

Lokaal Opleidingsplan Klinische Geriatrie Altrecht GGZ versie sept 2022

Inleiding

Dit document beschrijft het Lokale opleidingsplan Klinische Geriatrie van Altrecht GGZ. Het document is opgedeeld in een tweetal delen.

In deel I wordt in het kort de achtergrond geschetst van de medisch specialistische opleiding tot klinisch geriater. Vervolgens wordt in deel II een toelichting gegeven op de verschillende onderdelen van de opleiding tot klinisch geriater binnen Altrecht.

1 DE OPLEIDING

1.1 Beroepsprofiel klinisch geriater

De klinisch geriater is een medisch specialist in de tweede lijn, die zich heeft gespecialiseerd in de zorg voor kwetsbare ouderen. De klinisch geriater is een generalist en holist die de patiënt somatisch, psychisch, sociaal en functioneel in kaart brengt waarbij hij specialist is in frequent voorkomende problemen en ziektebeelden bij ouderen. Er is een holistische benadering een behandelplan wordt afgestemd met de patiënt en mantelzorg. Er wordt gecoördineerd met andere medici, paramedische zorgverleners, waarbij de patiënt centraal staat (zorgnetwerk). In het Comprehensive Geriatric Assessment staat deze uniforme werkwijze van de geriater nader beschreven. (1)

1.2 Opbouw van de opleiding

De opleiding klinische geriatrie bestaat uit een vooropleiding interne geneeskunde, somatische geriatrie, een deel neurologie en een deel geriatrie in de GGZ/ouderenpsychiatrie. De opleiding bevat klinische, poliklinische en consultatieve stages. Veel aandacht zal worden besteed aan het werken in een multidisciplinaire groep. Naast de praktijk dient de AIOS ook cursorisch onderwijs in de geriatrie/gerontologie te volgen. De AIOS zal aan het eind van de opleiding negen medisch inhoudelijke thema's moeten beheersen (EPA's) en drie niet patiënt gebonden thema's (management, leiderschap, organisatie / kwaliteit en patiëntveiligheid / onderwijs en wetenschap).

De opleiding klinische geriatrie wordt in Nederland aangeboden in 5 opleidingsclusters, te weten de clusters West, Midden, Oost, Noord en Zuidoost. Binnen deze 5 clusters bestaan regionale samenwerkingsverbanden Altrecht is onderdeel van Cluster Midden (2), tezamen met de volgende opleidingsklinieken: UMC te Utrecht, Jeroen Bosch Ziekenhuis te Den Bosch, TerGooiZiekenhuizen te Hilversum, GGZ Centraal te Amersfoort, Reiner van Arkelgroep te Den Bosch en GGNet Warnsveld. Altrecht biedt opleidingsplaatsen voor het stagedeel "Geriatrie in de GGZ / Ouderenspsychiatrie".

1.3 Duur

60 maanden waarvan 24 maanden interne geneeskunde. Het geriatriedeel bestaat nominaal uit 36 maanden, waarvan 3 maanden stage neurologie en 9 maanden stage ouderenpsychiatrie. Optioneel is een keuzestage van 3 maanden die niet tijdens de maanden ouderenpsychiatrie kan worden ingevuld, zie hiervoor ook het onderwerp profilering.

1.4 Opleiden met EPA's (1)

De opleiding heeft de structuur van een boom. Figuur 3 toont hoe het Comprehensive Geriatric Assessment in de stam van de opleiding een zeer centrale rol speelt. Elke hoofdtak bevat een Entrustable Professional Activity (EPA), een essentiële beroepsactiviteit, met vertakkingen in de vorm van sub-EPA's, met blaadjes van kennis, vaardigheden en attitude en gedrag.⁸ Het CGA wordt hierbij neergezet als een techniek die het systematisch in

kaart brengen van een geriatrische patiënt beschrijft met duiding en adviezen, die verdere kleur en toepassing krijgt in de overige EPA's. Concreet betekent dit dan ook dat het praktisch uitvoeren van het CGA beheerst moet worden voordat er een andere EPA kan worden beheerst.

