

# LOKAAL OPLEIDINGSPLAN

## KLINISCHE GERIATRIE



Versie 5: september 2025, Ermelo

AUTEURS:

drs. Maartje Zuidervaart, opleider klinische geriatrie

Verantwoording:

Voor het opstellen van dit lokaal opleidingsplan is gebruikt gemaakt van

1. Herziene Eindtermen en Individualisering Klinische Geriatrie (LOP EIK), 1-1-2023
2. Kaderbesluit College Geneeskundige Specialismen (CGS)
3. Besluit klinische geriatrie
4. Regionaal opleidingsplan cluster Midden versie mei 2023
5. Website cluster midden
6. Lokaal opleidingsplan Klinische geriatrie GGZ Centraal, versie 3: Maart 2024
7. Lokaal opleidingsplan A-opleiding, versie 7 april 2024

*Nadrukkelijk wordt verwezen naar de Herziene Eindtermen en Individualisering Klinische Geriatrie en het regionaal opleidingsplan cluster Midden voor verdere verdieping in de gehele opleiding Klinisch Geriatrie en de regionale afspraken inzake de rol van de eind-oordelend opleider, opleiders en de opleidingsgroep.*



## 1 INTRODUCTIE

Mensen met een ernstige en complexe psychiatrische ziekte kunnen bij GGz Centraal terecht voor specialistische behandeling. GGz Centraal is een grote organisatie verdeeld in 5 resultaatverantwoordelijke zorgeenheden (RVZe's): Veluwe en Veluwe Vallei; Gooi & Vechtstreek; Eemland; Flevoland; Fornhese Kinder- en jeugdpsychiatrie. Er wordt gewerkt vanuit ongeveer 100 vestigingen met ongeveer 3000 medewerkers. Ouderenpsychiatrie is 1 van de speerpunten in de strategische koers van GGz Centraal.

## 2 LOKALE OPLEIDING KLINISCHE GERIATRIE – STAGE OUDERENPSYCHIATRIE

### 2.1. algemeen

Bij de behandeling van geriatrische patiënten met complexe problematiek is de integratie van somatische en psychiatrische kennis essentieel. In de opleiding tot klinisch geriater is daarom een stage van 9 maanden (fulltime equivalent) ouderenpsychiatrie opgenomen.

De zorgeenheid Veluwe en Veluwe Vallei (V&VV) van GGz Centraal, specifiek het Centrum voor Ouderenpsychiatrie (CVO) in Ermelo, maakt sinds 2003 onderdeel uit van het cluster opleiding midden Nederland voor het opleidingsonderdeel ouderenpsychiatrie, en beschikt over twee opleidingsplaatsen. Daarnaast worden ook andere disciplines (deels) opgeleid: AIOS psychiatrie (A opleiding), huisartsen in opleiding (HAIO), specialisten ouderengeneeskunde in opleiding (SOio), psychologen in opleiding tot GZ psycholoog of specialisatie tot klinisch (neuro) psycholoog en verpleegkundig specialisten in opleiding (VSio). Co-assistenten hebben hun klinisch co-schap psychiatrie op het CVO.

Wat betreft de klinische geriatrie, is er binnen het CVO de mogelijkheid tot een klinische stage en een ambulante stage op locatie Ermelo (afhankelijk van het aantal AIOS KG die op dat moment stagelopen). Stagebegeleiders zijn zowel de klinisch geriater als ouderenpsychiaters.

Het CVO in gebouw Eikenstein in Ermelo heeft 4 units, te weten:

1. CVO-1, unit voor ernstige psychiatrische stoornissen, 8 bedden. Er is een recovery-unit met 5 bedden en een ECT -ruimte. Ook is er een rTMS behandelruimte. De afdeling is gesloten, de regiebehandelaar is de psychiater.
2. CVO-2, unit voor cognitieve stoornissen, 8 bedden (+ 6 LGGZ bedden), lichttherapie faciliteiten zijn aanwezig. Regiebehandelaar is de klinisch geriater, afdeling is gesloten.
3. CVO-3, unit voor ernstige psychiatrische stoornissen, 16 bedden, voortgezette behandeling, resocialisatie, afdeling is open. Regiebehandelaar is de psychiater. Tevens is deeltijdbehandeling aanwezig onder leiding van een klinisch psycholoog.
4. CVO-4, woonafdeling voor ouderen met psychiatrische ziekten.

Ter beschikking van de opleiding klinische geriatrie staan afdelingen CVO 1 en CVO 2.

Tijdens de stage heeft de AIOS klinische geriatrie op beide afdelingen patiënten onder behandeling (ongeveer 10-15 patiënten). De AIOS psychiatrie heeft patiënten op afdeling CVO 1 en CVO 3.

Regelmatig is er een HAIO voor een stage op de afdeling en ambulant. Naast diagnostiek en behandeling middels opname, medicatie, deeltijdbehandelingen met een groot psychotherapeutisch aanbod, wordt er 2x per week ECT behandeling gegeven en dagelijks van maandag – vrijdag rTMS behandeling.

Er worden co-schappen gevolgd binnen het CVO, waarbij de co-assistenten dagelijks begeleid worden door de AIOS psychiatrie en klinisch geriatrie, en de eindbeoordeling wordt gedaan door de ouderenpsychiater van de kliniek.

