdruk goed (Tabel 32). Het percentage ligt bij het onderwijs iets hoger dan bij de leerperiode/stage. Opvallend is dat het percentage dat de werkdruk te laag vindt is toegenomen en het percentage dat de werkdruk te hoog vindt is afgenomen. In 2016 vond bijvoorbeeld 5% de

werkdruk tijdens de leerperiode/stage te laag en 23% te hoog. In 2021 is dit bijna andersom: 26% vindt de werkdruk tijdens de leerperiode/stage te laag en 4% te hoog.

De aios van opleidingsinstituut SOOL vinden de werkdruk in hun huidige leerperiode of stage minder vaak 'goed' dan aios van de andere twee instituten. Aios die de opleiding volgen bij VOSON zijn positiever over de werkdruk in hun huidige onderwijs.

Tabel 32 Antwoorden op de werkdruk-stellingen

Hoe ervaart u de werkdruk...		Enquetejaar		Opleidingsinstituut		
		2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
... in het huidige onderwijs?	% laag	10	16	17	20	13
	% goed	79	80	76	68	87
	% hoog	12	5	7	12	0
	N	165	128	42	25	61
... in uw huidige leerperiode of stage?	% laag	5	26	24	32	26
	% goed	72	70	74	56	73
	% hoog	23	4	2	12	2
	N	166	129	42	25	62

Kleurcodering:



Aios hebben ook drie stellingen beantwoord over de veiligheid tijdens de opleiding (Tabel 33). Een ruime meerderheid is het eens met de stellingen. Met de stelling 'Er is onderling respect tijdens de terugkomdagen' is zelfs 94% het eens. De aios die de opleiding volgen bij VOSON zijn het wat vaker eens met alle stellingen dan de andere instituten, maar de verschillen zijn relatief klein.

Tabel 33 Antwoorden op de stellingen over veiligheid in de opleiding

		Enquêtejaar		Opleidingsinstituut		
		2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Ik durf open te zijn	% eens	76	86	81	80	92
	% neutraal	12	9	7	16	6
	% oneens	12	5	12	4	2
	N	166	129	42	25	62
Ik kan zonder problemen mijn eigen fouten bespreken	% eens	81	81	74	72	90
	% neutraal	14	12	12	20	10
	% oneens	4	6	14	8	0
	N	166	129	42	25	62
Er is onderling respect tijdens de terugkomdagen	% eens	95	94	88	88	100
	% neutraal	5	4	7	8	0
	% oneens	0	2	5	4	0
	N	166	129	42	25	62

Kleurcodering:



4.11 Onderwijs tijdens de coronapandemie

Onderwijs tijdens de coronapandemie heeft sinds de uitbraak van de pandemie in maart 2020 er op punten anders uitgezien dan normaal. Hoe aios dit hebben ervaren, is uitgevraagd in een negental stellingen.

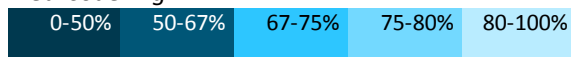
Over de manier waarop het onderwijs is doorgedaan zijn de meesten tevreden en driekwart zegt dat een groot deel van het cursorisch onderwijs is doorgedaan (Tabel 34). De stages konden voor minder personen zoals normaal plaatsvinden, bijna 60% was het eens met de stelling hierover. Hieraan gelinkt zijn de resultaten op de stellingen over de tevredenheid over oplossingen voor onderwijs op afstand. Er is grote tevredenheid over de oplossingen voor onderwijs op afstand, maar een minder groot deel van de aios (39%) is het eens met de stelling dat er goede oplossingen zijn gevonden voor onderwijs op locatie.

Tabel 34 Antwoorden op de stellingen over de invloed van de coronapandemie op het onderwijs

		Opleidingsinstituut			
		Totaal	GERION	SOOL	VOSON
Een groot deel van het cursorisch onderwijs is doorgedaan	% eens	75	70	80	75
	% neutraal	17	23	16	13
	% oneens	9	8	4	11
	N	126	40	25	61
Ik heb vertraging in de opleiding opgelopen	% eens	15	10	45	7
	% neutraal	7	8	5	7
	% oneens	78	82	50	86
	N	119	39	22	58
Mijn opleidingsperiodes/stages op locatie konden normaal plaatsvinden	% eens	58	55	46	65
	% neutraal	23	33	29	15
	% oneens	19	13	25	21
	N	126	40	24	62
Ik mis contact met mede aios	% eens	90	85	92	92
	% neutraal	7	8	4	8
	% oneens	3	8	4	0
	N	125	40	25	60
Ik ben tevreden over de manier waarop de intervisie doorgang vindt	% eens	77	68	73	84
	% neutraal	17	24	13	13
	% oneens	6	8	13	3
	N	78	25	15	38
In het afgelopen jaar heb ik veel te maken gehad met covid-19 patiënten in mijn opleiding	% eens	67	64	60	72
	% neutraal	20	21	28	16
	% oneens	13	15	12	11
	N	125	39	25	61
De opleiding heeft goede oplossingen gevonden voor onderwijs op afstand	% eens	82	85	68	85
	% neutraal	14	13	20	13
	% oneens	4	3	12	2
	N	126	40	25	61

		Totaal	Opleidingsinstituut		
			GERION	SOOL	VOSON
De opleiding heeft goede oplossingen gevonden voor onderwijs op locatie	% eens	39	71	35	12
	% neutraal	22	19	24	24
	% oneens	39	10	41	65
	N	82	31	17	34
De communicatie omtrent mogelijke veranderingen in de opleiding is goed	% eens	56	80	32	50
	% neutraal	28	13	40	32
	% oneens	17	8	28	18
	N	127	40	25	62

Kleurcodering:



Ook zegt 15% van de aios dat zij vertraging hebben opgelopen, 90% dat ze contact met mede-aios missen en 67% dat zij in het afgelopen jaar in de opleiding veel te maken hebben gehad met coronapatiënten. De verschillen tussen opleidingsinstellingen zijn op enkele items substantieel, wat te maken kan hebben met de regionale verschillen in besmettingen die er vooral in 2020 bestonden. Zo zijn:

- aios van instituut SOOL het vaker eens dan aios van de andere opleidingsinstellingen met de stelling 'Ik heb vertraging in de opleiding opgelopen';
- de stellingen 'de opleiding heeft goede oplossingen gevonden voor onderwijs op locatie' en de communicatie omtrent mogelijke veranderingen in de opleiding is goed' worden beter beoordeeld door aios van opleidingsinstituut GERION.

Of deze verschillen volledig verklaard worden door de verschillende onderwijsmogelijkheden die er waren, met name aan het begin van de pandemie, vergt nader onderzoek. Wel was de situatie dat het zuiden van het land al vrij snel geheel 'op slot' ging, terwijl men noordelijker in het land nog meer mogelijkheden had om fysiek en op locatie het onderwijs te continueren. Ook de verschillen in hoe ver de aios van de opleidingslocaties af wonen tussen de instellingen hebben kan hierbij een rol hebben gespeeld.

4.12 Betrokkenheid bij de opleiding, conflicten, vrijstellingen en overweging om te stoppen met de opleiding

Er zijn drie stellingen voorgelegd over betrokkenheid bij de opleiding, conflicten en vrijstellingen. Zo'n twee derde van de aios vindt dat zij betrokken worden bij de opleiding en in de gelegenheid worden gesteld om mee te praten: dit is vergelijkbaar met de vorige peiling (Tabel 35).

Tabel 35 Antwoorden op de stellingen over betrokkenheid, conflicten en vrijstellingen

		Enquêtejaar			Opleidingsinstituut		
		2012	2016	2021	GERION	SOOL	VOSON
Ik word als aios betrokken bij ontwikkelingen in de opleiding en in de gelegenheid gesteld hierover mee te praten	% eens		64	65	70	67	61
	% neutraal		20	23	23	21	25
	% oneens		16	12	8	13	14
	N		166	120	40	24	56
Bij conflicten tijdens een opleidingsperiode of stage weet ik bij wie ik terecht kan	% eens	69	67	66	56	77	69
	% neutraal	13	11	21	19	18	22
	% oneens	19	22	13	25	5	9
	N	156	159	116	36	22	58
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling is duidelijk	% eens	34	68	66	84	60	57
	% neutraal	15	15	16	6	15	24
	% oneens	51	18	17	9	25	20
	N	129	114	98	32	20	46

Kleurcodering:



Aios die de opleiding volgen bij VOSON zijn het wat minder vaak eens met de stellingen over betrokkenheid bij de opleiding dan aios verbonden aan SOOL en GERION. Twee derde geeft aan dat het duidelijk is waar ze bij conflicten terecht kunnen. Dit percentage is bij SOOL wat hoger dan gemiddeld en bij aios bij GERION wat lager dan gemiddeld. Als laatste is ook 66% van de aios het eens met de stelling dat de procedure rondom vrijstellingen duidelijk is. Aios bij GERION zijn het vaker eens met deze stelling dan de aios die de opleiding volgen bij SOOL of VOSON.