Entrustable Professional Activities (EPA's) betekent vrij vertaald: "vertrouw ik de AIOS deze activiteit toe?" Het zijn beroepsauthentieke situaties waarop een AIOS groei kan laten zien. In dit opleidingsplan is er voor gekozen om een hypothetische normale werkdag van een klinisch geriater in activiteiten om te zetten. Dit is gebaseerd op de vraag: "Wat zijn de meest voorkomende activiteiten van een klinisch geriater?" De centrale rol van de patiënt in de werkdag van de klinisch geriater is hierbij opgenomen in de EPA's. De EPA's zijn opgedeeld in 9 patiëntgebonden (bijv. je bekijkt op de spoedeisende hulp een patiënt met een acuut probleem: EPA acute geriatrie) en 3 niet-patiëntgebonden EPA's (bijv. je overlegt met het unithoofd over een verbeterplan op de afdeling: EPA Management, leiderschap en organisatie).

EPA (patiëntgebonden)	Relevante ziektebeelden en onderwerpen
Comprehensive Geriatric Assessment	(Triage op) kwetsbaarheid, multimorbiditeit, gezamenlijke besluitvorming (shared decision making) en ethiek
Acute geriatrie	cardiovasculair, respiratoir, trauma gerelateerd, metabole verstoringen, gastro-intestinale stoornissen, infectieus
Mobiliteitstoornissen, vallen en neurologie	duizeligheid, wegrakingen, parkinson(isme), osteoporose, polyneuropathie, artrose en jicht, benigne paroxismale positie duizeligheid, orthostatische hypotensie, acute neurologie
Functionele achteruitgang bij de kwetsbare patiënt	sarcopenie, ondervoeding, belastbaarheid mantelzorg, incontinentie, decubitus, revalidatie, herstel en nazorg
Palliatieve zorg	pijn, dyspnoe en advance care planning
Polyfarmacie	medicatiereview
Delier	delier als uiting van onderliggend somatisch lijden, medicatiegebruik, intoxicatie of onttrekking
Dementie	mild cognitive impairment, M. Alzheimer, vasculaire dementie, Lewy Body dementie, Parkinsondementie, frontotemporale dementie, alcohol-gerelateerde dementie
Psychiatrie en gedragsproblemen	gedragsproblemen bij dementie, stemmingsstoornissen, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, realiteitstoetsingsstoornissen (psychose maar ook bij dementie en delier), SOLK (somatische symptoomstoornissen), agressie (fysiek, emotioneel, verbaal), ouderen mishandeling, verslaving en alcoholmisbruik, slaapstoornis, M. Parkinson met psychiatrische

EPA Niet patiëntgebonden	Sub-EPA's
Management, Leiderschap en Organisatie	a. Persoonlijk b. Op de werkvloer c. In de instelling d. Buiten de instelling
Doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid	a. met betrekking tot individuele patiëntenzorg b. met betrekking tot de zorgketen
Onderwijs en wetenschap	a. Life long learning b. Opleiden c. Wetenschap

1.5 Bekwaamheidsniveaus EPA's

Een EPA is een beroepsspecifieke situatie. Entrustable Professional Activity betekent vrijvertaald "Vertrouw ik deze AIOS de activiteit toe?" In welke mate heeft een AIOS nog supervisie nodig, of kan de AIOS de activiteit zelfstandig en op eindniveau van de opleiding uitvoeren? Hiervoor zijn bekwaamheidsniveaus beschreven, getoond in figuur 5. Met uitzondering van het CGA, zullen de meeste EPA's pas tegen het eind van de opleiding volledig beheerst worden.

Bekwaamheidsniveaus
1. Observeert
2. Kan uitvoeren met strikte supervisie
3. Kan uitvoeren met beperkte (telefonische) supervisie
4. Kan zelfstandig zonder supervisie uitvoeren
5. Kan zelf supervisie geven aan anderen

Het inschatten van bekwaamheid, zoals hierboven beschreven, beschrijft een summatieve, systematische beoordeling door de opleider klinische geriatrie op de plek waar de AIOS op dat moment stage loopt. Samen met de opleidingsgroep komt de opleider tot zijn of haar oordeel en kan de AIOS als bekwaam worden geacht; dit wordt vastgelegd in het portfolio van de AIOS. De AIOS kan vooraf aan de beoordelingsgesprekken een verzoek tot bekwaam verklaren indienen bij de opleider.

