

# **Concept Beleidsreglement opleiding klinische geriatrie**

## **September 2007**

### **Status van het reglement**

In aanvulling op het Kaderbesluit (KB) en het Besluit Klinische Geriatrie (BKG) van de CCMS worden beleidsregels voor opleiders, opleidingsinrichtingen en AIOS vastgesteld door de MSRC. Deze beleidsregels zijn voorgesteld aan de MSRC door het concilium geriatricum, na bespreking in het bestuur van Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) en dienen getoetst te worden bij de visitaties van de opleidingen.. De beleidsregels zullen worden herzien zodra wijzigingen in het Kaderbesluit of het Besluit Klinische Geriatrie daartoe nopen.

### **Over de stages**

De opleiding tot klinisch geriater bestaat uit twee jaar interne geneeskunde en drie jaar klinische geriatrie. Bij voorkeur wordt door de AIOS begonnen met de interne geneeskunde om eerst de algemene competenties eigen te maken, zodat daarna voor de meer specifiek bij de klinisch geriatrie behorende competenties op een solide basis kan worden voortgebouwd. Als de AIOS door ervaringen voorafgaand aan de opleiding al een belangrijk deel van de basiscompetenties heeft verworven, behoort ook een start met een klinisch geriatrie periode tot de mogelijkheden. Het meest passende opleidingsschema wordt in overleg tussen de AIOS en de opleiders vooraf besproken. Tijdens de opleiding kan het schema in onderling overleg gewijzigd worden om in totaal maximaal 6 maanden keuzestage te volgen, welke voor ten hoogste 6 maanden worden ingevuld in de periode somatische geriatrie, en voor ten hoogste 3 maanden in de stage psychogeriatric (met deze term wordt bedoeld: de stage geriatrie en/of ouderenpsychiatrie in een opleidingsinrichting met tenminste erkenning voor de psychiatrieopleiding). De verplichte stages interne geneeskunde en klinische geriatrie dienen in aansluitende periodes van ten minste een jaar te worden gevolgd. De opleidingsschema's dienen altijd te worden goedgekeurd door de MSRC.

Tijdens alle fasen van de opleiding is het multidisciplinair werken een essentiële competentie. Dit betekent dat paramedische disciplines zonder tussenkomst van een ander medisch specialisme beschikbaar dienen te zijn voor consultatie. De AIOS dient deelnemer te zijn aan het multidisciplinair overleg. Hierbij dient structureel een lid van de opleidingsgroep te superviseren.

Bij consulten verricht door andere specialisten is het gewenst dat de AIOS hierbij aanwezig is. Tijdens de klinische stage somatische geriatrie heeft de AIOS gedurende tenminste 50 opnames, de verantwoordelijkheid voor het volledige klinische behandelingstraject van geriatrie patiënten door een multidisciplinair team met paramedici onder eindverantwoordelijkheid van een klinisch geriater. Op de klinische afdeling zullen ten minste 150 opnames per jaar moeten plaatsvinden. Tijdens deze periode mag de AIOS niet belast worden met de zorg tegelijkertijd voor meer dan 20 opgenomen klinisch patiënten. De AIOS dient tijdens de stage somatische geriatrie ook de verantwoordelijkheid te hebben voor het volledige diagnostische en behandel traject van ten minste 50 eerste polikliniek – of dagklinikpatiënten op een polikliniek of dagklinik waar het aantal nieuw verwezen patiënten de 100 per jaar overstijgt.

Voorts is de AIOS verplicht consultatieve werkzaamheden te verrichten op snijdende en niet-snijdende afdelingen bij tenminste 50 patiënten. Om dit laatste in voldoende mate mogelijk te maken zal de consultatieve dienst van de afdeling klinische geriatrie per jaar tenminste 100 patiënten op andere klinische afdelingen moeten beoordelen.

De AIOS dient tijdens de stage in het jaar psychogeriatric de zorg voor minimaal 25 patiënten met functioneel psychiatrische klachten en minimaal 25 patiënten met organisch psychiatrische klachten te hebben verdeeld over opnames, dagbehandelingen en/of poliklinische behandelingen, waarvan minimaal de helft in een klinisch behandelingstraject met aanwezigheid van een multidisciplinair team met paramedici onder eindverantwoordelijkheid van een klinisch geriater of psychiater. Tijdens deze periode mag de AIOS niet belast worden met de zorg tegelijkertijd voor meer dan 20 opgenomen klinisch patiënten.