## 2.2. Opleider en opleidingsgroep ouderenpsychiatrie

De opleiding klinische geriatrie valt onder de eindverantwoordelijkheid van mw. M.M. Zuidervaart, klinisch geriater. Zij geeft leiding aan de opleidingsgroep klinische geriatrie/ouderenpsychiatrie t.b.v. deze opleiding. Plaatsvervangend opleider is Dr. D. Rhebergen, ouderenpsychiater en tevens hoofdopleider van de A opleiding en senior onderzoeker binnen GGz Centraal.

Vanuit het cluster ouderen zijn bij de opleiding betrokken:

*Drs. M.M. Zuidervaart, klinisch geriater (0.8 fte ambulante)*

*Dr. T.M.H. Niers, klinisch geriater, internist (1.0 fte kliniek)*

*Drs. H.J.M. Oskam, ouderenpsychiater (0.8 fte)*

*Dr. L. J. Klunder, ouderenpsychiater (0.8 fte ambulante, 0.2 fte onderzoek)*

*Drs. J. Nanninga, ouderenpsychiater (0.9 fte)*

*Drs. L. Pelzers, ouderenpsychiater (0.8 fte)*

*Mw. A. Shabani, ouderenpsychiater (1.0 fte)*

*Mw. N.Y. Spijksma, klinisch psycholoog (0.7 fte)*

*Mw. J. Kal, klinisch neuropsycholoog (0.8 fte)*

De opleidingsgroep is verantwoordelijk voor het implementeren van het lokale opleidingsplan.

## 2.3. Doel en inhoud van de opleiding

In het opleidingsonderdeel ouderenpsychiatrie staat de EPA "Psychiatrische toestandsbeelden en probleemgedrag bij kwetsbare ouderen" centraal (zie bijlage). Deze dient op bekwaamheidsniveau 4 (zelfstandig uitvoeren van activiteit) behaald te zijn aan het einde van de stage. Daarnaast worden de EPA's "Delier" en "Dementie en cognitieve stoornissen" deels in dit opleidingsonderdeel, maar voornamelijk in de somatische klinische geriatrie geleerd. Vanzelfsprekend kunnen onderdelen van elk van de andere EPA's (9 patiëntgebonden en 3 niet-patiëntgebonden) aan bod komen tijdens de stage. De basis is ten alle tijden de EPA "Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)".

De opleiding is erop gericht het kennisniveau betreffende de (niet) organisch bepaalde ziektebeelden van ouderen die in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen c.q. in een ambulante setting worden gezien, dermate te verhogen dat deze vorm van geneeskunde op specialistisch niveau zelfstandig kan worden uitgeoefend.

Dit betekent dat de AIOS ervaring opdoet in vele aspecten van het vak klinische geriatrie, nl:

1. diagnostiek/behandeling/prognose van psychische aandoeningen als dementiesyndromen, delier, depressie, gedragsproblemen, angststoornissen, psychotische aandoeningen.
2. multidisciplinaire samenwerking
3. circuitvorming, ketenzorg
4. management
5. juridische aspecten: WGBO/ WvGGZ/ WZD, restrictieve maatregelen
6. ethische vraagstukken, communicatie
7. psychofarmacologie en polyfarmacie
8. verwevenheid psychiatrische en somatische pathologie bij ouderen
9. palliatieve zorg

Goede 'geriatrie zorgverlening' is alleen mogelijk indien naast een hoog kennisniveau ook sprake is van een 'juiste attitude' t.o.v. de patiënt (respect voor diens waarden en normen, handicaps, kwetsbaarheid, geduld/begrip, etc.).

### *Wetenschap*

AIOS worden in de gelegenheid gesteld wetenschappelijk onderzoek te initiëren (in samenspraak met de eindoordeelend klinisch geriater) c.q. reeds gestart onderzoek voort te zetten. Mocht de AIOS interesse hebben in de lopende onderzoeklijnen binnen GGZ Centraal, dan is er een intranetsite “wetenschap” waar informatie te vinden is. Didi Rhebergen, 1 van de ouderenpsychiaters en hoofdopleider van de A-opleiding, is hoofdonderzoeker van het onderzoeksgebied stemmingsstoornissen.

### *ECT/rTMS*

Er is een mogelijkheid om op het centrum voor ouderenpsychiatrie te bekwamen in de ECT danwel de rTMS behandeling. Hiervoor kan een certificaat worden verkregen.

### *Ambulante stage*

Een AIOS start met werkzaamheden op de kliniek. Later in de stage is er (afhankelijk van de aanwezigheid van een andere AIOS klinische geriatrie) gelegenheid om ambulante ervaring op te doen.

## **2.4. Diensten**

Leren buiten kantooruren is een integraal onderdeel van de opleiding, ook tijdens de stage ouderenpsychiatrie. Bij GGZ centraal doet de AIOS diensten zoals ook de AIOS psychiatrie. Dit betekent dat de AIOS wordt ingedeeld voor avond-, weekend- en nachtdiensten. Tijdens de diensten is de AIOS verantwoordelijk voor de klinische afdelingen en crisisdienstbeoordelingen in de regio van GGZ Centraal waar ingedeeld (avond/weekenddag diensten of in regio veluwe/veluwevallei of regio Eemland, nachtdiensten in een combinatie van deze 2). Supervisie wordt gegeven door de dienstdoende psychiater en er is overleg mogelijk met een extern bureau van dienstdoende somatische artsen. Conform het Besluit Klinische Geriatrie is het aantal diensturen gesteld op maximaal 20 % per AIOS per jaar, er is voor dit onderdeel is geen minimum percentage vastgesteld. (rekenmethode  $20\% \times 48 \text{ h} \times \text{FTE} \%. \times 52 \text{ wkn per jaar}$ ). Zie verder het inwerkprogramma van GGZ Centraal.

