



Kaderopleiding Palliatieve Zorg 2025 - 2027

Inhoudsopgave:

- ❖ [Brochure](#)
- ❖ [Het competentieprofiel kaderarts Palliatieve Zorg](#)
- ❖ Aanmeldingsformulier (zie bijlage)



Brochure

Inleiding

Op 30 oktober 2025 start de dertiende postacademische Kaderopleiding Palliatieve Zorg.

***Palliatieve zorg** is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden. [“Kwaliteitskader palliatieve zorg, 2020, gemodificeerd WHO 2002”]*

De Kaderopleiding Palliatieve Zorg vergroot de deskundigheid van artsen op het gebied van palliatieve zorg en rust hen toe om deze kennis verder uit te dragen om de kwaliteit van palliatieve zorg in de ruimste zin van het woord te verbeteren. Zij richt zich op artsen die een voortrekkersrol willen nemen op het gebied van palliatieve zorg, bijvoorbeeld in het onderwijs, bij een consultatieteam, bij MDO's in het ziekenhuis, in het hospice of als consulent in een PaTz-groep. Tevens zijn kaderartsen toegerust voor het initiëren van en het bijdragen aan lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen op het terrein van de palliatieve zorg zoals het opzetten van een transmuraal zorgpad, deelname aan een richtlijncommissie of anderszins. Toepassen van het geleerde in de huidige werkzaamheden op palliatief gebied en reflectie daarop vormen de basis van de kaderopleiding.

Achtergronden

Palliatieve zorg betreft van oudsher de zorg rondom de stervensfase. De laatste vijftien jaren is de aandacht voor palliatieve zorg tijdens eerdere fasen van chronische ziekten toegenomen. Vroege palliatieve zorg hoort net zo goed bij het domein van palliatieve zorg. Palliatieve zorg wordt verleend door verschillende zorgverleners en op verschillende plekken: thuis, in een hospice of palliatieve unit, of op afdelingen van wooncentra, verpleeg- of ziekenhuizen. In Nederland wordt palliatieve zorg, in tegenstelling tot andere landen, primair gezien als generalistische zorg. In bijzondere of complexe situaties is er echter geregeld behoefte aan aanvullende deskundigheid. Sinds 1998 kent Nederland regionale consultatieteams palliatieve zorg waar zorgverleners om advies en ondersteuning kunnen vragen. De afgelopen jaren krijgen palliatieve teams - waarbinnen zorgverleners multidisciplinair samenwerken - ook in ziekenhuizen een steeds belangrijker plaats. De Kaderopleiding Palliatieve Zorg bereidt de deelnemer voor op een rol als arts-consultant met specialistische kennis van palliatieve zorg. Kaderartsen zijn verder betrokken bij onderwijs, bij PaTz-groepen, (transmurale) zorgpaden en andere kwaliteit verbeterende initiatieven in de regio of op landelijk niveau.

Doelgroep

De Kaderopleiding Palliatieve Zorg richt zich primair op huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten. Daarnaast is er ook ruimte voor andere medisch specialisten, juist om met elkaar de transmurale zorg te verbeteren. Wij verwachten van u dat u gedreven bent om, na voltooiing van de opleiding, de rol te vervullen van expert op het gebied van de palliatieve zorg. De kennis en verdieping die u in de Kaderopleiding heeft opgedaan komt niet alleen ten bate van uw eigen patiënten, maar zet u ook in ter verbetering van de kwaliteit van palliatieve zorg in uw eigen regio of op landelijk niveau. Hierbij kunt u denken aan het

ondersteunen van andere zorgverleners in de palliatieve zorg door consultaties, kennisverbreding door onderwijs te verzorgen, innovaties te initiëren of het adviseren van lokale, regionale of landelijke beleidsorganen.

Opzet van de opleiding

De opleiding bestaat uit een cursorisch deel en een persoonlijk leertraject. Beiden sluiten nauw op elkaar aan, zowel wat betreft inhoud als leermethode. De opleiding heeft 20 cursusdagen, verdeeld over 10 tweedaagse bijeenkomsten. Afronding vindt plaats in juni 2027.