Op de afdeling psychogeriatric/ouderenpsychiatrie waar de AIOS geriatrie werkzaam is vinden jaarlijks ten minste vijftig opnames plaats, inclusief deeltijdplaatsen.

De AIOS dient vanuit de opleidingsinrichting overleg te voeren met verpleeghuisartsen over individuele patiënten en onder supervisie consulten te - verrichten in een verpleeghuis, dan wel deel te nemen aan overleg betreffende patiënten tussen de afdeling geriatrie en verpleeghuizen in de regio. Deze werkzaamheden mogen ten hoogste een dagdeel per maand beslaan en kunnen onderdeel zijn van stages tijdens de opleidingsjaren somatische geriatrie of psychogeriatric. Het overleg en de daarbij verkregen werkbegeleiding van de supervisor, ter plaatse of op afstand, moet terug te vinden zijn in schriftelijke verslaglegging en in de portfolio.

De opleidingsafdelingen hebben de vrijheid om de verschillende behandelmodaliteiten in gescheiden modules vorm te geven of werkzaamheden te combineren. Het aantal patiënten dat in een bepaalde tijdsspanne in verschillende behandelmodaliteiten tegelijkertijd door één AIOS wordt begeleid dient daarbij bewaakt te worden, rekening houdend met de zorgzwaarte en complexiteit van de behandelingen, om enerzijds te garanderen dat de AIOS voldoende gevarieerde patiëntenzorg kan leren bedrijven, en tegelijkertijd te waken voor overbelasting.

## **Over het cursorisch onderwijs**

Het cursorisch onderwijs van de opleiding geriatrie kent een landelijke cyclus die gecoördineerd wordt door de Commissie Onderwijs en Wetenschap (COW) van de NVKG en door alle opleidingsafdelingen samen wordt georganiseerd en uitgevoerd. In aanvulling hierop wordt in het regionale opleidingscluster een deels regionaal, deels lokaal onderwijsprogramma vastgesteld. Iedere opleidingsafdeling dient wekelijks cursorisch onderwijs te organiseren, waarbij uit het vooraf vastgestelde programma blijkt dat dit evenwichtig is samengesteld wat betreft de onderwerpen. Actieve participatie van opleidingsgroep én AIOS dient bij de visitaties aantoonbaar te zijn. Per opleidingsjaar dienen de leden van de opleidingsgroep elk minimaal 2 én de AIOS geriatrie elk minimaal 4 voordrachten of referaten te houden.

Uit de notulen van de verplichte opleidingsvergaderingen dient duidelijk te worden dat het lokaal cursorisch onderwijsprogramma ten minste eenmaal per jaar wordt geëvalueerd en zonodig aangepast. Naast het cursorisch onderwijsprogramma zal de opleidingsgroep met de AIOS deelnemen aan refereerbijeenkomsten en patiëntgebonden intra- en interdisciplinaire besprekingen.

## **Over de beschikbare leermiddelen**

De AIOS zal 24 uur per dag en alle dagen van de week moeten kunnen beschikken over bibliothecaire voorzieningen. Dit kan zowel een digitale bibliotheek betreffen die op alle werkplekken inzichtelijk moet zijn als een ruimte op loopafstand van de stageplek waar tijdschriften en handboeken in te zien zijn en interactief geoefend kan worden. De lijst met verplichte en geadviseerde boeken, tijdschriften en andere leermiddelen wordt ten minste eens per 5 jaar gereviseerd en verspreid onder de opleidingsinrichtingen door de COW. De visitatiecommissie zal toetsen of de opleidingsinrichtingen deze literatuur beschikbaar hebben gemaakt voor de AIOS.

## **Over de werkbegeleiding**

De opleidingsgroep garandeert dat bij verdeling van de werkbegeleiding altijd duidelijk is voor de AIOS wie op welk moment aanspreekbaar en verantwoordelijk is voor welke patiënt. Nieuw beoordeelde patiënten worden als regel binnen 24 uur mede beoordeeld door een lid van de opleidingsgroep en feedback over het voorgestelde beleid wordt altijd direct gegeven. Naar mate de competenties van de AIOS verder ontwikkeld zijn, krijgt de AIOS meer zelfstandigheid en vrijheid zelf te beoordelen wanneer de patiënt ook door een supervisor moet worden gezien. De bereikte competenties en individuele doelen voor de AIOS in de werkbegeleiding worden door de opleidingsgroep gezamenlijk beoordeeld en in de voortgangsgesprekken vastgelegd.