## **3 ONDERWIJS**

### **3.1. Lokaal onderwijs psychiatrie GGZ Centraal**

- Elke woensdag in de ochtend van 09:00 – 12:00 op locatie Veldwijk Ermelo, samen met de AIOS psychiatrie (discipline overstijgend onderwijs DOO, met onderwerpen wetenschap, beleid, klinische presentaties, gesprekstechnieken, CAT, somatiek). 1x per stage geeft de AIOS een klinische patiënten presentatie. Het 2e deel van deze onderwijsochtend wordt gegeven door psychiaters, klinisch geriaters, huisartsen binnen GGZ Centraal, maar ook externe specialismen (neuroloog, internist).
- Elke vrijdagochtend van 10:00 – 11:00 uur op locatie CVO Ermelo, samen met supervisoren ouderenpsychiatrie, klinisch psychologen en AIOS psychiatrie/HAIO/SOio en co-assistenten van het CVO. Presentaties door supervisoren en door AIOS zelf volgens jaarrooster.

### **3.2. Overige leermomenten:**

- dagelijks:

- Afdelingsoverleg CVO 1 en CVO 3 (3x per week inloopspreekuur voor patienten na kort overleg met verpleging, 1x per week is grote visite)
  - Ochtendrapport 08:30-09:00 uur digitaal, overdracht van de dienst
  - Werkbegeleiding/supervisie
  - wekelijks:
    - 2x per week afdelingsoverleg CVO 2 (maandag en donderdag van 10:30 – 12:00 uur)
    - Multidisciplinaire behandelplanbespreking CVO 1 en CVO 3
    - Behandelplanbespreking CVO 2 (volgens rooster)
    - Supervisie klinisch geriater/ouderenpsychiater (elk 1 uur)
    - Somatisch overleg met internist en vakgroepleden/AIOS op dinsdag (scholingsmoment)
    - ECT (participatie is op vrijwillige basis) op de maandag ochtend en donderdag ochtend
    - ECT vergadering op vrijdag 11:00-11:45 uur
    - CODO overleg op maandag om 09:00 uur (opnames en ontslagen CVO)
  - maandelijks:
    - Multi Disciplinair Overleg 2e donderdag van de maand met paramedici/verpleging/psycholoog CVO 2
    - Facultatief: refereeravonden opleidingen GGz Centraal (organisatie: congresbureau) 1x per maand op maandagavond (hybride)
  - Jaarlijks:
    - Agressie regulatie training GGz Centraal (ART), BLS training GGz Centraal.
  - Overig (regionaal en landelijk)
    - Refereeravonden geriatrie cluster midden (3x per jaar) en clustermiddag
    - LOAG conform afspraken EIK en regionaal opleidingsplan.
- De refereeravonden vinden plaats in het Descartes-Centrum. Elfde etage, Matthias van Geunsgebouw. Bolognalaan 48, 3584 CJ UTRECHT.*

## **4 VOLGEN, MONITOREN, BEOORDELEN EN BEKWAAMVERKLAREN**

### **4.1. Digitaal portfolio**

Het digitale portfolio is de primaire verantwoordelijkheid van de AIOS. Alle relevante activiteiten, zoals reflectieverslagen, toetsuitslagen, KPB's, onderwijs en wetenschappelijke activiteiten, en verslagen van voortgangsgesprekken worden hierin opgenomen. Het portfolio wordt bijgehouden in RECONCEPT ([www.reconcept.nl](http://www.reconcept.nl)).

### **4.2. Beoordelingssinstrumenten**

*Korte praktijkbeoordeling (KPB):* minimaal 10 korte praktijkbeoordelingen per opleidingsjaar. Door ouderenpsychiater en klinisch geriater.

*Critical Appraised Topics (CAT):* Minimaal 2 per jaar. Dit kan zowel tijdens het wekelijkse woensdagochtendonderwijs voor alle AIOS van GGZ Centraal als tijdens vrijdagochtendonderwijs op het CVO, of bij deelname aan een refereeravond van de klinisch geriatrie.

*Korte theoretische toets:* minimaal 2 KTT's tijdens deze stage. Beschikbaar zijn de KTT probleemgedrag bij dementie, KTT depressie en KTT angststoornis.

*360 graden feedback:* 1x per jaar, bij voorkeur voorafgaand aan het tussentijds voortgangsgesprek

### **4.3. Gesprekken**

Startgesprek met opleider en ouderenpsychiater kliniek bij start van de stage.

Voortgangsgesprek halverwege de stage met klinisch geriater en ouderenpsychiater kliniek.  
Eindgesprek met klinisch geriater, waarbij bekwaamheidsbeoordeling EPA plaatsvindt.

Leidend voor deze gesprekken is het individueel opleidingsplan (IOP) zoals beschreven in het regionaal opleidingsplan van cluster midden. Voor de voortgangsgesprekken werken we met een vast format (zie regionaal opleidingsplan cluster midden).