Van de aios die de opleiding volgen heeft 13% tot nu toe overwogen te stoppen met de opleiding (Tabel 36). Dit is ongeveer hetzelfde bij de verschillende opleidingsinstituten.

Tabel 36 Antwoord op de vraag: "Heeft u overwogen te stoppen met de opleiding?"

	Totaal	Opleidingsinstituut		
		GERION	SOOL	VOSON
% Ja	13	14	16	11
% Nee	87	86	84	89
N	129	42	25	62

Kleurcodering:



De meest voorkomende reden om stoppen te overwegen (hierover kreeg men een open vraag) was de werkdruk of psychische druk van de opleiding. Als tweede oorzaak werd een onveilige situatie tijdens de opleiding genoemd als reden om stoppen te overwegen. Daarnaast waren er die twijfelden of ze wel voor het juiste vak hadden gekozen. Hierbij moet worden meegewogen dat deze aios de opleiding nog steeds volgen en dus (nog) niet gestopt zijn.

5 Samenvatting en conclusie

Inleiding

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde wordt anno 2021 over het algemeen door de aios en alumni als goed beoordeeld, ook als we dit vergelijken met eerdere peilingen. Het oordeel over de opleiding is echter opgebouwd uit een oordeel over veel verschillende aspecten: de verschillende opleiders, docenten en begeleiders, de inhoud van stages, cursorisch en praktijkonderwijs, de organisatie van de opleiding, et cetera.

In dit hoofdstuk vatten we de resultaten van de uitvraag onder aios en alumni van de opleiding in 2021 samen. Hierbij is een belangrijk punt dat het curriculum van de opleiding is aangepast. We gaan dus als eerste in op de verschillen tussen de beoordeling van het oude en nieuwe curriculum. Alle aios die in 2021 bevroegd zijn hebben het nieuwe curriculum gevolgd. Zij worden vergeleken met de aios die in 2016 en 2012 meededen met het onderzoek en allen het oude curriculum hebben gevolgd. Onder de alumni in 2021 zijn er zowel personen die het oude als personen die het nieuwe curriculum hebben gevolgd. Vergelijking van deze twee alumni-groepen biedt de tweede mogelijkheid om de curriculum-wijzigingen te duiden.

Onderwerpen van de opleiding die beter worden beoordeeld door alumni en aios die het nieuwe curriculum volgen/volgen

De alumni die het nieuwe curriculum hadden gevolgd beoordeelden de volgende onderwerpen van de opleiding als beter dan de alumni die het oude curriculum hadden gevolgd (Tabel 37). Vooral bij het thema dat gaat over management, organisatie en medisch leiderschap zijn verschillende punten beter beoordeeld door alumni die het nieuwe curriculum hebben gevolgd, bijvoorbeeld het werken in de eerste lijn en samenwerken in een divers team.

Tabel 37 Onderwerpen die alumni die het nieuwe curriculum volgden beter beoordeelden dan alumni die het oude curriculum volgden, naar thema

Competentiegebieden	Thema 'management, positionering en medisch leiderschap'	Thema 'medisch inhoudelijk onderwijs'	Thema 'Communicatie-onderwijs'	Thema 'Wetenschap'
Medisch handelen	Werken in andere settings dan het verpleeghuis	Psychiatrie	Persoonlijke reflectie	Bijhouden en inzetten van vakliteratuur
Organisatie	Werken in de eerste lijn		Basisvaardigheden communicatie	
	De leiding nemen in een team			
	Personeelsmanagement			
	Samenwerken in een divers team			

De huidige aios oordelen over bijna alle onderwerpen van de opleiding even positief of positiever dan in de vorige peilingen (2012 en 2016), toen hun voorgangers de opleiding volgens het oude

curriculum volgden. Omdat het om bijna alle onderwerpen gaat is dit niet in een tabel weergegeven; de onderwerpen waar het omgekeerde het geval komen hierna aan de orde.

Over het algemeen lijkt het nieuwe curriculum dus positiever te worden beoordeeld door zowel alumni als aios – als we afgaan op het aantal items waarop deze vergelijking te maken is. Dit impliceert ook dat de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde verbeterd is, waarbij het uiteraard niet zo is dat er geen aandachtspunten meer zijn. Aios zijn bijvoorbeeld nog steeds minder positief over de ziekenhuisstage, al is de beoordeling hiervan anno 2021 wel beter dan voorheen. We gaan op de huidige aandachtspunten voor de opleiding hieronder verder in.

Onderwerpen van de opleiding die beter werden beoordeeld door alumni en aios die het oude curriculum volgden

Alhoewel het algemene oordeel dus is dat het nieuwe curriculum beter beoordeeld wordt dan het oude, is er een aantal onderwerpen van de ‘nieuwe’ opleiding die in 2021 juist als minder goed beoordeeld is.

Voor alumni is dit weergegeven in [Tabel 38](#). Voornamelijk onderwerpen rondom medisch inhoudelijk onderwijs en communicatie onderwijs zijn minder goed beoordeeld door alumni die het nieuwe curriculum volgden in vergelijking met de alumni ‘oude stijl’. Het gaat om onderwerpen zoals casuïstiek, medisch inhoudelijke verdieping en de SAMPC methode.

Tabel 38 Onderwerpen die alumni die het oude curriculum volgden beter beoordeelden dan alumni die het nieuwe curriculum volgden

Thema ‘management, positionering en medisch leiderschap’	Thema ‘medisch inhoudelijk onderwijs’	Thema ‘Communicatie-onderwijs’	Thema ‘Wetenschap’
Opleiden en supervisie van anderen	Casuïstiek	Supervisie	CAT
	Neurologische aandoeningen	Onderwijs door mede-aios	Theorie en methoden van wetenschappelijk onderzoek
	Medisch inhoudelijke verdieping	SAMPC	

Gaan we af op het oordeel van de aios, dan beoordelen zij anno 2021 ook enkele punten minder goed in vergelijking met hun voorgangers die in 2016 en 2012 het oude curriculum volgden. Wel moet steeds bedacht worden dat deze punten veel minder in aantal zijn dan de punten die beter worden beoordeeld.

[Tabel 39](#) geeft het overzicht, onderverdeeld naar stages, medisch inhoudelijk onderwijs en beoordelingen als hoofdonderwerpen van de opleiding. De afstemming van zorg en kosten wordt voor bijna alle stages minder goed beoordeeld. Voor een aantal stages geldt dat de aandacht voor kosten in de zorg ook al eerder als minder goed werd beoordeeld; dit blijft dus een aandachtspunt. Verder wordt de verhouding tussen het medisch en niet-medisch onderwijs door aios anno 2021 minder goed beoordeeld dan voorheen. In 2012 vond 65% van de aios dat de verhouding goed was, in 2016 was dit 56% en in 2021 is dit verder gedaald naar 47%. Hier is dus duidelijk een trend gaande waarbij aios minder tevreden zijn over de verhouding.

Als laatste zien we dat in 2021 minder aios dan in 2016 het duidelijk vindt wanneer educatieve beoordelingen plaatsvinden en wat er hierbij van hen wordt verwacht. Dit is dus ook een aandachtspunt.

Tabel 39 Onderwerpen die aios die het oude curriculum volgden beter beoordeelden dan aios die het nieuwe curriculum volgen, naar hoofdonderwerp van de opleiding

Stages	Medisch inhoudelijk onderwijs	Beoordelingen
De stelling over de opleiders 'bestedt in leergesprek aandacht aan afstemming van zorg en kosten' (voor alle stages, behalve de keuzestage*)	Verhouding medisch inhoudelijk en niet medisch onderwijs	Het is duidelijk wanneer educatieve beoordelingen plaatsvinden
		Het is duidelijk wat van mij wordt verwacht bij de educatieve beoordelingen

*voor de geriatische revalidatiestage kon dit item niet vergeleken worden met eerdere peilingen omdat dit een nieuw onderwerp is van het onderwijs.