## **Over het dossier en de berichtgeving aan de andere hulpverleners**

Het (elektronisch) dossier dient te allen tijde beschikbaar te zijn voor de AIOS en de supervisors. De opleidingsgroep ziet erop toe dat de AIOS altijd een actuele samenvatting van alle relevante problemen met een passend beleid heeft geformuleerd. Bij belangrijke wijzigingen in het beleid staat duidelijk vermeld welke behandelend arts en supervisor dit beleid heeft geaccordeerd. De opleidingsinrichting waarborgt voldoende secretariële ondersteuning, opdat hulpverleners buiten de inrichting tijdig geïnformeerd kunnen worden.

## **Over de diensten**

Participatie aan avond- en nachtdiensten is een onmisbaar onderdeel van de opleiding. De opleidingsgroep draagt er zorg voor zelf te allen tijde beschikbaar te zijn voor werkbegeleiding, zowel telefonisch als op verzoek ter plekke. De AIOS wordt gecompenseerd volgens de landelijke (wettelijke) normen, waarbij dit niet ten koste mag gaan van de continuïteit van de patiëntenzorg. De compensatieregeling en het opleidingsprogramma worden op elkaar afgestemd. De aan acute diensten en de compensatie bestede tijd komt gemiddeld niet uit boven de 20%. De AIOS kan maximaal 6 weken per jaar participeren in een dienstenstructuur voor patiënten voor de interne geneeskunde, cardiologie, longziekten en maagdarmlieverziekten op voorwaarde dat tijdens deze diensten ook acute patiënten voor de klinische geriatrie worden beoordeeld en leden van de opleidingsgroep klinische geriatrie de werkbegeleiding in de dienst voor deze laatste patiënten verzorgen.

## **Over de opleider en de opleidingsgroep**

De opleider en plaatsvervangend opleider hebben een voorbeeldfunctie voor de AIOS. Dit betekent dat diens werkzaamheden in verschillende lagen van de organisatie zichtbaar moet zijn. Uit het Curriculum Vitae van de (plaatsvervangend) opleider zal duidelijk moeten zijn welke organisatorische posities en functies worden ingevuld binnen de ziekenhuisorganisatie. Hierbij hoort lidmaatschap van de Centrale Opleidings Commissie van de opleidingsinrichting. Bevoegdheden en verantwoordelijkheden ten aanzien van het beleid op de eigen afdeling dienen duidelijk vastgelegd te zijn in werkafspraken.

De opleider ziet erop toe dat de AIOS de beschikking heeft over de modelinstructie van de instelling en de werkafspraken geldend op de opleidingsafdeling.

De opleider dient werkbegeleiding te geven, cursorisch onderwijs te organiseren, te geven en te evalueren en hierbij zo veel mogelijk aanwezig te zijn. Alle leden van de opleidingsgroep dienen zelf inzicht te geven aan de AIOS hoe zij hun patiënten onderzoeken en behandelen. Zij dienen wetenschappelijk geïnteresseerd te zijn en de AIOS te stimuleren tot literatuuronderzoek aan de hand van casuïstiek. Zij zijn allen regelmatig aanwezig bij de opleidingsvergaderingen van de opleidingsgroep met de AIOS.

De opleider en plaatsvervangend opleider dienen per 5 jaar (mede)auteur te zijn van minimaal 1 artikel in een peer reviewed medisch vakblad en tenminste 2 wetenschappelijke voordrachten te hebben gehouden op een nationaal of internationaal congres dan wel tijdens een (geaccrediteerde) regionale bijeenkomst voor meerdere specialismen. Het verdient de voorkeur dat bij tenminste een van deze artikelen of voordrachten een AIOS medeauteur is. Omdat dit een strengere eis is dan tot nu geldend wordt voorgesteld dit per 1 januari 2009 in te laten gaan.

## **Over de ten behoeve van de visitatie te leveren stukken wanneer de opleider klinisch geriater is in het algemeen ziekenhuis of voor de stage psychogeriatric:**

Naast de door de MSC verstrekte ingevulde documenten dienen de volgende bijlagen te worden verstrekt ter voorbereiding op de visitatie voor de visitatiecommissie ad hoc:

- a. het voorgaande visitatierapport
- b. de nieuwe visitatieformulieren met verplichte bijlagen
- c. lijst met titels van publicaties, posters en voordrachten leden opleidingsgroep
- d. samenwerkingsovereenkomsten met andere leden van het opleidingscluster (model MSRC)
- e. samenwerkingsovereenkomst met een of meer verpleeghuizen
- f. overzicht van de opleidingsonderdelen
- g. jaarlijkse evaluaties door de AIOS
- h. meest recente rooster van regionaal en lokaal cursorisch onderwijs
- i. overzicht beschikbare vaktijdschriften en boeken, en beschrijving elektronisch beschikbare bronnen
- j. samenvatting aantallen gestelde diagnoses van het laatste jaar

Documenten die tijdens de visitatie ter plekke beschikbaar/ter inzage moeten zijn.