Programma

In de opleiding staat deskundigheidsbevordering van de deelnemer op het gebied van palliatieve zorg en het ontwikkelen van kadercompetenties, zoals consultatie- en onderwijsvaardigheden centraal. Deze competenties staan uitgewerkt in het bijgevoegde competentieprofiel.

De onderwerpen die aan bod komen belichten de verschillende dimensies van palliatieve zorg en zijn gericht op somatische, psychosociale en zingevingsaspecten van de zorg. Ook de zorg voor de deelnemer in zijn rol als kaderarts komt aan bod. Het cursorisch deel van de opleiding wordt verzorgd door externe (deels internationale) deskundigen, mentoren en de stafdocenten.

Leren

Het leerproces van het cursorisch deel van de opleiding doorloopt een cyclus van het voorbereiden van de leerstof, het bestuderen van relevante literatuur, het interactief bespreken met de externe deskundigen tijdens de opleidingsdagen en het vervolgens uitwerken in schriftelijke opdrachten.

De deelnemers zijn verantwoordelijk voor hun eigen leerproces en dienen hun planning en vorderingen inzichtelijk te maken in een

dynamisch leerplan en reflectieverslagen. Het persoonlijke leertraject wordt besproken in de mentorgroepen. Dit zijn groepen van acht deelnemers onder begeleiding van een kaderarts palliatieve zorg als mentor waarin, naast het leertraject, onder andere ook de consultatievaardigheden als toekomstig consulent worden geoefend.

Onderwijspresentatie

Onderwijs is één van de middelen van een kaderarts om palliatieve zorg verder uit te dragen. Deze vaardigheid wordt getraind door een onderwijspresentatie te verzorgen. Dit kan breed opgevat worden: het kan bijvoorbeeld gaan om een voordracht, om een deel van een nascholing, het begeleiden van een discussie aan de hand van stellingen of een workshop. Medecursisten leveren feedback en de deelnemer verwerkt dit in een verslag.

Kwaliteitsproject

Om meer ervaring op te doen met het op gestructureerde wijze uitvoeren van een kwaliteitsverbeterproject voert elke deelnemer in haar/zijn eigen werksituatie een project uit dat tot doel heeft het persoonlijk handelen of het handelen van het team waarvan zij/hij deel uitmaakt met betrekking tot palliatieve zorg te verbeteren. Dit project is geen onderzoek. Bij de voorbereiding, uitvoering en evaluatie wordt gebruik gemaakt van bekende kwaliteitsinstrumenten. Van dit project maakt de deelnemer een verslag en een posterpresentatie.

Stage

Doel van de stage is om meer inzicht te krijgen in de werkwijze van deskundigen op het gebied van de palliatieve zorg of van hun organisatie, bijvoorbeeld een hospice, een pijnteam of een consultatieteam palliatieve zorg. De keuze van de stage hangt af van de eigen leerbehoefte. De tijdsinvestering bedraagt tenminste vier dagdelen. Van de stage maakt de deelnemer een verslag.

Eindverslag

Het eindverslag geeft inzage in het leerproces en de vorderingen daarin door middel van een individueel leerplan met tussenevaluatie, de reflectieverslagen na de onderwijsdagen, de uitwerking van de schriftelijke opdrachten met bijbehorende feedback en de verslagen van onder meer het kwaliteitsverbeterproject en stages.

Toets

Aan het einde van de opleiding maken de deelnemers een schriftelijke toets. Het behalen van de eindtoets is onderdeel van de diploma-voorwaarden.

Tijdsinvestering

Per jaar wordt 60 uur aan cursorisch onderwijs besteed tijdens de tweedaagse bijeenkomsten. De voorbereiding daarvan, de uitwerking van opdrachten en het uitvoeren van projecten kost daarnaast ongeveer 5 uur per week. Gemiddeld komt dit neer op een totale studielast van **6-7 uur per week**. Oud-deelnemers bevestigen dat rekening gehouden moet worden met een studiebelasting van een dag per week.

Diploma

Om het diploma te behalen moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Bijwonen van minimaal 16 van de 20 cursusdagen
2. Uitwerken van alle negen schriftelijke opdrachten. Zeven hiervan moeten als voldoende beoordeeld worden.
3. Voeren van twee gesprekken als consulent, waarvan één is opgenomen.
4. Verzorgen van een onderwijspresentatie.
5. Volgen van één of meerdere stages.