Nadere aandachtspunten voor de huidige opleiding

Zetten we de resultaten van de alumni-enquête verder op een rij, dan beschouwen we als nadere aandachtspunten de onderwerpen waar relatief lage percentages alumni (het eens waren met de positief geformuleerde stellingen. We hanteren hiervoor een ondergrens van 50%; al blijft dit min of meer arbitrair, het is ook de ondergrens die in ons eerder onderzoek is gehanteerd.

Tabel 40 vat deze onderwerpen samen en clustert ze per thema. De aandachtspunten spelen vooral rond management, positionering en leiderschap. Het item over personeelsmanagement is in het nieuwe curriculum wel verbeterd ten opzichte van het oude curriculum.

Tabel 40 Onderwerpen waarover 50% of minder van de alumni tevreden is, naar thema

Thema 'management, positionering en medisch leiderschap'	Thema 'medisch inhoudelijk onderwijs'	Thema 'Communicatie-onderwijs'
Medisch leiderschap	Psychiatrie	Persoonlijke reflectie
Organisatie en management	Medisch inhoudelijke verdieping	
Opleiden en superviseren van aios en anderen		
Personeelsmanagement		
Omgaan met Raad van Bestuur		

Afgaande op de aios-enquête, zijn er in 2021 ook (positief geformuleerde) items waarmee minder dan 50% van de aios het eens zijn. Deze aandachtspunten betreffen de stages, het cursorisch onderwijs en communicatie (Tabel 41). Het item over afstemming van zorg en kosten – wat ook eerder aan bod kwam bij onderwerpen die in het nieuwe curriculum minder goed werden beoordeeld – komt opnieuw terug. Daarnaast worden de items over de ziekenhuisstage vaak minder positief beoordeeld. Ook met betrekking tot het cursorisch onderwijs is er een aantal items waar relatief weinig aios het mee eens zijn. Dan gaat het om de kwaliteit van de

voorbereidingsopdrachten, de mate van uitdaging, de volgorde van het onderwijs en de medisch inhoudelijke verdieping.

Tabel 41 Onderwerpen waarover 50% of minder van de (huidige) aios tevreden is, naar hoofdonderwerp van de opleiding

Stages	Cursorisch onderwijs	Communicatie
De stelling over de opleiders 'besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming van zorg en kosten' (voor alle stages, behalve de keuzestage en geriatrische revalidatiestage)	Kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten	Communicatie over de leerperiodes of stages
Voor de ziekenhuisstage: - Deelt zijn haar werktijd in zodat begeleiding en patiëntenzorg past - Werkzaamheden worden afgestemd op IOP - Besteedt in leergesprek aandacht aan afstemming van zorg en kosten	Voldoende uitdaging	
	Een goede en logische volgorde van het cursorisch onderwijs	
	Voldoende medisch inhoudelijke verdieping	

We kunnen de aandachtspunten voor de huidige opleiding nu als volgt samenvatten.

- In eerdere peilingen kwam het medisch inhoudelijke onderwijs naar voren als verbeterpunt voor de opleiding. Dit punt lijkt met het nieuwe curriculum dus nog niet verbeterd en wordt zowel door aios als alumni nog steeds als aandachtspunt aangegeven. De docenten worden wel beter beoordeeld, maar de medische inhoud mag meer diepgang en meer aandacht krijgen gedurende de opleiding.
- In dit kader valt ook op dat de aandacht in het onderwijs voor communicatie vaak eerder als *te veel* wordt gezien. Het blijft dus een aandachtspunt om het onderwijs hierop beter in balans te brengen.
- Ook blijft de ziekenhuisstage een aandachtspunt. Hierbij speelt dat er soms weinig ziekenhuisstageplaatsen voor de SO-aios beschikbaar zijn, en de opleidingen binnen het ziekenhuis zijn over het algemeen anders ingericht. 'Verwachtingsmanagement' en een betere communicatie en samenwerking tussen specialisten ouderengeneeskunde en medisch specialisten binnen de opleiding (bijvoorbeeld door middel van meer inzet van medisch specialisten tijdens terugkomdagen) zouden het rendement van de stage en bijbehorende terugkomdagen mogelijk kunnen verbeteren.
- Een ander aandachtspunt speelt rondom management, positionering en leiderschap. Dit is een aandachtspunt dat vooral alumni aangeven. Hoewel een aantal aspecten beter worden beoordeeld door alumni die het nieuwe curriculum hebben gevolgd, blijft het aandeel dat de verschillende aspecten voldoende aan bod vond komen soms laag.

Hiermee zijn de eerste twee onderzoeksvragen van dit rapport beantwoord die als volgt waren geformuleerd:

1. Hoe wordt de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde anno 2021 beoordeeld door de huidige aios, en in retrospect door specialisten ouderengeneeskunde die de opleiding tot vijf jaar geleden hebben afgerond?
2. Waar hangt het oordeel van de aios en alumni mee samen? Zijn er systematische verschillen tussen opleidingsjaren, generaties en locaties waar zij de opleiding volgen/hebben gevolgd?

Kort samengevat zijn het medisch inhoudelijk onderwijs, de aandacht voor communicatie, de ziekenhuisstage en de aandacht voor management, positionering en leiderschap de belangrijkste aandachtspunten. Op overige punten wordt de opleiding over het algemeen positief beoordeeld. Er zijn vooral verschillen tussen het oude en nieuwe curriculum. Verschillen tussen opleidingslocaties zijn er soms, maar niet dit lijkt niet systematisch en dit is op sommige onderdelen moeilijk te bepalen door kleine aantallen respondenten.

Invloed van de coronapandemie op de opleiding

De derde onderzoeksvraag van dit onderzoek was:

3. Wat is specifiek de impact van de COVID-19-pandemie op de SO-opleiding die de huidige aios volgen?

De coronapandemie heeft onvermijdelijk invloed op hoe het onderwijs eruit ziet. Zo heeft 67% van de aios veel te maken gehad met covid-19 patiënten in de opleiding, mist 90% het contact met mede-aios doordat er meer gebruik wordt gemaakt van onderwijs op afstand en blijkt dat stages niet altijd zoals normaal konden plaatsvinden. Tegelijkertijd is men wel overwegend positief over hoe de opleiding het onderwijs op afstand en bijvoorbeeld intervisie regelt. Over de communicatie over veranderingen in de opleiding was 56% positief. Met de stelling “De opleiding heeft goede oplossingen gevonden voor onderwijs op locatie” was 39% het eens. Bij dit laatste punt is echter de vraag in hoeverre de opleiding in staat was binnen de maatregelen oplossingen te vinden.

Conclusie

Veel aandachtspunten die uit de vorige peilingen onder alumni en aios van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde naar voren kwamen, zijn duidelijk verbeterd. Zo worden alle docenten en opleiders beter beoordeeld, al is er vooral bij de ziekenhuisstage nog ruimte voor verbetering. Het enige punt waarop alle opleiders minder goed scoren is ‘aandacht voor de afstemming tussen zorg en kosten’; op alle andere punten zijn er duidelijke verbeteringen. Bij de beoordeling en toetsen is de duidelijkheid omtrent de selectieve toetsen verbeterd, de duidelijkheid omtrent de educatieve toetsen is iets afgenomen. Het aantal toetsen wordt door het overgrote deel van de aios als goed beoordeeld.

Al met al zijn de aios en alumni van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde dus over het algemeen tevreden over de opleiding. De meeste aspecten worden (ruim) voldoende beoordeeld. Ook is een duidelijke verbetering zichtbaar van veel punten die al goed werden beoordeeld of in eerdere peiling een aandachtspunt waren. Voor de huidige opleiding en het nieuwe curriculum blijven evenwel aandachtspunten de inhoud, diepgang en mate van aandacht voor medisch inhoudelijke verdieping en de ziekenhuisstage. Ook management, positionering en leiderschap kan gezien worden als een punt dat nog ruimte heeft voor verbetering.

Met deze aandachtspunten en alle resultaten en handvatten in dit rapport kunnen betrokken partijen met elkaar in gesprek, om zo de opleiding nog beter te laten aansluiten bij de praktijk, veranderingen in het werkveld van specialisten ouderengeneeskunde en de behoeften van de aios.

Literatuur

Bets, E. (2017). Aios goed voorbereid op beroepspraktijk. Overwegend positief over curriculum ouderengeneeskunde 2012-2016. Tijdschrift voor ouderengeneeskunde (6; 12).