- k. meest recente jaarverslag van de instelling
- l. opleidingsschema van de AIOS
- m. werkafspraken van de opleidingsafdeling
- n. weekprogramma van de opleidingsafdeling
- o. notulen opleidingsvergaderingen
- p. een portfolio van een AIOS (mits toestemming van betreffende AIOS)
- q. 5 klinische, 5 poliklinische/dagklinische dossiers, 5 dossiers van overleden patiënten

### **Over de visitaties van de psychogeriatric:**

Het visiteren van de stages psychogeriatric kan op drie manieren verlopen:

1. Opleider is de klinisch geriatric; dan wordt dezelfde procedure gevolgd als elke reguliere visitatie van de somatische stages.
2. Beoogd opleider voor de klinische geriatric is de opleider psychiatric en er is nog geen erkenning voor de klinische geriatric maar wel reeds erkenning verleend voor de opleiding psychiatric inclusief de afdeling waar de AIOS klinische geriatric werkzaam zou gaan worden: dan kan worden volstaan met een beperkte visitatie. Hierbij wordt over de erkenning aan de MSRC geadviseerd na inzage van de visitatierapporten van de opleiding psychiatric, de beantwoording op papier van een aantal vragen betreffende de beoogde stageplaatsen en bevraging van de opleider psychiatric, de betrokken klinisch geriatric(s) en psychiatric(s) en eventueel op de afdeling werkzame A(N)IOS. Als regel zal de MSRC bij voldoen aan de opleidingseisen erkenning verlenen tot de datum dat de erkenning voor de opleiding psychiatric afloopt opdat daarna kan besloten worden tot een gezamenlijke visitatie. Wanneer de beoogd opleider psychiatric is, kan dat alleen de erkende opleider psychiatric zijn.
3. Opleider is de opleider psychiatric, de erkenning voor de opleiding psychiatric loopt af en een (hernieuwde) erkenning voor de stage psychogeriatric in de opleiding tot klinisch geriatric wordt aangevraagd. In deze situatie is het gewenst dat de PVC klinische geriatric deelneemt aan de visitatie van de opleiding psychiatric ter plekke met een deels parallel programma.

## **Over de gezamenlijk visitaties van de visitatiecommissies psychiatrie en klinische geriatrie**

### **Procedure:**

Wanneer de datum van de visitatie van de opleiding psychiatrie bekend is zal de plenaire visitatiecommissie klinische geriatrie een visitator en een secretaris afvaardigen waarvan de eerste een deel van de gesprekken van de visitatiecommissie psychiatrie bijwoont als toehoorder, en samen met de tweede separaat gesprekken voert betreffende de stage psychogeriatric in het kader van de opleiding tot klinisch geriater.

Het toegevoegde lid zal zich niet bemoeien met de visitatie van de opleiding psychiatrie als geheel.

### **Programma:**

Het programma kan als volgt worden samengesteld, in overleg met de opleider psychiatrie:

Visitator: " Samen met" de PVC Psychiatrie spreken met ( 3 gesprekken):

- Opleider
- Raad van bestuur
- Aanwezig bij eindgesprek

Deze gesprekken vinden hun weerslag in het visitatierapport van de visitatiecommissie psychiatrie.

Secretaris: kan tijdens deze gesprekken een bezoek aan de afdeling(en) uitvoeren incl. inzien dossiers en correspondentie.

Visitator en secretaris samen, maar apart van de visitatie psychiatrie:

- Stagebegeleiders geriatrie (psychiater en klinisch geriater)
- AIOS klinische geriatrie en/of AIOS psychiatrie die stages ouderenspsychiatrie doen/recent hebben gedaan
- Leidinggevende(n) van stageafdeling(en)
- Multidisciplinair team

Optioneel: bezoek aan de bibliotheek, separaat van commissie psychiatrie

Over de aparte gesprekken wordt in het visitatierapport van de visitatiecommissie klinische geriatrie verslag gedaan.