6. Beschrijven, uitvoeren, evalueren van een kwaliteitsproject met verslag en posterpresentatie.
7. Bijhouden van een leertraject met eindverslag, die onder meer alle verslagen bevat.
8. Maken van een eindtoets.

De onderdelen 3 t/m 8 moeten met een voldoende beoordeeld zijn.

In een aantal gevallen zal verlenging van de opleiding mogelijk zijn, zoals bij ziekte of zwangerschap. Een verzoek tot verlenging dient steeds schriftelijk met omschrijving van redenen gedaan te worden. Ook kunnen de stafdocenten een verlenging noodzakelijk achten om te kunnen voldoen aan de diplomavooraan.

Accreditatie

De Kaderopleiding Palliatieve Zorg wordt geaccrediteerd voor in totaal 80 punten voor Cluster 1 [huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten].

De KNMG is de regels rondom de accreditatie aan het herzien. De verwachting is dat dit in het najaar van 2025 zijn beslag moet krijgen. Dit kan gevolgen hebben voor met name de medisch specialisten. Gegarandeerd voor de medisch specialisten zijn 50 accreditatiepunten die mogen worden toegekend voor activiteiten buiten het eigen vakgebied [50 punten voor een periode van 5 jaar]. Deze afspraak blijft de komende jaren bestaan. Zodra de herziene regels zijn vastgesteld en bekend zijn gemaakt, kunnen wij jullie verder informeren.

Beroepscommissie

Een deelnemer aan de Kaderopleiding kan tegen eventuele beslissingen over haar/zijn beoordeling c.q. diplomering in beroep gaan bij de beroepscommissie. Deze bestaat uit een onafhankelijk vertegenwoordiger van het Amsterdam UMC en van GERION.

Organisatie van de opleiding

De postacademische Kaderopleiding Palliatieve Zorg wordt - onder leiding van drs. J.F. Bastiaans, huisarts en drs. M.C.C. Bierstekers, psycholoog, coördinator nascholing GERION - georganiseerd door de afdeling Huisartsgeneeskunde Amsterdam UMC (afdelingshoofd: prof. dr. J. Bont) en GERION, de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde van de afdeling Ouderengeneeskunde Amsterdam UMC (afdelingshoofd: prof. dr. M. Smalbrugge).

De dagelijkse leiding, inhoudelijke voorbereiding en uitvoering zijn in handen van drs. C.C.M. Juffermans, huisarts en drs. ir. H.W. Goderie-Plomp, specialist ouderengeneeskunde. De logistieke organisatie wordt verzorgd door het secretariaat.

Docenten

Carla Juffermans en Hermien Goderie zijn tijdens alle cursusdagen aanwezig en bewaken het overzicht.

Daarnaast is een team van nationale en internationale deskundigen op het gebied van palliatieve zorg aan de opleiding verbonden, evenals de mentoren die allen kaderarts zijn.

Registratie

De Kaderopleiding is als dusdanig erkend door NHG en Verenso. Huisartsen die het diploma van de Kaderopleiding Palliatieve Zorg behaald hebben, kunnen zich registreren als kaderhuisarts bij het College van Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden (CHBB). Specialist ouderengeneeskunde kunnen na het behalen van het diploma zich bij Verenso laten registreren als kaderarts Palliatieve Zorg. De voorwaarden van herregistratie zijn beschreven door NHG en Verenso.

Kosten

De kosten voor de tweejarige opleiding bedragen € 13.750,- (kosten opleiding inclusief de hotelovernachtingen en catering).

Het is mogelijk in 2 termijnen te betalen, te weten:

€ 10.000,- voor 1 september 2025 en

€ 3.750,- voor 31 maart 2026

U kunt dit aangeven op het aanmeldingsformulier. Bij niet-tijdige betaling kan de deelnemer de opleiding niet beginnen c.q. niet voortzetten.