Van Ark, T. & van Engelshoven, I. (2020, 24 december). Capaciteitsplan 2021-2024. Geraadpleegd via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/12/24/capaciteitsplan-2021-2024>

Capaciteitsorgaan (2019). Capaciteitsplan 2021-2024: deelrapport 5 Specialist Ouderengeneeskunde. Utrecht: Capaciteitsorgaan.

SOON (2016). FAQ Vernieuwde opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Geraadpleegd via: <https://www.soon.nl/faq-vernieuwde-opleiding-tot-specialist-ouderengeneeskunde>

Velden, L.F.J. van der, Heiligers, P.J.M., Batenburg, R.S. Kwaliteit van de opleiding specialist ouderengeneeskunde: een onderzoek onder specialisten ouderengeneeskunde in opleiding. Utrecht: NIVEL, 2012.

Vis, E.B.A., Velden, L.F.J. van der, Batenburg, R.S. De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde beoordeeld anno 2016: een herhaald onderzoek onder aios en pas afgestudeerden. www.nivel.nl: NIVEL, 2017.

Bijlage A Opzet/draaiboek focusgroepen

Draaiboek focusgroep “Alumni-onderzoek kwaliteit opleiding specialist ouderengeneeskunde”

Er zullen 10 tot 12 alumni meedoen die geselecteerd en uitgenodigd worden via de hoofden van de opleidingsinstellingen. De focusgroepen zullen online plaatsvinden op 25 november en 2 december om 19:30 en twee uur duren.

Via de online vergadersoftware waarmee de bijeenkomst plaatsvindt zal de discussie worden opgenomen. Voor het opnemen van de focusgroep moet vooraf expliciet toestemming worden gegeven door de deelnemers.

De invulling van het programma is als volgt:

Algemeen en welkom

- *Voorstelronde – 5 minuten*
 - Alle aanwezigen stellen zichzelf kort voor: naam, huidige werkzaamheid als specialist ouderengeneeskunde, instituut waar de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is gevolgd, en hoe lang men reeds is afgestudeerd.
- *Introductie – 5 minuten*
 - We starten de bijeenkomst met een korte introductie over het onderzoek (doel, aanleiding, relevantie, eerder onderzoek etc.) Tijdens de introductie wordt tevens aangegeven dat de uitkomsten van deze focusgroep directe input zal zijn voor de landelijke aios en alumni-enquête 2021;.
 - Ook zal hier het verdere verloop van de bijeenkomst kort worden toegelicht (de agenda en vraag toestemming opname focusgroep)

Onderwerp 1: Inventarisatie inhoud opleiding

Bij het eerste onderwerp van de focusgroep staat de vraag: “Welke onderwerpen zijn volgens jullie in de opleiding teveel of juist te weinig aan bod gekomen, in relatie tot je werk als specialist ouderengeneeskunde nu?” centraal. Hierbij wordt aangegeven dat zowel zaken vanuit het onderwijs op het instituut als het leren in de praktijk aan bod mogen komen.

- *Open inventarisatie – 10 minuten*
 - Deelnemers kunnen via een vooraf opgesteld formulier in Google Forms (zie Bijlage 1) via laptops/ telefoon antwoord geven op de vragen “Welke onderwerpen zijn in de opleiding te weinig of te veel aan bod gekomen in relatie tot uw huidige werk als specialist ouderengeneeskunde?”. Er wordt hen gevraagd kort en bondig (met steekwoorden) te antwoorden en maximaal 5 onderwerpen te noemen die te weinig en maximaal 5 onderwerpen die teveel in de opleiding aan bod zijn gekomen.
- *Discussie - 30 minuten*
 - De ingevulde (anonieme) antwoorden op de vragen worden plenair met elkaar besproken. Deelnemers krijgen hierbij de kans om hun antwoord toe te lichten. Doel hierbij is meer diepgang en informatie over de ingevulde antwoorden te verkrijgen en deze (gezamenlijk) te clusteren. Dit onderwerp wordt afgesloten door het

opstellen van twee lijsten van geclusterde onderwerpen die volgens de deelnemers enerzijds te weinig, en anderzijds te veel aan bod zijn gekomen tijdens de opleiding. Deze lijsten worden dus in samenspraak met de deelnemers opgesteld. Hierbij hebben de onderzoekers oog voor de onderwerpen die in eerdereaios en alumni onderzoeken aan bod zijn gekomen. De onderwerpen uit eerder onderzoek die niet terugkomen in de discussie zullen worden ingebracht door de onderzoekers met de vraag of dit anno 2020 nog een probleem is in de opleiding.

Onderwerp 2: Prioritering en verbetering onderwijs

Met onderwerp 1 zijn dus twee lijsten van (maximaal) 10 onderwerpen gemaakt die te veel, en te weinig aan bod komen in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. In onderwerp 2 wordt de deelnemers gevraagd om uit deze onderwerpen een rangschikking te maken van de drie meest belangrijke onderwerpen.

- *Rangschikking – 10 minuten*
 - De deelnemers wordt gevraagd om binnen de te weinig/teveel-lijsten met onderwerpen via Google Forms (zie Bijlage 2) maximaal 3 onderwerpen te selecteren die wat hen betreft het meest belangrijk zijn.

- *Discussie – 60 minuten*
 - Nadat de deelnemers hun selecties hebben ingevuld in de Google Forms worden de antwoorden en het uiteindelijke resultaat gezamenlijk besproken.
 - De onderwerpen die het vaakst door de groep zijn geselecteerd, worden het eerst besproken. We beginnen daarbij met de lijst van meest geselecteerde onderwerpen die te weinig in de opleiding aan bod zijn gekomen.
 - Deelnemers wordt gevraagd elk onderwerp verder te specificeren en aan te geven wat mogelijke oplossingen/aanpassingen in het onderwijs zijn om dit onderwerp meer in de opleiding aan bod te laten komen. Vragen die hierbij leidend zijn:
 - Welke specifieke aspecten (van dit onderwerp) zijn een probleem?
 - Waarom is de onderbelichting van het onderwerp eigenlijk een probleem?
 - Kan de opleiding hier wel iets aan doen, en zo ja op welke manier?
 - Wanneer, hoe vaak en in welke vorm zou het onderwerp (gevoelsmatig) dan (meer) aan bod moeten komen in de opleiding?
 - Wat zou hierbij prioriteit moeten krijgen?
 - Moet dit onderwerp meer aan bod komen gedurende de opleiding of moet je dit eerder leren in de praktijk tijdens het werk als specialist ouderengeneeskunde?
 - Vervolgens wordt op een zelfde manier de lijst van meest geselecteerde onderwerpen besproken die volgens de focusgroep te veel in de opleiding aan bod zijn gekomen.

Eventuele extra slotvragen voor de focusgroep zijn:

- Hoe kunnen de opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde, samengevat, nu zo goed mogelijk bij de praktijk blijven aansluiten?
- Is een soort focusgroep als deze, en zijn alumni-enquêtes daarvoor de geëigende methoden, of zijn er nog andere manieren?
- Moet dit landelijk of juist 'lokaal' gebeuren? Met welke frequentie?
- ...

Afsluiting focusgroep

De focusgroep wordt officieel afgesloten (max 5 minuten). Hier is in elk geval:

- *Ruimte voor vragen*
- *Een dankwoord*

Bijlage B Resultaten focusgroepen

Inleiding

Zoals in het hoofdstuk 2 is beschreven, zijn ter voorbereiding van de enquêtes twee online focusgroepen georganiseerd. De resultaten hiervan staan in dit hoofdstuk centraal. De belangrijkste thema's die uit deze focusgroepen naar voren zijn gekomen zullen hieronder één voor één worden toegelicht. De thema's zijn gebaseerd op een clustering van verschillende onderwerpen, die in de eerste ronde via 'open bevraging' door de alumni zijn genoemd.

De thema's betreffen in de meeste gevallen onderwerpen die volgens de alumni méér in de opleiding aan bod zouden mogen komen. Bij enkele thema's gaat het ook om onderwerpen waarvan men vond dat deze te veel in de opleiding aan bod zijn gekomen.