#### **4.4. Bewaamheidsverklaring**

Binnen opleidingsonderdeel Ouderenpsychiatrie kan alleen EPA 8 ("psychiatrische toestandsbeelden en probleemgedrag bij kwetsbare ouderen") op bekwaamheidsniveau 4 beoordeeld (zelfstandig uitvoeren van activiteit) en afgerond worden. Dit wordt uitgevoerd conform de procedure OOG (oordeel opleidingsgroep). De AIOS beargumenteert op tijd wat er is behaald in kennis/vaardigheden, gedrag en attitude relevant voor de EPA en laat zien hoe dit getoetst is, zodat dit in de opleidingsgroep kan worden besproken vooraf aan het eindgesprek.

### **5 KWALITEITSBEWAKING**

#### **5.1. Docentprofessionalisering**

Elk lid van de opleidingsgroep moet minimaal eens per vijf jaar een scholing op het gebied van didactische vaardigheden of onderwijs/opleiding volgen. Dit moet aangetoond kunnen worden met geaccrediteerde cursussen, trainingen en andere bijeenkomsten in het kader van opleiders en docentprofessionalisering.

Binnen GGZ Centraal is een incompany training voor opleiders, waarbij supervisie vaardigheden worden getraind. Deze training wordt gegeven door Maurits Nijs, dan wel zijn vervanger/opvolger.

#### **5.2. Overige kwaliteit**

##### *5.2.1. PDCA cyclus*

Binnen GGZ Centraal wordt een PDCA (plan-do-check-act)-verbeterplan bijgehouden, op basis van diverse kwaliteitsbeoordelingen. Hierin zijn de verbeterplannen zichtbaar zijn voor alle betrokkenen. Evaluaties t.b.v. deze PDCA-cyclus wordt uitgevoerd door Q3 online.

Jaarlijks vullen AIOS, leden van opleidingsgroep en hoofopleiders de evaluatie-instrumenten voor de beoordeling van de opleiding (zie: Q3consult.nl) in. De AIOS klinische geriatrie worden hiertoe ook uitgenodigd. Hiermee wordt de opleiding geëvalueerd m.b.t. het opleidingsklimaat, waarbij verschillende domeinen getoetst worden: Domein supervisie, domein communicatie, samenwerking, organisatie van de opleiding en een algemene waardering.

Omdat de klinische geriatrie binnen GGZ Centraal een opleiding is met een klein aantal AIOS, wordt bij afronden van de stage ouderenpsychiatrie gevraagd om een exit formulier in te vullen. De informatie hiervan wordt verzameld en geëvalueerd in de opleidingsvergadering.

Naast deze overkoepelende evaluaties wordt de PDCA-cyclus geborgd, door het bijhouden van actiepunten (Excel-sheet) (met bijbehorende verantwoordelijke, datum van start en afhandeling), welke worden geëvalueerd in elke COC-vergadering, alsmede in de opleidingsvergaderingen.

Voor de opleiding klinisch geriatrie wordt een PDCA (plan-do-check-act) verbeterplan bijgehouden en geborgd in de 3-maandelijks opleidingsvergaderingen waarbij zowel AIOS klinisch geriatrie als AIOS psychiatrie op dat moment werkzaam binnen het CVO aanwezig zijn.

##### *5.2.2. Assistentenoverleg*

Er is een wekelijkse AIOS vergadering (AIOS A-opleiding) waar zij zaken die voor hen belang zijn bespreken. Tijdstip: woensdag van 12.15 -13.00 uur, in Ermelo. De AIOS klinisch geriatrie kan hier facultatief aan deelnemen. Elke 2e woensdag van de maand zijn hier opleiders bij aanwezig.

### 5.2.3. Centrale opleidingscommissie

De centrale opleidingscommissie (COC) van de opleidingsinstelling heeft een belangrijke functie bij het bewaken en controleren van de interne kwaliteitscyclus. De taken van de COC zijn o.a. (zie ook Artikel C.11 uit kaderbesluit CCMS en bijlage 7.17):

- bevorderen van de samenwerking tussen de verschillende medisch-specialistische opleidingen;
- voorbereiden op visitaties;
- bespreken van de belangen van de AIOS;
- bespreken van kritiekpunten van opleiders en AIOS;
- bemiddelen bij geschillen;
- jaarlijks opstellen jaarverslag;
- bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de opleidingen;
- het overleggen over algemene en specifieke opleidingsaangelegenheden.

Conform het kaderbesluit, bestaat binnen GGz Centraal de COC uit de volgende leden:

- a. de opleider – of een ander lid – van elke afzonderlijke opleidingsgroep in de opleidingsinrichting;
- b. een lid van de raad van bestuur of directie van de opleidingsinrichting;
- c. ten minste twee vertegenwoordigers van de in de opleidingsinrichting aanwezig zijnde AIOS, een AIOS klinisch geriatrie is hierin ook welkom om deel te nemen.
- d. een vertegenwoordiging van de niet voor de opleiding erkende medische specialismen.