Datum: 27 september 2006

Te evalueren in september 2008

## **Aanvullende vragen ten behoeve van de papieren visitatie voor de stage psychiatrie in het kader van de opleiding tot klinische geriater**

Helaas zijn de in deel I en II van het standaard visitatierapport gestelde vragen niet voldoende om te beoordelen of de stageplaats voldoet aan de opleidingseisen. Om dit op papier te beoordelen heeft de visitatiecommissie nog aanvullende gegevens nodig. Het betreft de volgende vragen, die beantwoord moet worden voor de locaties waar AIOS klinische geriatrie werkzaam zullen zijn.

- 1** *Tot wanneer is de A-opleiding psychiatrie erkend? Gaarne visitatierapport deel I en 2 meesturen.*
- 2** *Kunt U een beschrijving geven van de te visiteren afdeling(en) waar de AIOS klinische geriatrie werkzaam is en hoe deze is ingebed in de A-opleidingspsychiatrie? Zie bijgevoegde checklist.*
- 3** *Kunnen een internist, neuroloog en radioloog worden geconsulteerd?*
- 4** *Is er een samenwerkingsovereenkomst zoals door de MSRC vereist met één of meerdere opleidingsklinieken voor de somatische geriatrie (gaarne bijvoegen)? Is er een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst met één of meerdere psychogeriatrische verpleegtehuizen (gaarne bijvoegen)?*
- 5** *Hoe ziet de opleiding van de AIOS klinische geriatrie eruit; is er een schema op welke afdelingen de opleiding wordt genoten (gaarne schema bijvoegen)? Bestaat er naast de refereerbijeenkomsten ook cursorisch onderwijs waaraan de AIOS klinische geriatrie deelneemt (zo ja, dan gaarne schema bijvoegen)?*
- 6** *Welke boeken en relevante tijdschriften zijn beschikbaar en welke naslagwerken zijn op de afdeling (gaarne in bijlagen toevoegen)? Wanneer is de bibliotheek toegankelijk? Hoe is dat 's avonds en 's nachts? Is er voldoende budget en is er een internetaansluiting?*
- 7** *Participeert de AIOS klinische geriatrie in wetenschappelijk onderzoek? Zo nee, bestaat de mogelijkheid?*
- 8** *Heeft de agio maximaal 20 patiënten onder zijn / haar hoede? Welk type patiënten wordt gezien? Hoeveel acute opnames zijn er, hoeveel (evt. schatting) vallen in welke (evt. categorieën) diagnoses? Behelst het opleidingsjaar zowel psychogeriatrische problematiek als meer functionele psychiatrische stoornissen?*
- 9** *Is er een generaal ochtendrapport waarin de AIOS klinische geriatrie in participeert? Wanneer is deze, hoelang duurt dit en welke patiënten worden er besproken? Wie zijn hierbij aanwezig?*
- 10** *Staat in het dossier: indicatie, behandelplan, dd, decursus, samenvatting, opmerkingen van de supervisor, of gevraagd is/wordt om obductie? Zijn poliklinische gegevens beschikbaar in het dossier? Gaarne een voorbeeld ontslagbrief toevoegen?*
- 11** *Zijn de afdelingen en werkruimtes voldoende bv qua onderzoekskamers?*

**12** *Is er voor de gevisiteerde afdeling beschikbaar: een activiteitentherapeut, een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een sociaal psychiatrisch verpleegkundige / maatschappelijk werkende?*

**13** *Is de AIOS betrokken bij overleg met verpleeghuizen en hulpverleners van de ambulante zorg?*

**14** *Worden voortgangsgesprekken gehouden en zijn de jaarlijkse beoordelingen gezonden naar de MSRC en medeopleiders?*

**15** *Is er voor ten minste 0,2 fte een klinisch geriater werkzaam op de afdeling? Op welke manier is de klinisch geriater betrokken op de verschillende afdelingen bij de opleiding van de AIOS klinische geriatrie?*

Datum van invulling:

Ingevuld door:

## Checklist stagebeschrijving

- Soort stage
- Naam van de afdeling
- Locatie
- Introductie
- Doelstelling van de afdeling
- Getallen
- Verwijzers
- Wijze van aanmelden
- Intake; voorlopig behandelplan
- Achterdeur
- Team: samenstelling
- Leerdoelen van de AIOS
- Taken, verplichtingen en rechten van de AIOS
- Deeltijd
- Contact met de opleider
- Vaste bijeenkomsten
- Dossiervoering
- Secretariaat
- Faciliteiten
- Somatiek
- Aanvragen van consulten
- Geneesmiddelenverstrekking
- Diensten
- Afwezigheid en waarneming
- Belangrijke telefoonnummers etc