5.1 Thema 1: Management, positionering en leiderschap

Eén van de grootste thema's die in de focusgroepen aan bod kwam heeft te maken met management, positionering en leiderschap. Onderwerpen die hier door de alumni werden genoemd zijn:

- 'Aansturing van een team'
- 'Samenwerken (binnen het team)'
- 'Medisch leiderschap'
- 'Superviseren'
- 'Opleiden'
- 'Positionering als specialist ouderengeneeskunde in de organisatie en vakgroep'
- 'Omgaan met management'
- 'Visitatie en verbeteringsprojecten'
- 'Personeelsmanagement'

In de ene focusgroep werd dit onderwerp als belangrijkste onderwerp (1^e prioriteit) aangemerkt door de meerderheid (4 van de 6). In de andere groep werd besloten dit onderwerp te plaatsen op de plek met de 2^e prioriteit.

De deelnemers gaven aan dat je als aiOS een andere rol inneemt in de organisatie dan wanneer je daadwerkelijk als specialist ouderengeneeskunde aan de slag gaat. Daardoor voelden veel deelnemers zich hierop niet goed voorbereid. Hieronder vallen veel verschillende onderwerpen, zoals hierboven opgesomd.

Een aantal deelnemers gaf aan zelf extra te hebben geïnvesteerd in het onderwerp, door er bijvoorbeeld zelf leerdoelen over te specificeren of door een extra cursus te volgen. Er is ook een landelijke module 'medisch leiderschap', maar deze zit volgens de deelnemers snel vol. Iedereen was het er echter over eens dat het onderwerp in de basis te weinig terug is gekomen in de opleiding zelf en het goed zou zijn bepaalde aspecten uit de module 'medisch leiderschap' standaard te implementeren in de opleiding.

Verdere specifieke ideeën ter verbetering van de alumni die werden genoemd zijn:

- Het doen van een verbetertraject waarbij wordt samengewerkt met het management van de organisatie;
- Op terugkomdagen analyseren hoe de organisaties waarin de aios werken in elkaar zitten en welke verschillen hierin zijn (hier kan ook personeelsmanagement een rol krijgen, bijvoorbeeld: waarom is er in de ene organisatie wel en in de andere geen medisch manager);
- Een korte periode (een dag of twee dagen) meelopen met de Raad van Bestuur;
- Meer informatie over het proces rondom visitatie;
- De aios inzetten als tussenwacht om meer te oefenen in de praktijk met supervisie. Vergelijkbaar met de huisartsenopleiding waarbij je na een tijdje een eigen week hebt in de praktijk waarbij je eerste aanspreekpunt bent;
- Een beoordeling krijgen op hoe je zelf superviseert;
- Theoretische kennis toevoegen over superviseren en opleiden van verschillende soorten beroepsgroepen en wetenschappelijke kennis over goed leiderschap;

Men vond dat dit eerste thema (management, positionering en leiderschap) met alle sub-onderwerpen gedurende de hele opleiding zou moeten terugkomen, maar met de nadruk in het 3^e jaar. Verder vond men dat er vooral praktische kennis moet worden vergaard die goed aansluit bij de praktijk waarin wordt gewerkt.

5.2 Thema 2: Medisch inhoudelijk onderwijs

Onder het tweede thema (medisch inhoudelijk onderwijs) werden algemene punten naar voren gebracht zoals:

- Te veel focus op basisvaardigheden;
- Te weinig casuïstiek;
- Het niveau is te laag als het aankomt op medisch inhoudelijke onderwerpen.

Ook werden specifieke medisch inhoudelijke onderwerpen genoemd:

- Probleemgedrag (bij dementie);
- Ernstige psychiatrie en geronto-psychiatrie;
- Het stellen van de diagnose dementie;
- Neurologische aandoeningen;
- Delier;
- Farmacologie;
- Geriatrisch assessment;
- Casuïstiek in de eerste lijn.

De specifieke onderwerpen die zijn genoemd waren divers en soms door meerdere deelnemers, maar soms ook door een enkeling gemist in de opleiding.

In de ene focusgroep werd dit thema als belangrijkste geprioriteerd, in de andere focusgroep was dit het derde thema (na het thema management, positionering en leiderschap en het thema supervisie).

Aangegeven werd dat het medisch inhoudelijk onderwijs op een hoger niveau mocht liggen. Sommige deelnemers gaven aan dat veel van de zaken die aan bod kwamen ook al in de

basisopleiding aan bod zijn gekomen op eenzelfde niveau. Daarnaast is de ervaring bij sommigen dat bij andere medische vervolgoopleidingen het niveau hoger ligt. Ook vond men dat de insteek te veel theoretisch was en meer op casuïstiek gebaseerd mocht zijn. Daarnaast was volgens de deelnemers meer aandacht nodig voor casuïstiek die binnen de eerste lijn veel voorkomt. De opleiding was nog erg gericht op het werken in het verpleeghuis. Als laatste noemden de deelnemers dat bij het onderwijs geven aan elkaar de aios soms niet ver genoeg boven de stof staan en daardoor de gewenste verdieping gemist werd.

Concrete ideeën om de opleiding te verbeteren die zijn genoemd waren:

- Meer onderwijs gegeven door medisch specialisten of gespecialiseerde specialisten ouderengeneeskunde (bijvoorbeeld in masterclasses);
- Er kan meer uitwisseling plaatsvinden tussen de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en specialisten uit de tweede lijn (en de opleidingen/aios hiervan);
- Experts kunnen worden ingeroepen aan de hand van KBS.

De meeste medisch inhoudelijke onderwerpen moeten volgens de deelnemers meer aandacht krijgen in het eerste jaar van de opleiding om zo een goede basis te leggen voor de rest van de opleiding waarin specifiek op de rol als specialist ouderengeneeskunde kan worden gefocust.

5.3 Thema 3: Wetenschap

Het thema wetenschap kwam wisselend terug in de focusgroepen. De alumni uit Nijmegen noemden dat het niveau van het wetenschappelijk onderwijs te laag lag en dat er te weinig aandacht voor was. Andere deelnemers gaven aan dat zij vonden dat het aantal CAT's (critically appraised topics), waarin de resultaten van onderzoeken met betrekking tot een onderwerp uit de praktijk systematisch worden samengevat, te hoog lag. Net als het gebruik van statistische programma's. Daarentegen was er volgens de deelnemers te weinig aandacht voor praktische zaken rondom wetenschap voor de dagelijkse praktijk, zoals het bijhouden van vakliteratuur en het implementeren van literatuur in behandelkeuzes.

Al met al vonden de deelnemers dus vooral dat het onderwijs over wetenschap praktischer mag worden en niet te theoretisch terug moet komen in de opleiding.

5.4 Thema 4: Communicatie onderwijs

Het thema 'communicatie' is breed en in de focusgroepen werden diverse sub-thema's genoemd. Deze zijn in te delen in: communicatie (en reflectie) binnen de opleiding en communicatie met betrekking tot patiënten.

Communicatie en reflectie binnen de opleiding

Intervisie en supervisie werden als positief ervaren, maar er vonden tijdens het onderwijs op het instituut ook zogenoemde inbrengondes plaats. Volgens een aantal deelnemers gingen deze inbrengondes te diep in op de persoonlijke ontwikkeling van de aios. Zij vonden dat dit beter bewaard kon worden voor intervisie-bijeenkomsten en zagen de inbrengondes liever iets korter en praktischer ingestoken. Ook werd genoemd dat het als onveilig werd ervaren om zo diep op de persoonlijke ontwikkeling in te gaan bij de docent die je later nog moet beoordelen.

Communicatie met betrekking tot patiënten

Er werd aangegeven dat gesprekstechnieken in de praktijk niet altijd volgens de vaste structuur zoals in de opleiding is geleerd worden ingezet en hier in de opleiding te strak mee omgegaan wordt. Het schrijven van bijvoorbeeld brieven of het maken van een behandelplan werd volgens een paar deelnemers te veel herhaald in de opleiding. Ook het oefenen met de anamnese-methodiek 'Somatisch ADL Maatschappelijk Communicatie' (SAMPC) werd niet altijd als nuttig ervaren. Er werd gesproken over te veel herhaling en het ontbreken van een duidelijke visie van de opleiding. De methodiek is namelijk op verschillende manieren in te vullen, die niet per definitie goed of fout zijn. In de focusgroep werd genoemd dat een duidelijke visie van de opleiding over wat zij de beste invulling van de SAMPC-methodiek vinden wenselijk is.