D.d. januari 2025 zijn dat:

Vaste leden:

- Drs. A.C. (Arjan) Theil, lid RvB
- Dr. D. (Didi) Rhebergen, A-opleider
- Dr. A.E. (Arjan) Schröder, plaatsvervangend A-opleider
- Drs. M.M. (Maartje) Zuidervaart, opleider Geriatrie
- Dr. A. (Annette) Boelen, deelopleider K&J psychiatrie
- Dr. M. (Moran) Cohn, deelopleider volwassenpsychiatrie
- Esther van Elswijk, deelopleider ouderenpsychiatrie (per 1-1-25)
- Drs. M. (Marit) Bierman, P-opleider
- Maartje Hilhorst, plaatsvervangend P-opleider
- Drs. M. (Marianne) de Leeuw, VS-opleider
- MSc. K. (Kirsten) Nederveen, plaatsvervangend VS-opleider
- Drs. T. (Truus) van den Brink, coördinator coschappen / sociale psychiatrie (voorzitter)
- Gerda van den Brink, notulist

Wisselende leden:

- Rob Jaspers, bij afwezigheid Arjan Theil
- Geny Sibon, plaatsvervangend P-opleider
- Willemieke Borren, plaatsvervangend P-opleider
- Praktijkopleiders P-opleiding
- Voorzitter en vice voorzitter van de AIOS groep, (verloop ieder (half) jaar in april en oktober)
- Opleideling KG-opleiding:
- Opleideling(en) P-opleiding
- Opleideling(en) VS-opleiding

Het is voor de AIOS klinische geriatrie mogelijk (en leerzaam) om bij de COC vergaderingen (5x per jaar op woensdagmiddag om 15:30 uur) aan te sluiten. Indien dit niet haalbaar is, dan wordt geadviseerd om bij die specifieke AIOS-vergaderingen (5 woensdagen per jaar om 12:00 uur) aan te sluiten wanneer de inbreng voor de COC vergadering wordt besproken. Op deze manier wordt je stem vertegenwoordigd bij de COC.

#### 5.2.4. Externe visitatie

De opleiding klinisch geriatrie van GGZ Centraal neemt conform kaderbesluit deel aan externe visitaties.

Adviezen met rapportageverplichting (voor 1 december 2026):

1. *Opleider en opleidingsinstelling dragen er zorg voor dat de aiossen tijdig de benodigdheden ontvangen voor aanvang van de stage zoals contract, telefoon en/of toegang tot computer/EPD (7.1 Faciliteiten) (CGS-KB, art. C.3.1.d, C.7.1.c en C.3.1.h t.b.v. Kwaliteitskader, art. 3.1.5.3.d).*
2. *Opleider en opleidingsinstelling borgen dat de aiossen een inwerkprogramma krijgen bij aanvang van de werkzaamheden op de kliniek en in de dienst. De onderwerpen suïcidaliteit en fysieke veiligheid dienen onderdeel uit te maken van het inwerkprogramma voor aanvang van de diensten (6.8 Programma inwerken) (CGS-KB, art. C.7.1.c en C.3.1.h t.b.v. Kwaliteitskader, art. 3.1.2.3.f).*

#### 5.2.5. Kwaliteitsbewaking door middel van sociale cohesie

Binnen GGZ Centraal wordt het belang van een sociale, lerende omgeving erkend. Hierbij wordt gestreefd naast formelere ontmoetingen ook ruimte te creëren voor informele ontmoetingen, hetgeen betrokkenheid voedt en een veilige omgeving stimuleert. Hiertoe dienen onderstaande extra-curriculaire activiteiten. De AIOS klinisch geriatrie doorloopt de stage vaak alleen of samen met een andere AIOS klinisch geriatrie op het CVO. Zij zijn van harte uitgenodigd om deel te nemen aan genoemde formele en informele bijeenkomsten.

Extra-curriculaire activiteiten voor AIOS:

- Twee jaarlijks, in april en oktober is er een AIOS-uitje van de A-opleiding. In april is dit samen met de supervisors. Het AIOS-uitje bestaat meestal uit een middagprogramma en 's avonds met elkaar eten. Het wordt door de AIOS zelf georganiseerd. Doel: afscheid nemen van de oude AIOS en verwelkomen en kennismaken met de nieuwe AIOS.
- Nieuwjaars diner, ook georganiseerd door de AIOS van de A-opleiding. Het moment waarop de meest gewaardeerde supervisor van het jaar wordt uitgeroepen. Meestal is de raad van bestuur bij dit diner aanwezig.
- Cultuurcafé. Bespreken van Boek, Film, Theaterstuk of Museumbezoek. Deelname vrijwillig maar niet vrijblijvend. Voor meer informatie graag contact met de AIOS psychiatrie.

BIJLAGE 1

**EPA Psychiatrische toestandsbeelden en probleemgedrag bij kwetsbare ouderen**

Specificatie: Het omvat de geriatrische patiënt met psychiatrische problematiek

Bijbehorende ziektebeelden en klinische problemen: gedragsproblemen bij dementie, stemmingsstoornissen, angststoornissen, rouw, persoonlijkheidsstoornissen, realiteitstoetsingsstoornissen (psychose maar ook bij dementie en delier), somatische symptoomstoornissen, agressie (fysiek, emotioneel, verbaal), verwaarlozing, ouderenmishandeling, verslaving en alcoholmisbruik, slaapstoornis.