Data en locatie

De 20 cursusdagen zijn verdeeld over 10 tweedaagse bijeenkomsten (telkens op donderdag en vrijdag). Deze bijeenkomsten worden georganiseerd in Soesterberg (inclusief een overnachting) en zijn gepland op de volgende data:

	2025
Dag 1 en 2	30 en 31 oktober 2025
Dag 3 en 4	11 en 12 december 2025
	2026
Dag 5 en 6	5 en 6 februari 2026
Dag 7 en 8	16 en 17 april 2026
Dag 9 en 10	18 en 19 juni 2026
Dag 11 en 12	10 en 11 september 2026
Dag 13 en 14	12 en 13 november 2026
	2027
Dag 15 en 16	4 en 5 februari 2027
Dag 17 en 18	15 en 16 april 2027
Dag 19 en 20	10 en 11 juni 2027

Informatie

Informatie kunt u vinden op:  www.kaderopleidingpalliatievezorg.nl
Uw vragen zijn welkom in mailbox: kpz@amsterdamumc.nl

Aanmelding en voorwaarden

U bent van harte uitgenodigd u aan te melden.

- U kunt zich aanmelden vanaf **15 januari 2025 tot en met 31 maart 2025**. U dient hiertoe bijgaand aanmeldingsformulier volledig in te vullen, te voorzien van een handtekening en te mailen aan kpz@amsterdamumc.nl; u ontvangt per omgaande een bevestiging.
- Bij het aanmeldingsformulier dient u mee te sturen:
 - een brief waarin u uw affiniteit met palliatieve zorg toelicht en uw motivatie en ambities beschrijft wat u na deze Kaderopleiding wilt gaan doen;
 - recente pasfoto in jpg-formaat;
 - Curriculum Vitae.
- Van alle deelnemers verwachten we een beheersing van het Nederlands op taalniveau C1. Indien u een andere taal als eerste taal hebt, kan gevraagd worden dit niveau aan te tonen.
- U dient ten minste 3 jaar werkzaam te zijn in het vakgebied waarvoor u BIG-geregistreerd bent.
- U bent minimaal 2 dagen per week werkzaam zijn in de directe patiëntenzorg, waarbij u regelmatig betrokken bent bij palliatieve patiënten. Door de jaren heen is gebleken dat, om optimaal te kunnen leren tijdens deze opleiding, het noodzakelijk is om in een klinische omgeving te werken waarvan palliatieve zorg een belangrijk element is. Voor het maken van opdrachten tijdens de Kaderopleiding is actuele casuïstiek nodig, zodat u laat zien het geleerde in de praktijk te kunnen toepassen. Uitval in uw werk van meer dan 3 maanden dient gecompenseerd te worden,

bijvoorbeeld met een verlenging van de opleiding of extra opdrachten.

- Wij verwachten van u dat u, na voltooiing van de opleiding, bereid bent en de mogelijkheid heeft een centrale rol te vervullen om de palliatieve zorg in Nederland verder te verbeteren.
- Plaatsing geschiedt op basis van motivatie en ambitie en volgens evenredige verdeling over de verschillende vakgebieden.
- Uiterlijk 15 juli 2025 ontvangt u bericht of u geplaatst bent.
- Bij annulering vóór 1 september 2025 wordt het inschrijfgeld, met aftrek van € 250,00 administratiekosten, gerestitueerd. Na 1 september is het gehele inschrijfgeld verschuldigd en vindt geen restitutie plaats. Indien u voor aanvang van de opleiding annuleert, probeert de cursusleiding iemand anders in uw plaats te laten deelnemen. Als dit mogelijk blijkt, zal tot restitutie van inschrijfgeld kunnen worden overgegaan onder aftrek van administratiekosten.
- Wanneer u om welke reden dan ook de opleiding niet geheel kunt doorlopen, is het volledige inschrijfgeld verschuldigd en vindt geen restitutie plaats.

NB. De informatie in deze brochure kan gewijzigd worden. Mocht hier sprake van zijn dan worden diegenen die zich hebben aangemeld hierover verwittigd.

COMPETENTIEPROFIEL KADERARTS PALLIATIEVE ZORG

Dit competentieprofiel is een beknopte en volledige beschrijving van het vakgebied van de kaderarts palliatieve zorg. Het profiel bestaat uit een beschrijving van de doelstelling van het vakgebied, een beschrijving van het werkkterrein van de kaderarts palliatieve zorg en uit zeven competentiegebieden. Voor de indeling in zeven gebieden is gebruik gemaakt van het CanMeds model. Deze structuur sluit aan bij het werkveld van de medisch specialist en wordt toegepast in alle medische vervolgoopleidingen in Nederland. Hiermee is geborgd dat dit competentieprofiel aansluit bij de opleidingen tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde en andere klinische specialismen.