5.5 Overige onderwerpen en suggesties ter verbetering

Overige onderwerpen die genoemd zijn in de focusgroepen zijn in de volgende punten samen te vatten:

- Voor sommige deelnemers had het onderwijs een te laag tempo. Ook vonden enkele deelnemers dat de opleiding uitdagender mag en zichzelf serieuzer mag nemen.
- De opleiding mag volgens deelnemers meer aansluiten bij de praktijk, en specifiek ook bij actualiteiten, bijvoorbeeld als er wetwijzigingen aankomen kan hier alvast op worden voorbereid.
- Er werd genoemd dat de didactische vaardigheden van sommige opleiders beperkt waren.
- Een idee ter verbetering is het meer geven van onderwijs op maat.
- In het begin van de opleiding zou het goed zijn als docenten strakker meekijken met aios, zodat onbewuste onbekwaamheden eerder en duidelijker worden gezien.
- In het vorige aios-onderzoek kwam naar voren dat de communicatie vanuit de opleiding niet altijd voldoende was. Dit werd door een aantal deelnemers herkend.

Bijlage C Vragenlijst Aios

Evaluatie opleiding specialist ouderengeneeskunde

Dit is een vragenlijst waarmee de kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde wordt geëvalueerd.

Deze evaluatie vindt eens in de drie jaar plaats en wordt uitgevoerd door het Nivel in opdracht van de SBOH. Bij de evaluatie is een stuurgroep betrokken met daarin vertegenwoordigers van de RGS, SOON, SBOH, VASON en de verschillende instituten van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.

Resultaten van deze evaluatie worden gebruikt om de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde verder te verbeteren als geheel en voor specifieke verbeterpunten per instituut.

Het invullen van de vragenlijst neemt ongeveer xx minuten in beslag. U moet de vragenlijst in 1 keer invullen, tussentijds stoppen is helaas niet mogelijk.

Algemeen

1. Wat is uw geslacht?

- Vrouw
- Man
- Anders dan bovenstaande
- Wil ik niet zeggen

2. Wat is uw geboortjaar?

- drop downlist 1955 t/m 2000

3. Heeft u voordat u begon aan de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde begon een andere medische vervolgopleiding (na basisarts) gevolgd?

- Nee
- Ja, namelijk (tekstvak)

3. Wanneer bent u gestart met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde?

- drop downlist 2015-2020

4. Met welk jaar van de opleiding bent u bezig?

- 1^e jaar
- 2^e jaar
- 3^e jaar

Routing: Het antwoord op deze vraag bepaalt wat men in vraag 27 te zien krijgt het eerste jaar alleen 27a, het tweede jaar 27a en 27b, en derde jaar 27a,b en c.

5. Bent u op dit moment fulltime of parttime in opleiding?

- Fulltime
- Parttime

6. Volgt u een verkorte versie van de opleiding?

- Nee
- Ja

7. Waar volgt u de opleiding?

- GERION – VUmc – Amsterdam/Groningen
- SOOL -LUMC– Leiden
- VOSON – Radboudumc – Nijmegen

8. Met welke opleidingsperiode of stage bent u nu (vooral) bezig?

- Somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in het eerste jaar
- Opleidingsperiode geriatrische revalidatie
- Ambulante stage
- Ziekenhuisstage
- Keuzestage (bijvoorbeeld hospice, revalidatiecentrum, etc.)
- Somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in laatste jaar
- AIOTO-traject (promotie-onderzoek)

9. Hoe ver bent u met [antwoord vraag 8]?

- Net begonnen en kan er eigenlijk nog niets over zeggen
- Net begonnen, maar kan er wel al iets over zeggen

- Ongeveer halverwege
- Bijna klaar

Routing: Bij optie 1 in vraag 8 en vraag 9 sla 10 t/m 16 over.

Routing: Bij optie 1 in vraag 8 en 2 t/m 4 bij vraag 8=9 sla vraag 10 en 14 t/m 16 over.

10. Welke opleidingsperiode of stage heeft u direct voorafgaand aan [antwoord vraag 8] afgerond?

- Somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in het eerste jaar
- Opleidingsperiode geriatrische revalidatie
- Ambulante stage
- Ziekenhuisstage
- Keuzestage (bijvoorbeeld hospice, revalidatiecentrum, etc.)
- Somatische en/of psychogeriatrische opleidingsperiode in verpleeghuis in laatste jaar
- AIOTO-traject (promotie-onderzoek)

Evaluatie huidige opleidingsperiode of stage

Hieronder volgen een aantal stellingen over uw huidige (stage-)opleider.

11. De (stage-)opleider van [antwoord vraag 8] ...

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Weet niet/niet van toepassing
creëert een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimuleert mij om zelfstandig te leren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
deelt zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte is voor zowel praktijkbegeleiding als patiëntenzorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geeft regelmatig feedback, zowel complimenten als constructief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
past de praktijkbegeleiding aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stelt vragen die het leren stimuleren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geeft duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geeft begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab onderzoek, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geeft begeleiding bij de uitvoering van diagnostische vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
(klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)						
Mijn werkzaamheden worden afgestemd aan de hand van mijn IOP						
Geeft begeleiding bij effectieve communicatie t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt						
besteedt in het leergesprek aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Kunt u hieronder rapportcijfers geven voor [antwoord vraag 7]
(1= zwaar onvoldoende, 10=uitstekend)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw huidige (stage-)opleider?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe leerzaam is de huidige opleidingsperiode of stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe leerzaam zijn de terugkomdagen in uw huidige opleidingsperiode of stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Kun u uw antwoorden toelichten?
[Tekstvak]

Evaluatie vorige opleidingsperiode of stage

De volgende vragen gaan over uw vorige opleidingsperiode of stage, [antwoord vraag 10].

14. De (stage-)opleider van [antwoord vraag 10] ...

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
creëerde een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimuleerde mij om zelfstandig te leren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
deelde zijn/haar werktijd zo in dat er ruimte was voor zowel praktijkbegeleiding als patiëntenzorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gaf regelmatig feedback, zowel complimenten als constructief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
paste de praktijkbegeleiding aan mijn behoefte aan (ervaring, competentie, belangstelling, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stelde vragen die het leren stimuleren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gaf duidelijke uitleg/verklaring voor zijn/haar meningen, adviezen, handelingen, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gaf begeleiding bij de uitvoering van klinische en technische vaardigheden (anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, procedures, lab onderzoek, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gaf begeleiding bij de uitvoering van diagnostische vaardigheden (klinisch redeneren, keuze/interpretatie van aanvullende onderzoek, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bestede in het leergesprek aandacht aan de afstemming van zorg en kosten (aanwending van financiële middelen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaf begeleiding bij effectieve communicatie t.o.v. de patiënt/familie van de patiënt						
Mijn werkzaamheden werden afgestemd aan de hand van mijn IOP						
creëerde een goede leeromgeving (is toegankelijk, niet bedreigend, enthousiast, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Kunt u hieronder rapportcijfers geven voor [antwoord vraag 10]
(1= zwaar onvoldoende, 10=uitstekend)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t
Wat is uw algemene oordeel over de kwaliteit van uw vorige (stage-)opleider?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe leerzaam was de vorige opleidingsperiode of stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe leerzaam waren de terugkomdagen tijdens uw vorige opleidingsperiode of stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Kun u uw antwoorden toelichten?

[Tekstvak]

Cursorisch onderwijs (onafhankelijk van periode)

Vanaf hier worden er vragen gesteld en stellingen voorgelegd over alle fasen van de opleiding die u tot nu toe doorlopen hebt.

17. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen over de kwaliteit van het cursorisch onderwijs?

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/ oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Weet niet/niet van toepassing
De kwaliteit van de voorbereidingsopdrachten is goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De inhoud van het cursorisch onderwijs is goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de docenten van het instituut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik leer veel van het cursorisch onderwijs door de gastdocenten van buiten het instituut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik leer veel van mijn mede aios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik word tijdens het cursorisch onderwijs voldoende uitgedaagd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is duidelijk waar, wanneer en hoe het cursorisch onderwijs wordt gegeven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Kunt u een rapportcijfer geven voor de begeleiding van het cursorisch onderwijs?

(1= zwaar onvoldoende, 10=uitstekend)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige arts-docenten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige gedragswetenschappelijke docenten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw huidige individuele begeleider / mentor/ groepsbegeleider?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wat is uw algemene oordeel over de begeleiding door uw groepsdocenten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Kunt u uw antwoorden toelichten?

[Tekstvak]

20. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen over de inhoud van het cursorisch onderwijs?