Kennis	Vaardigheden	Attitude en gedrag
<p>Classificatie van veelvoorkomende psychiatrische aandoeningen (DSM 5)</p> <p>Behandeloptyes/interventies bij hierboven genoemde psychiatrische aandoeningen</p> <p>Farmacotherapie van de belangrijkste klassen geneesmiddelen binnen de psychiatrie</p> <p>Kaders van de wetgeving (WGBO, WZD, Wvvgz en wetten inzake curatele, bewindvoering, mentorschap)</p>	<p>Psychiatrisch onderzoek uitvoeren</p> <p>Kan ernst van aandoening inschatten (mild/matig/ernstig) en behandeling daarop toespitsen</p> <p>Herkennen van lichamelijke klachten door depressie, angst of SOLK.</p> <p>Herkennen suïcidaliteit en ouderenmishandeling</p> <p>Herkennen, en waar mogelijk diagnosticeren van bovengenoemde psychiatrische aandoeningen bij de oudere patiënt (niveau bewust onbekwaam)</p> <p>Herkennen, diagnosticeren en eerste stap behandeling van mild tot matige angst en stemmingsklachten bij ouderen. Bij ernstige klachten adequate vervolgbehandeling organiseren.</p> <p>Herkennen, diagnosticeren en behandelen van gedragsproblemen dementie, zowel niet medicamenteus als medicamenteus</p> <p>Steunende en motiverende gespreksvoering</p>	<p>Draagt zorg voor effectieve behandelrelatie: Vertrouwen, empathisch en veilig</p> <p>Herkent interacties waaronder overdacht en tegenoverdacht</p> <p>Herkent eigen gevoelens en gedrag</p> <p>Herkent onveilig situaties met kans op fysieke agressie en kan effectief handelen ter voorkoming van fysieke agressie.</p>

	<p>Werkt multidisciplinair samen:          Consultatie en (motiveren voor) verwijzing naar psychiater/psycholoog +-          Ondersteunen team bij gedragsproblemen.</p> <p>Toepassen van de WGBO</p>	
--	---	--

## BIJLAGE 2

Specifieke taken opleidingsgroep:

<p><i>Drs. M.M. Zuidervaart, klinisch geriater</i></p> <p>Taken opleider conform kaderbesluit.          supervisie AIOS klinische geriatrie, voortgangsgesprekken in het kader van de opleiding, eindgesprek en bekwaamheidsbeoordeling in samenspraak met opleidingsgroep, geven van onderwijs aan AIOS psychiatrie i.h.k.v. A-opleiding, geven van onderwijs binnen de ouderenpsychiatrie, samenwerking met de andere opleiders in het cluster midden opleiding klinische geriatrie, deelname aan landelijke opleidingsvergaderingen (COOC), zitting in de centrale opleidingscommissie (COC) van GGz Centraal, zitting in de commissie geneesmiddelen GGz Centraal, consultatie/kennisdelen bijeenkomsten met lokale verpleeghuisinstellingen.</p>
<p><i>Dr. D. Rhebergen, ouderenpsychiater</i></p> <p>Taken plaatsvervangend opleider conform kaderbesluit.          Opleider A-opleiding., Senior onderzoeker binnen GGz Centraal, Bijwonen van opleidingsvergadering klinisch geriatrie aantal keer per jaar, Zitting in de centrale opleidingscommissie (COC) van GGz Centraal, onderwijs aan AIOS binnen GGz Centraal vanuit de A-opleiding.</p>
<p><i>Dr. T.M.H. Niers, klinisch geriater, internist</i></p> <p>Supervisie AIOS klinische geriatrie op klinische afdeling (CVO2), deelname somatisch overleg, ambulante patiëntenzorg, scholing</p>
<p><i>Drs. H.J.M. Oskam, ouderenpsychiater</i></p> <p>Onderwijs aan AIOS psychiatrie (A opleiding), onderwijs binnen ouderenpsychiatrie, supervisie AIOS klinische geriatrie/psychiatrie en HAIO in de kliniek (CVO1 en 3), Beoordeling co-assistenten kliniek. ECT.</p>
<p><i>Dr. L. J. Klunder, ouderenpsychiater</i></p> <p>Onderwijs aan AIOS psychiatrie (A opleiding), onderwijs binnen ouderenpsychiatrie, supervisie AIOS klinische geriatrie/psychiatrie, SO in opleiding en HAIO ambulante.          Consultatie/kennisdelingsbijeenkomsten met lokale verpleeghuisinstellingen, ECT behandeling, rTMS behandeling. Onderzoek binnen GGz Centraal 0.2 fte.</p>
<p><i>Drs. A. Shabani, ouderenpsychiater</i></p> <p>Supervisie AIOS psychiatrie/klinische geriatrie in de waarneming (zowel kliniek als ambulante), ECT behandeling.</p>
<p><i>Drs. J. Nanninga, ouderenpsychiater</i></p>

onderwijs aan AIOS psychiatrie (A opleiding), onderwijs binnen ouderenpsychiatrie, supervisie AIOS klinische geriatrie/psychiatrie in de waarneming en HAIO ambulante.

*Drs. L. Pelzers, ouderenpsychiater*

onderwijs aan AIOS psychiatrie (A opleiding), onderwijs ouderenpsychiatrie, supervisie AIOS klinische geriatrie/psychiatrie en HAIO ambulante. ECT/rTMS behandeling.

*Mw. N.Y. Spijksma, klinisch psycholoog*

Specifieke taken: opleider GZ-psychologen, Bijdragend in opleiding van AIOS psychiatrie/klinische geriatrie/HAIO/SOio door zitting in MDOs ambulante.