Doelstelling palliatieve zorg

Palliatieve zorg is gericht op de verbetering van de kwaliteit van leven van patiënten en families die te maken hebben met de problemen rond een levensbedreigende ziekte; palliatieve zorg voorkomt en verzacht het lijden door middel van vroege onderkenning, adequate diagnostiek en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard (WHO definitie 2002).

Werkterrein en doelgroep

De kaderarts palliatieve zorg

- begeleidt en behandelt patiënten met een beperkte levensverwachting en hun naasten door aandacht te schenken aan meerdere dimensies van zorg: lichamenlijk, psychisch, sociaal en spiritueel.
- ondersteunt andere zorgverleners die werkzaam zijn op het gebied van de palliatieve zorg door het verlenen van consultaties en het verzorgen van onderwijs.
- adviseert andere zorgverleners, instellingen en organisaties over verbetering van de palliatieve zorg en initieert en begeleidt projecten op dit gebied in de eigen werkomgeving, regionaal en/of landelijk.
- beantwoordt aan het competentieprofiel van het eigen specialisme en is bekend met ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied.

Het competentieprofiel van de kaderarts palliatieve zorg is een dynamisch profiel. Het betekent dat veranderingen in werkkterrein en/of werkzaamheden van kaderartsen leiden tot aanpassing van dit profiel.

Medisch handelen

Handelen gericht op het verlenen van medische zorg - op een gespecialiseerd niveau - aan palliatieve patiënten.

De kaderarts palliatieve zorg ...

- 1 Hanteert diagnostische en therapeutische vaardigheden op een methodische wijze ten behoeve van een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte behandeling op het terrein van de palliatieve zorg.**
- 1.1 Neemt goed onderbouwde besluiten over multidisciplinaire diagnostische en therapeutische interventies, gebaseerd op informatie en voorkeur van de patiënt en diens naasten, wetenschappelijk bewijs en klinische beoordeling.
 - 1.1.1 Beoordeelt de mogelijkheden van de patiënt en begeleidt het palliatieve traject actief door middel van diagnostiek en behandeling, evaluatie van de voortgang en markering van overgangsmomenten en draagt waar nodig zorg voor een zorgvuldige overdracht.

Meer specifiek:

 - neemt een doelgerichte en accurate anamnese af, gericht op het functioneren van de patiënt in diens omgeving en inventariseert de aandachtspunten voor symptoomverlichting;
 - verricht algemeen lichamelijk onderzoek gericht op de lichamelijke en geestelijke conditie, voedingstoestand en betekenis hiervan voor de patiënt en naaste, rekening houdend met de belastbaarheid van de patiënt;
 - verricht adequaat aanvullende diagnostiek, rekening houdend met de belasting hiervan voor de patiënt en met diens wensen of die van zijn naasten;
 - maakt een inschatting van de prognose en anticipeert tijdig op de noodzaak tot zorgverlening in een instelling of hospice, rekening houdend met de wensen van patiënt en naasten;
 - is gericht op herkenning 'unfinished business' en de invloed daarvan op patiënt en naasten;
 - Geeft adequate informatie over veel voorkomende symptomen in de laatste levensfase en is in staat adequaat te begeleiden wanneer behandelen niet zinvol is;
 - maakt een onderbouwde keuze voor het al dan niet toepassen van niet-medicamenteuze of niet-gangbare interventies;
 - weegt beoogde effecten van behandeling af tegen de daarmee gepaard gaande belasting;
 - past toe of laat interventies toepassen bij patiënten met een beperkte levensverwachting, zoals palliatieve radio- en chemotherapie en chirurgie;
 - maakt een onderbouwde keuze voor het al dan niet toepassen van complementaire therapie, zoals muziektherapie of massage bij patiënten met een beperkte levensverwachting;
 - 1.1.2 Stelt een multidisciplinair zorgplan op waarin zowel aandacht is voor begeleiding als behandeling afgestemd op de wensen van patiënt en naasten. Verleent als hoofdbehandelaar medische zorg gericht op adequate symptoomverlichting.