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/ oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Weet niet/niet van toepassing
De docenten van het instituut zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

expert op hun vakgebied						
De gastdocenten van buiten het instituut zijn expert op hun vakgebied.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De docenten weten een veilig leerklimaat te realiseren						
De docenten stimuleren het leren						
Er is een goede en logische volgorde van het cursorisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de praktijk in het verpleeghuis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het cursorisch onderwijs sluit goed aan op de stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leervragen en casuïstiek uit de praktijk kan ik voldoende inbrengen tijdens het cursorisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het cursorisch onderwijs geeft voldoende medisch inhoudelijke verdieping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Kunt u uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?

[tekstvak]

22. Is er volgens u een goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medisch inhoudelijke vakken.

- Ja, de verhouding is goed
- Nee, er is te veel medisch, te weinig niet-medisch
- Nee, er is te weinig medisch, te veel niet-medisch
- Anders, namelijk, [tekstvak]

Begeleiding

23. In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen over de begeleiding bij de supervisie en intervisie?

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
De supervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De supervisor speelt een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over mijzelf tijdens de supervisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn mede aios spelen een wezenlijke rol in het opdoen van inzichten en ontdekkingen over						

mijzelf tijdens de supervisie						
De intervisie draagt bij of heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling tot specialist ouderengeneeskunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Kunt u uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?

Communicatie

25. In hoeverre met u het eens met de volgende stellingen over de communicatie binnen de opleiding?

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
De communicatie vanuit de opleiding over de opleidingsperiodes en stages is goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drie maanden voor het begin van een nieuwe opleidingsperiode of stage weet ik waar ik deze ga doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is voor mij duidelijk wat van mij verwacht wordt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bij aanvang van de opleidingsperiode of stage is naar mijn mening voor de (stage-)opleider duidelijk wat van hem/haar verwacht wordt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Kunt u uw antwoorden toelichten?

Kenmerkende beroeps situaties

27a. In welke mate voelt u zich door de opleiding voorbereid op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor de verschillende kenmerkende beroepssituaties uit het eerste jaar van de opleiding? Gegeven het feit dat u een deel van de KBSen in latere jaren nog terug komt.

	Volstrekt onvoldoende	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Weet niet/niet van toepassing
De (oudere) patiënt met polyfarmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met buikklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gewichtsverlies					
De (oudere) patiënt met huidziekten/huidproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met een wond	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met (chronische) pijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt incontinentie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) gevallen patiënt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) benauwde patiënt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) verwarde patiënt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met een verlaagd bewustzijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met neurologische uitval	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met koorts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt in de stervensfase					
De (oudere) patiënt met probleemgedrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27b. In welke mate voelt u zich door de opleiding voorbereid op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor de verschillende kenmerkende beroepssituaties uit het tweede jaar van de opleiding? Gegeven het feit dat u een deel van de KBSen in het derde jaar nog terug komt.

	Volstrekt onvoldoende	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Weet niet/niet van toepassing
De als problematisch ervaren familie/vertegenwoordiger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met geheugenproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met somberheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De overbelaste mantelzorger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met eenzaamheidsproblematiek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De wantrouwende/achterdochtige (oudere) patiënt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met een verslaving	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27c. In welke mate voelt u zich door de opleiding voorbereid op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor de verschillende kenmerkende beroepssituaties uit het derde jaar van de opleiding?

	Volstrekt onvoldoende	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Weet niet/niet van toepassing
Revalidatie van de (oudere) patiënt met een neurologische aandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De revaliderende (oudere) patiënt na een orthopedische ingreep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De revaliderende (oudere) patiënt met verminderde algehele conditie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De (oudere) patiënt met een doodswens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actieve participatie in kwaliteitscommissie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Kunt u hieronder uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?
[tekstvak]

Wetenschap

29. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen over het wetenschappelijk onderwijs

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
Wetenschap als competentiegebied komt voldoende aan bod tijdens het cursorisch onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het uitdagende van wetenschappelijk onderzoek wordt in de opleiding voldoende overgedragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het onderwijs over wetenschap sluit goed aan bij hoe je wetenschap in de praktijk als specialist ouderengeneeskunde kan gebruiken/benutten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Kunt u hieronder uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?
[tekstvak]

Verbeterpunten voor de opleiding

31. Welke onderwerpen, heeft u tot nu toe gemist in de opleiding, die volgens u wel in de opleiding thuishoren in de fases die u doorlopen heeft?

[tekstvak]

32. Welke onderwerpen/ onderwerpen, vond u, tot nu toe, het beste in de opleiding?
[tekstvak]

Toetsingen beoordeling

33. De omvang van het aantal educatieve toetsen (zoals KPB, video's, behandelplannen, etc) is

- Te laag
- Goed
- Te hoog
- Weet niet/ Niet van toepassing

34. Kunt u dit toelichten?

[Tekstvak]

35. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen over de beoordelingen binnen de opleiding?

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
Het is duidelijk wanneer educatieve beoordelingen plaatsvinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de educatieve beoordelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is duidelijk wat het doel is van de educatieve beoordelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is duidelijk wanneer de selectieve beoordelingen plaatsvinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is duidelijk wat er van mij wordt verwacht bij de selectieve beoordelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is duidelijk wat de consequenties zijn van de selectieve beoordelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Werkdruk

36. Hoe ervaart u de werkdruk binnen de opleiding?

	Veel te laag	Te laag	Goed	Te hoog	Veel te hoog
Bij het huidige onderwijs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In uw huidige leerperiode of stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Kunt u hieronder uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?

[Tekstvak]

Veiligheid in de groep

38. Hoe ervaart u de veiligheid in de groep tijdens de terugkomdagen?

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Weet niet/niet van toepassing
Ik durf open te zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan zonder problemen mijn eigen fouten bespreken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is onderling respect tijdens de terugkomdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Kunt u uw antwoorden toelichten?

[Tekstvak]

Invloed van Covid-19 op de opleiding

40. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen over de invloed van de covid-19 pandemie op de opleiding

	Ze er mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Ze er mee eens	Weet niet/niet van toepassing
Een groot deel van het cursorisch onderwijs doorgegaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik vertraging in de opleiding opgelopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn opleidingsperiodes/stages op locatie normale doorgang vinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis contact met mede aios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben tevreden over de manier waarop de intervisie doorgang vindt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In het afgelopen jaar heb ik veel te maken gehad met covid-19 patiënten in mijn opleidingsplaats en/of stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De opleiding heeft goede oplossingen gevonden voor onderwijs op afstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De opleiding heeft goede oplossingen gevonden voor onderwijs op locatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De communicatie omtrent mogelijke veranderingen in de opleiding is goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Kunt u hieronder uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?

[Tekstvak]

Overig

41. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

	Zeer mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/oneens	Mee eens	Zeer mee eens	Weet niet/niet van toepassing
Ik word als aiOS betrokken bij ontwikkelingen in de opleiding en in de gelegenheid gesteld hierover mee te praten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bij conflicten tijdens een opleidingsperiode of stage weet ik bij wie ik terecht kan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De procedure rondom het aanvragen van vrijstelling is duidelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Kunt u hieronder uw antwoorden uit de vorige vraag toelichten?

[Tekstvak]

43a. Heeft u wel eens serieus overwogen om te stoppen met de opleiding?

Ja

Nee

Bij ja door naar 43b anders naar 44

43 b. Waarom heeft u overwogen om te stoppen met de opleiding?

44. Mocht u nog andere opmerkingen hebben over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde dan kunt u dit hier invullen.

[Tekstvak]

Bijlage D Vragenlijst Alumni

Welkom bij de alumni enquête van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde 2021.

Dit is een vragenlijst waarmee de kwaliteit van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en de mate waarin men zich bekwaam voelt na de opleiding wordt geëvalueerd.

Deze evaluatie vindt eens in de drie jaar plaats en wordt uitgevoerd door het Nivel in opdracht van de SBOH. Bij de evaluatie is een stuurgroep betrokken met daarin vertegenwoordigers van de RGS, SOON, SBOH, VASON en de verschillende instituten van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.

Resultaten van deze evaluatie worden gebruikt om de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde als geheel verder te verbeteren en voor specifieke verbeterpunten per instituut.