*Mw. J. Kal, klinisch neuropsycholoog*

Onderwijs binnen de ouderenpsychiatrie, opleider GZ-psychologen, onderdeel van multidisciplinair team op CVO2, onderdeel van diagnostisch proces cognitie voor patiënten klinisch en ambulante in samenwerking met klinisch geriater (in opleiding)

### **BIJLAGE 3: Diensten**

Dienstenstructuur arts-assistenten per mei 2024

#### **Ma-vrij**

8.30 -17.00 uur reguliere werkdag

16.00 -23.00 uur ingeroosterde dienst op locatie (1 arts per regio)

22.30 - 9.00 uur CRD in bereikbaarheid (1 arts per zone)

#### **Reserve arts zone-overstijgend**

22.30 - 09.00 uur CRD in bereikbaarheid (onderdeel 3e CRD koppel over de zones heen)

#### **Za-zo en feestdagen**

8.30 - 17.00 uur ingeroosterde dienst op locatie (1 arts per regio)

16.00 - 23.00 uur ingeroosterde dienst op locatie (1 arts per regio)

20.30 - 09.00 uur CRD in bereikbaarheid (1 arts per zone)

#### **Reserve arts zone-overstijgend**

20.30 - 09.00 uur CRD in bereikbaarheid (onderdeel 3e CRD koppel over de zones heen)

Voor het werken binnen de spoedeisende psychiatrie hanteren wij binnen GGz Centraal de regel dat de werkzaamheden waarvoor de medewerker tijdens de dienst wordt opgeroepen acuut van aard is en niet tot de volgende dag kan wachten. Om die reden worden deze werkzaamheden die tijdens een dienst verricht zijn vergoed als werk tijdens crisisdienst welke in bereikbaarheid worden gewerkt.

A(N)IOS, SPV en psychiaters participeren in diensten buiten kantoortijden. Tijdens de dienst kunnen zij worden opgeroepen om zo spoedig mogelijk te interveniëren in een crisissituatie. Dat kan outreachend zijn (bijvoorbeeld bij een client thuis), op een beoordelingslocatie binnen de instelling of in één van de klinieken van GGz Centraal. Aangezien er sprake is van crisissituaties, en het werk in principe buiten de eigen werkplek is, worden de diensten vergoed conform het artikel Crisisdienst uit de CAO GGZ.

#### **Arts-assistenten**

De arts-assistenten verrichten tijdens de crisisdienst de meeste werkzaamheden in vergelijking tot de andere disciplines doordat zij zowel outreachend als op de klinieken werken.

Voor de CRD dienst welke in bereikbaarheid wordt gedraaid stellen wij een aanvullende compensatieregeling voor om rusttijd te garanderen.

Het voorstel voor hen is daarom als volgt:

- Standaard wordt de arts-assistent de dag/nacht voorafgaand aan de crisisdienst uitgeroosterd. Als er de dag na crisisdienst een werkdag is ingeroosterd, dan wordt als volgt rusttijd gewaarborgd: De arts-assistent neemt op een werkdag na de crisisdienst in bereikbaarheid standaard opgebouwde compensatie-uren op.
- Om ervoor te zorgen dat de arts-assistent de geplande reguliere werkdag binnen kantoortijden ook daadwerkelijk volledig vrij kan zijn om voldoende rust te kunnen nemen vult GGz Centraal de compensatie-uren aan tot de volledige 8-urige werkdag.

*Voorbeeld: Als de arts maximaal 4 compensatie-uren kan inzetten (van die nacht opgebouwd of eerder opgebouwde uren) vult de organisatie de resterende 4 uur voor die werkdag aan in de vorm van betaalde uren waarvoor de arts niet hoeft te werken.*

*Als de arts 6 compensatie-uren kan inzetten vult de organisatie de overige 2 uur aan of andersom 2 uur om 6 uur etc...*

*Ter verduidelijking: Indien de arts tijdens een crisisdienst die betreffende nacht geen uren heeft*

*opgebouwd maar heeft nog voldoende eerder opgebouwde uren staan in Inplanning, neemt hij/zij deze op om de reguliere werkdag vrij te plannen. Deze regeling is bedoeld om geen min-uren op te bouwen na een crisisdienst in bereikbaarheid. De arts-assistent neemt eerst zijn/haar opgebouwde compensatie-uren op.*

Met de regeling spreken wij eveneens af dat de mogelijkheid om tijd in geld te laten vergoeden niet (langer) van toepassing is voor de arts-assistenten voor deze diensten.

Deze aanvullende regeling en afspraken over de inzet van de compensatie-uren wordt in overleg met de OR vastgesteld.

De eventuele reguliere werkdag waarop de arts-assistent de CRD in bereikbaarheid start wordt uitgeroosterd. Er wordt geroosterd volgens jaarurensystematiek. Dit betekent in de praktijk dat je mogelijk dus de ene week wat minder contracturen draait en de andere meer.

Voorbeeld: De ene week heb je een CRD dienst in bereikbaarheid en worden jouw reguliere werkuren voorafgaand aan de dienst vrij geroosterd. Hierdoor kom je die week niet helemaal aan je contracturen. De andere week heb je een weekenddienst welke boven je reguliere werkdagen doordeweeks wordt gepland en werk je dus wat meer uren waardoor je totaaluren in balans blijven.

De 3e CRD dienst die over de zones heen wordt ingezet mag de reguliere werkdag na dienst 4 uur administratietijd in de agenda blokkeren zodat de volgende ochtend evt. opgebouwde compensatie - uren van die nacht opgenomen kan worden om voldoende rusttijd te nemen. Deze diensten zijn over het algemeen minder druk en gaat dus niet mee in de regeling zoals hierboven beschreven omdat de verwachting is dat je de reguliere werkdagen gewoon kan draaien of voldoende kan compenseren. Zoals beschreven richt dit voorstel zich op de kolom crisisdienst welke wordt gedraaid in bereikbaarheid met een aanvullende regeling om de rusttijden op de volgende werkdag tot 8 uur te vergoeden zodat de rusttijd ook tot 8 uur gegarandeerd wordt.