Meer specifiek:

- volgt actief het traject van palliatieve zorg en betreft hierbij de perspectieven van andere zorgverleners (onder andere verpleging, geestelijk verzorger, psycholoog, medisch specialist);
- gebruikt (of instrueert andere zorgverleners) waar nodig meetinstrumenten (zoals pijnscores, DOS) om de ernst van (mogelijke) symptomen te scoren;
- geeft informatie en steun aan patiënten en naasten als onderdeel van de behandeling, om waar mogelijk lijdensdruk te verminderen, teneinde de patiënt zoveel als mogelijk is in staat te stellen zijn leven op eigen wijze af te ronden;
- voert bij complicaties medicamenteuze en niet medicamenteuze interventies adequaat uit, dan wel schakelt hiervoor andere disciplines in (bijvoorbeeld bij gecompliceerde rouw of unfinished business);
- signaleert tijdig een delier en behandelt dit adequaat.

1.1.3 Verzorgt een zorgvuldige overdracht voor collega's voor avond, nacht en weekend

De kaderarts palliatieve zorg...

1.2 Verleent effectieve consultaties op het gebied van palliatieve zorg binnen de eigen instelling, de zorgketen en daarbuiten

1.2.1 Sluit aan bij de vraag van de consultvrager.

1.2.2 Evalueert structureel of het advies het gewenste effect heeft, zowel met de consultvrager als binnen het consultatieteam.

1.2.3 Adviseert de consultvrager over de mogelijkheden van palliatieve zorg en over de meest geschikte setting.

1.2.4 Beoordeelt wanneer een ééndimensionele ingangsvraag een meerdimensioneel antwoord behoeft en adviseert overeenkomstig.

1.2.5 Bewaakt de afbakening tussen bedsideconsultatie en patiëntenzorg.

Communicatie

Handelen gericht op het realiseren en onderhouden van een effectieve behandelrelatie met de patiënt met een beperkte levensverwachting en diens naasten.

De kaderarts palliatieve zorg ...

2.1 Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten en naasten/familie op en formuleert met de patiënt de doelen afgestemd op markeringsmomenten binnen de palliatieve zorg.

- 2.1.1 Heeft aandacht voor de doelen van de patiënt op verschillende momenten in de palliatieve fase van de ziekte.
- 2.1.2 Bouwt een behandelrelatie op die gericht is op ondersteuning van de patiënt bij afronding van de laatste levensfase.
- 2.1.3 Betreft levensbeschouwelijke en culturele opvattingen van de patiënt en de naasten in de begeleiding rondom het levenseinde.
- 2.1.4 Creëert een omgeving, die gekenmerkt wordt door begrip, vertrouwen, empathie en veiligheid.

De kaderarts palliatieve zorg...

2.2 Verkrijgt doelmatig relevante patiënten informatie.

- 2.2.1 Luistert naar de patiënt en diens naasten.
- 2.2.2 Toont interesse in de ideeën, zorgen en verwachtingen van de patiënt over de aard en de behandeling van zijn of haar ziekte of problemen.
- 2.2.3 Identificeert de specifieke wensen van de patiënt en de naasten over het doel van de palliatieve zorg.
- 2.2.4 Schat de draagkracht van de naasten realistisch in.
- 2.2.5 Herkent (inadequate) rouw bij nabestaanden en biedt hiervoor adequate zorg of verwijst adequaat door.

De kaderarts palliatieve zorg...

2.3 Bespreekt de relevante informatie met patiënten en familie.

- 2.3.1 Informeert en adviseert de patiënt op een respectvolle, invoelende wijze en bevordert daarmee begrip, discussie en actieve deelname van de patiënt in beslissingen over zijn of haar behandeling.
- 2.3.2 Bespreekt het verloop van de palliatieve fase zorgvuldig en bespreekt de verwachtingen realistisch.
- 2.3.3 Begeleidt (of laat begeleiden) de patiënt en de familie bij het omgaan met lijden en verlicht dit waar mogelijk.

De kaderarts palliatieve zorg...