Algemeen

1. Wat is uw geslacht?

- Vrouw
- Man
- Geen van bovenstaande
- Wil niet zeggen

2. Wat is uw geboortejaar?

[drop down list: 1955 t/m 2005]

Opleiding en huidig werk

3. In welk jaar bent u gestart met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde?

[drop downlist 2005 t/m 2016]

4. Waar heeft u uw opleiding gevolgd?

- Amsterdam/Groningen
- Leiden
- Nijmegen

5. In welk jaar heeft u de opleiding afgerond?

[drop downlist 2015 t/m 2021]

6. Heeft u het nieuwe of oude curriculum gevolgd?

- Oude curriculum
- Nieuwe curriculum (PMO2 vanaf 01-05-2016)
- Deels het oude en deels het nieuwe curriculum
- Weet niet

[pagina einde]

7. Waar bent u momenteel werkzaam als specialist ouderengeneeskunde?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Verpleeghuis
- GRZ (geriatrische revalidatie zorg)
- Eerste lijn
- GGZ
- Hospice
- Ik werk momenteel niet als specialist ouderengeneeskunde
- Anders namelijk,

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling:

De opleiding was een goede voorbereiding op het werk als specialist ouderengeneeskunde

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Eens noch oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens
- Niet van toepassing

[pagina einde]

Voordat we u een aantal specifieke vragen stellen over de opleiding, willen we u eerst vragen in het algemeen te reflecteren op de opleiding.

9. Aan welke onderwerpen van de opleiding heeft u, terugkijkend, het meeste gehad in uw huidige werk? En kunt u dit toelichten?

[tekstvak]

10. Welke onderwerpen zijn, terugkijkend, volgens u te weinig aan bod gekomen in de opleiding? En kunt u dit toelichten?

[tekstvak]

11. Welke onderwerpen zijn, terugkijkend, volgens u teveel aan bod gekomen tijdens de opleiding? En kunt u dit toelichten?

[tekstvak]

12a. Heeft u wel eens serieus overwogen om te stoppen met de opleiding?

- Ja
- Nee

Bij ja door naar 12b anders naar 13

12 b. Waarom heeft u overwogen om te stoppen met de opleiding?

Competentiegebieden

13. In welke mate voelt u zich door de opleiding voorbereid op het werk als specialist ouderengeneeskunde voor wat betreft de onderstaande competentiegebieden?

	Volstrekt onvoldoende	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Weet niet/ Niet van toepassing
Medisch handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kennis en wetenschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maatschappelijk handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionaliteit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Kunt u dit toelichten? *Indien van toepassing per competentiegebied*
[Tekstvak]

Management, positionering en medisch leiderschap

15. Kunt u voor de volgende punten aangeven of deze te veel, te weinig of voldoende aan bod kwamen in de opleiding? Wanneer het wel voldoende aan bod kwam maar anders aan bod zou moeten komen kunt u dit in de laatste kolom aangeven.

	Te weinig	Voldoende	Te veel	Niet te veel of te weinig maar:
De leiding nemen in een team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Samenwerken in een divers team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Op niveau communiceren met andere specialisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Medisch leiderschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Organisatie en management (bijvoorbeeld: budgettering, hoe werkt een zorgorganisatie, hoe ga je om met management, hoe maak je een verbeterplan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Opleiden/supervisie van aiios en andere medische professionals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Werken in een andere setting dan het verpleeghuis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Werken in de eerste lijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Personeelsmanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Omgaan met een Raad van Bestuur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Routing wanneer bij een onderwerp te weinig wordt ingevuld dit onderwerp meenemen naar vraag 16, bij niets te weinig door naar vraag 18

16. U gaf van onderstaande onderwerpen aan dat ze te weinig aan bod kwamen in de opleiding. Op welk moment of momenten moet hier meer aandacht voor komen in de opleiding. *Kunt u het jaar en de specifieke opleidingsperiode/stage/onderwijsblok aangeven? Bijvoorbeeld: in jaar 1 en jaar 3 tijdens het cursorisch onderwijs.*

Onderwerp 1
[tekstvak]

Onderwerp 2
[tekstvak]

Onderwerp 3
[tekstvak]

17. Kunt u van de onderwerpen uit de vorige vraag aangeven in welke vorm u ze graag in het onderwijs had gezien?
[Tekstvak]

Medisch inhoudelijk onderwijs

18. Kunt u voor de volgende punten aangeven of deze te veel, te weinig of voldoende aan bod kwamen in de opleiding? Wanneer het wel voldoende aan bod kwam maar anders aan bod zou moeten komen kunt u dit in de laatste kolom aangeven.

	Te weinig	Voldoende	Te veel	Niet te veel of te weinig maar:
Casuïstiek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Probleemgedrag bij dementie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
(ernstige) psychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Neurologische aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Delier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Diagnose dementie stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Farmacologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Geriatrisch assessment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Medisch inhoudelijke verdieping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Routing wanneer bij een onderwerp te weinig wordt ingevuld dit onderwerp meenemen naar vraag 19, bij niets te weinig door naar vraag 21

19. U gaf van onderstaande onderwerpen aan dat ze te weinig aan bod kwamen in de opleiding. Op welk moment of momenten moet hier meer aandacht voor komen in de opleiding. *Kunt u het jaar en de specifieke opleidingsperiode/stage/onderwijsblok aangeven? Bijvoorbeeld: in jaar 1 en jaar 3 tijdens het cursorisch onderwijs.*

Onderwerp 1
[tekstvak]

Onderwerp 2
[tekstvak]

Onderwerp 3
[tekstvak]

20. Kunt u van de onderwerpen uit de vorige vraag aangeven in welke vorm u ze graag in het onderwijs had gezien?

Communicatie onderwijs

21. Kunt u voor de volgende punten aangeven of deze te veel, te weinig of voldoende aan bod kwamen in de opleiding? Wanneer het wel voldoende aan bod kwam maar anders aan bod zou moeten komen kunt u dit in de laatste kolom aangeven.

	Te weinig	Voldoende	Te veel	Niet te veel of te weinig maar:
Persoonlijke reflectie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Basisvaardigheden communicatie (bijvoorbeeld: opstellen brief, structuur van gesprek etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Gesprekstechnieken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Inbrengendes				
Supervisie				
Onderwijs door mede-aios/zelf onderwijs geven als aios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SAMPC				

Routing wanneer bij een onderwerp te weinig wordt ingevuld dit onderwerp meenemen naar vraag 22, bij niets te weinig door naar vraag 24

22. U gaf van onderstaande onderwerpen aan dat ze te weinig aan bod kwamen in de opleiding. Op welk moment of momenten moet hier meer aandacht voor komen in de opleiding. *Kunt u het jaar en de specifieke opleidingsperiode/stage/onderwijsblok aangeven? Bijvoorbeeld: in jaar 1 en jaar 3 tijdens het cursorisch onderwijs.*

Onderwerp 1
[tekstvak]

Onderwerp 2
[tekstvak]

Onderwerp 3
[tekstvak]

23. Kunt u van de onderwerpen uit de vorige vraag aangeven in welke vorm u ze graag in het onderwijs had gezien?

Wetenschap

24. Kunt u voor de volgende punten aangeven of deze te veel, te weinig of voldoende aan bod kwamen in de opleiding? Wanneer het wel voldoende aan bod kwam maar anders aan bod zou moeten komen kunt u dit in de laatste kolom aangeven.

	Te weinig	Voldoende	Te veel	Niet te veel of te weinig maar:
CAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Bijhouden en inzetten van vakliteratuur in het werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Theorie en methoden van wetenschappelijk onderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Routing wanneer bij een onderwerp te weinig wordt ingevuld dit onderwerp meenemen naar vraag 25, bij niets te weinig door naar vraag 27

25. U gaf van onderstaande onderwerpen aan dat ze te weinig aan bod kwamen in de opleiding. Op welk moment of momenten moet hier meer aandacht voor komen in de opleiding. *Kunt u het jaar en de specifieke opleidingsperiode/stage/onderwijsblok aangeven? Bijvoorbeeld: in jaar 1 en jaar 3 tijdens het cursorisch onderwijs.*

Onderwerp 1
[tekstvak]

Onderwerp 2
[tekstvak]

Onderwerp 3
[tekstvak]

26. Kunt u van de onderwerpen uit de vorige vraag aangeven in welke vorm u ze graag in het onderwijs had gezien?

27. Was er volgens u een goede verhouding tussen medisch inhoudelijke en niet-medisch inhoudelijke vakken.

- Ja, de verhouding was goed
- Nee, er is te veel medisch, te weinig niet-medisch
- Nee, er is te weinig medisch, te veel niet-medisch
- Anders, namelijk, [tekstvak]

28. Mocht u nog andere opmerkingen hebben over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde dan kunt u die hier noemen.

[tekstvak]

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!