	Crisisdienst	Bereikbaarheidsdienst
Compensatie in tijd voor het dienst doen, per uur	1/18e (overige dagen) 2/18e (zaterdag en zondag) 3/18e (feestdag) Opnemen binnen 2 maanden	2/18e (overige dagen) 4/18e (zaterdag en zondag) 6/18e (feestdag) Opnemen binnen 2 maanden
Arbeid: tijd voor tijd	Voor de daadwerkelijk gewerkte uren geldt een compensatie in tijd*	Voor de daadwerkelijk gewerkte uren geldt een compensatie in tijd. *
Arbeid: financiële vergoeding	Toeslag in geld als percentage van het uurloon, afhankelijk van het tijdstip: 50%/ 100% *  06.00 -22.00 uur 50% 22.00 - 06.00 uur 100%	Toeslag in geld als percentage van het uurloon, afhankelijk van het tijdstip: 25/50/75/100% *  06.00-22.00 uur 25% 22.00 - 06.00 uur 50% Za 00.00 - 06.00 uur 75% Za 18.00 - 22.00 uur 100% Zon-feestdagen 100%
Bijzondere bepalingen	Crisisdiensttoelage vanaf 4 diensten per kwartaal. Bij samen uitrukken € 51,57 per maand, en bij 14 diensten	Bij 2 oproepen en/of 2 uur werk tijdens dienst: Uren van de rusttijd (= 8 uur) die samenvallen met de op de

	of meer per kwartaal is de toelage € 104,50 per maand.	dienst volgende werktijd volgens werktijdenregeling of rooster, gelden als betaalde uren waarvoor de werknemer niet hoeft te werken
--	--	---

\*Voor de AIOS wordt NIET de overwerk grens van 48 uur (zie 38 +10 regel) gehanteerd uit de CAO GGZ, waardoor de arbeid tijdens dienst wordt vergoed in tijd en geld zoals hierboven aangegeven.

### **38+ 10 regel**

De Raad van Bestuur heeft besloten voor de crisisdiensten op basis van bereikbaarheid de 38+10 regel los te laten zodat de AIOS bij inzet in de diensten reeds vergoeding in tijd en geld krijgt na 38 uur volgens de CAO.

### **Piketkamer**

De piketkamers blijven beschikbaar op de verschillende locaties zodat jullie hier gebruik van kunnen maken indien de reisafstand meer dan 45 minuten bedraagt. De regel die wij hierbij hanteren is dat je binnen 45 minuten op één van de locaties binnen de zone moet kunnen zijn.

### **Roostering**

Zoals beschreven wordt er geroosterd vanuit jaarurensystematiek waarbij de arts-assistenten in zowel regelmatige en onregelmatige diensten worden ingezet. De verdeling van deze uren worden over een langere periode bijgehouden waarbij in de roostering wordt gezorgd dat het totaalbalans zoveel mogelijk kloppend is qua contracturen, compensatie -uren, vakantie-uren en LFB-uren. In het maken van het rooster worden de diensten zoveel mogelijk in blokken ingeroosterd. Uiteraard wordt het maken van het rooster door veel variabelen beïnvloed zoals vaste vrije dagen, individuele aanvragen en voorkeuren. Echter is de afspraak zoveel mogelijk in blokken te roosteren, met name gericht op de CRD in bereikbaarheid en een evenredige verdeling tussen de groep in het draaien van late diensten, CRD diensten, weekenddiensten etc.

### **Compensatie-uren**

Na het draaien van diensten bouw je compensatie-uren op. Dit noteer je als werk tijdens crisisdienst, vergoeding in tijd. Deze neem je op zoals hierboven voorgesteld. De huidige termijn van het opnemen van deze uren is binnen 2 maanden. Uit de evaluatie van de dienstenstructuur kwam naar voren dat deze termijn van 2 maanden in de praktijk te kort wordt bevonden door alle disciplines. We willen onderzoeken met de OR of deze grens voor alle disciplines verruimd kan worden. Bovenstaande regeling is bedoeld om de rusturen na werktijd na een oproep in een CRD dienst te garanderen. De compensatie-uren worden niet opgespaard om langer opeenvolgend vrij te nemen of extra vrije uren vóór of na een weekenddienst in te zetten. Zoals eerder beschreven worden de afspraken over het opnemen van compensatie -uren en de aanvullende vergoeding vanuit de organisatie vastgesteld in overleg met de OR.

### **Reguliere contracturen**

De reguliere contracturen worden ingezet binnen de jaarurensystematiek. Het opnemen van compensatie-uren heeft hier geen invloed op, evenmin op vakantie-uren en LFB.

### **Roostervoorkeur opgeven**

Net als eerder kunnen roostervoorkeuren worden opgegeven bij het roosterbureau. Een voorkeur kan opgegeven worden in de vorm van blokken. Je kan hiermee om je onderwijsdagen heen plannen en de rust- en compensatie meteen in je agenda opnemen. Het roosterbureau informeert jullie over de wijze waarop de voorkeuren kunnen worden opgegeven.

**Diensten bij aanvang stage**

Bij aanvang van de stage geldt dat je de eerste maand geen dienst hebt. Dat geeft je meteen de gelegenheid een keertje met een collega mee te lopen.