2.4 Draagt actief bij aan zorg voor de naasten.

- 2.4.1 Signaleert problemen in de interactie tussen de patiënt en dienst naasten of tussen naasten onderling, die de zorg beïnvloeden.
- 2.4.2 Maakt deze problemen bespreekbaar.
- 2.4.3 Verwijst in voorkomende gevallen de naasten voor individuele begeleiding of bespreekt wenselijkheid/ noodzaak tot overdragen van zorg aan een instelling (hospice/verpleeghuis).

De kaderarts palliatieve zorg...

2.5 Functioneert als consultatiegever voor in de palliatieve zorg werkzame consultvragers.

- 2.5.1 Past communicatieve vaardigheden, zoals exploreren, feedback geven, gevoelsreflectie, adequaat toe in de consultatie.
- 2.5.2 Ondersteunt en adviseert als zodanig bij het realiseren en behouden van een effectieve behandelrelatie met de patiënt en diens naasten.
- 2.5.3 Signaleert problemen in de interactie van de consultatievrager/ overige zorgverleners en de patiënt en/of diens naasten en adviseert over de aanpak van die problemen.
- 1.5.4 Evalueert structureel binnen het consultatieteam of de consultatie op de gewenste wijze heeft plaatsgevonden.

Samenwerking

Handelen gericht op het realiseren en optimaliseren van de palliatieve zorg voor de patiënt door inzetten van een structureel overleg tussen de betrokkenen bij de zorg van de patiënt, daarnaast ook patiënt overstijgend, door het verlenen van (inter)collegiale consultatie en het ontwikkelen of ondersteunen van initiatieven om de samenwerking in de keten te verbeteren.

De kaderarts palliatieve zorg...

3.1. Overlegt doelmatig:

- met het multidisciplinaire behandel- en begeleidingsteam over het zorg/behandelplan;
- met collega's uit de eerste of tweede lijn over de patiënt;
- met zorgverleners van andere instellingen over de zorg voor de patiënt.

- 3.1.1. Betreft waar nodig andere disciplines (bijvoorbeeld geestelijk verzorger of psycholoog) bij de behandeling van de patiënt.
- 3.1.2. Onderkent de deskundigheid van andere teamleden, respecteert de meningen en rollen van individuele teamleden, draagt bij aan een gezonde teamontwikkeling en zet eigen deskundigheid in bij de taken waar het team voor staat.
- 3.1.3. Neemt na consultatie van medebehandelaars besluiten over het behandelplan.
- 3.1.4. Bevordert het 'zorgen voor jezelf' van alle betrokken hulpverleners.
- 3.1.5. Geeft vorm aan 'zorg voor de zorgenden'.

De kaderarts palliatieve zorg...

3.2 Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg op het terrein van de palliatieve zorg, in het bijzonder op medisch gebied.

- 3.2.1 Onderhoudt efficiënte samenwerkingsrelaties met onder meer hoofdbehandelaar en andere betrokken behandelaren van de patiënt.
- 3.2.2 Neemt constructief deel, als consulent, aan het multidisciplinair overleg met zorgverleners binnen de keten (bijvoorbeeld in PaTz-groepen, multidisciplinair overleg in ziekenhuizen, hospices, transmuraal palliatieve teams).

Kennis en Wetenschap

Handelen gericht op onderhoud en ontwikkeling van de eigen competenties als kaderarts palliatieve zorg. Handelen gericht op het optimaliseren van de eigen werkzaamheden door het toepassen van wetenschappelijke gegevens. Het handelen is ook gericht op het optimaliseren van werkzaamheden van andere betrokkenen bij de palliatieve zorg door het bevorderen van hun deskundigheid.

De kaderarts palliatieve zorg...

4.1 Beoordeelt medische informatie op het vakgebied van de palliatieve zorg kritisch ten behoeve van de eigen klinische oordeels- en besluitvorming.

- 4.1.1 Stelt zich op de hoogte van relevante actuele wetenschappelijke literatuur.
- 4.1.2 Stelt vragen zo, dat ze in principe te beantwoorden zijn met behulp van wetenschappelijke literatuur.
- 4.1.3 Beoordeelt de kwaliteit en relevantie van wetenschappelijke gegevens.
- 4.1.4 Zoekt evidence-based informatie.
- 4.1.5 Zoekt informatie over practice-based inzichten.
- 4.1.6 Weet de relevantie van experience-based inzichten te beoordelen.
- 4.1.7 Beoordeelt de kwaliteit van de gegevens, ook in het licht van het soms urgente en specifieke van de situatie van de patiënt.
- 4.1.8 Past richtlijnen toe in de uitoefening van het vak en is in staat daar op basis van goede argumentatie van af te wijken.

De kaderarts palliatieve zorg...

4.2 Bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collega's en andere betrokkenen bij de palliatieve zorg via onderwijs en voorlichting.

- 4.2.1 Verzorgt onderwijs op het gebied van de palliatieve zorg en
 - past daarin didactische principes toe;
 - presenteert actuele wetenschappelijke gegevens betreffende de palliatieve zorg.
- 4.2.2 Participeert in richtlijn- en protocolontwikkeling.

De kaderarts palliatieve zorg...

4.3 Werkt doelgericht aan de verbetering van de rol als onderwijsgevende kaderarts palliatieve zorg en consulent palliatieve zorg

- 4.3.1 Stelt persoonlijke leerdoelen vast, kiest geschikte leermethoden, voert ze uit en evalueert de eigen leerresultaten voor het handelen als kaderarts.
- 4.3.2 Houdt wetenschappelijke, maatschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen bij op het gebied van de palliatieve zorg.

Maatschappelijk handelen

Handelen gericht op de plaatsbepaling van de palliatieve zorg en de betekenis hiervan binnen het kader van maatschappelijke ontwikkelingen.

De kaderarts palliatieve zorg...

5.1 Draagt bij aan maatschappelijke meningsvorming met betrekking tot palliatieve zorg.

5.1.1 Neemt actief deel aan gedachtevorming, bijvoorbeeld binnen de eigen organisatie, regio of in de media.

De kaderarts palliatieve zorg...

5.2 Zet zich in voor de bewaking en verbetering van de voorwaarden waaronder de palliatieve zorg geboden wordt.

5.2.1 Onderhoudt hiervoor efficiënte samenwerkingsrelaties met (het management van) instellingen, samenwerkingsverbanden of beroepsorganisaties.

5.2.2 Levert een actieve bijdrage aan het ontwikkelen van kennis en/of beleid op het gebied van de palliatieve zorg, bijvoorbeeld in georganiseerd verband als lid van een bestuur, commissie, werkgroep, redactie, (kennis) netwerk.

Organisatie

Handelen gericht op de organisatie waarbinnen de kaderarts werkzaam is, zowel als regionale en landelijke organisaties.

De kaderarts palliatieve zorg...

6 Draagt actief bij aan innovatie op het gebied van de palliatieve zorg.

- 6.1 Werkt planmatig en anticiperend aan kwaliteitsverbetering binnen een gezondheidszorgorganisatie en keten.
- 6.2 Neemt initiatief in het verbeteren van de eigen praktijkvoering.
- 6.3 Neemt initiatief in het verbeteren van de kwaliteit van de palliatieve zorg binnen de eigen organisatie en in samenhang met andere organisaties, regionaal en landelijk.

Professionaliteit

Handelen gericht op het uitvoeren van de eigen competenties als kaderarts palliatieve zorg, het ethisch verantwoord handelen is ook een onderdeel van dit competentiegebied. Is een rolmodel op het gebied van persoonlijk en interpersoonlijk gedrag.

De kaderarts palliatieve zorg...

7.1 Vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk gedrag

- 7.1.1 Reflecteert op en legt verantwoording af over zijn handelen als kaderarts palliatieve zorg.
- 7.1.2 Gaat adequaat om met de invloed van de eigen attitude tijdens consultatie.
- 7.1.3 Hanteert professionele en persoonlijke grenzen adequaat.
- 7.1.4 Handelt professioneel vanuit eigen waarden en normen.
- 7.1.5 Past het 'zorgen voor jezelf' toe.

De kaderarts palliatieve zorg...

7.2 Oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische en juridische normen van het beroep.

- 7.2.1 Stelt goede zorg voor de patiënt centraal en weegt wensen van anderen hieromtrent vanuit dit perspectief.
- 7.2.2 Weegt ethische, juridische en medisch-technische aspecten van beslissingen rond het levenseinde verantwoord af.
- 7.2.3 Gaat effectief om met ethische dilemma's en draagt zo nodig bij aan moreel beraad.