1.6 Klinische geriatrie in de ouderenpsychiatriestage (1)

Inhoud

De EPA psychiatrie en gedragsproblemen staan centraal tijdens de ouderenpsychiatriestage. Daarnaast worden de EPA's delier en dementie deels in de ouderenpsychiatriestage maar voornamelijk in de somatische klinische geriatrie geleerd.

Duur

Nominaal 9 maanden, fulltime equivalent. Eventuele hiaten in de ontwikkeling zullen niet per definitie tot verlenging leiden, eventueel kan gekozen worden deze hiaten weg te werken in de klinische geriatrie.

Leersetting, verantwoordelijk opleider en stagebegeleider

De ouderenpsychiatriestage vindt plaats in een gespecialiseerde behandelsetting voor ouderen met psychiatrische stoornissen zoals een ambulant team/ polikliniek/ afdeling ouderenpsychiatrie of geriatrie in de GGZ, of GAPZ (geriatrie afdeling psychiatrisch ziekenhuis) of PAAZ (mits voldoende exposure aan ouderenpsychiatrie). Bij de opleidingsinrichting werken ouderenpsychiaters en er is minstens 0,20 fte klinisch geriater aan gelieerd. De stage valt onder verantwoordelijkheid van de stagebegeleider. Dit kan een ouderenpsychiater zijn of klinisch geriater werkzaam op de desbetreffende leersetting zijn. De eindverantwoordelijkheid voor de stage ligt bij de verantwoordelijk opleider klinische geriatrie: dit is een klinisch geriater werkzaam in de psychiatrie, dan wel een klinisch geriater werkzaam in de somatiek. In figuur 7 en in hoofdstuk 3.6, implementatie, wordt dit in meer detail toegelicht.

Diensten

Max 15-20 %, conform de criteria van de klinische geriatrie, geen minimum percentage.

1.7 Maatschappelijk relevante thema's in de opleiding tot klinisch geriater (1)

De klinisch geriater is een medisch specialist die meer competenties bezit dan de competentie medisch handelen alleen, zoals zichtbaar in het competentieprofiel in bijlage 2. De overige competenties worden binnen dit opleidingsplan geïntegreerd in het werk van de klinisch geriater weergegeven. Daarnaast krijgen drie landelijke thema's in dit opleidingsplan extra aandacht: patiëntveiligheid, doelmatigheid en kostenbewustzijn, en medisch leiderschap. In de EPA Management, Leiderschap en Organisatie en in de EPA Kwaliteit en patiëntveiligheid zijn deze nadrukkelijk verwerkt.

EPA 8: Psychiatrie en gedrag (1)		
<p>Specificatie: Het omvat de geriatrische patiënt met psychiatrische problematiek</p> <p>Bijbehorende ziektebeelden en klinische problemen: gedragsproblemen bij dementie, stemmingsstoornissen, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, realiteitstoetsingsstoornissen (psychose maar ook bij dementie en delier), SOLK (somatische symptoomstoornissen), agressie (fysiek, emotioneel, verbaal), ouderenmishandeling, verslaving en alcoholmisbruik, slaapprobleem, M. Parkinson met psychiatrische symptomen, patiënten met complexe familie</p> <p>Setting: ambulante team/polikliniek/afdeling ouderenpsychiatrie, ambulante team/polikliniek/afdeling geriatrie in de psychiatrie of GAPZ (geriatrische afdeling psychiatrisch ziekenhuis) of PAAZ, tevens in klinische geriatrie</p>		
<p>Kennis</p> <ul style="list-style-type: none"> -Classificatie van veelvoorkomende psychiatrische aandoeningen (DSM 5) -Behandelopties/interventies bij hierboven genoemde psychiatrische aandoeningen -Farmacotherapie van de belangrijkste klassen geneesmiddelen binnen de psychiatrie -Kaders van de wetgeving (WGBO, WZD en wet curatele, bewind en mentorschap) 	<p>Vaardigheden</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psychiatrisch onderzoek uitvoeren -Kan ernst van aandoening inschatten (mild/matig/ernstig) en behandeling daarop toespitsen -Herkennen van lichamelijke klachten door depressie, angst of SOLK. -Herkennen suïcidaliteit en ouderenmishandeling Herkennen, en waar mogelijk diagnosticeren van bovengenoemde psychiatrische aandoeningen bij de oudere patiënt (niveau bewust onbekwaam) -Herkennen, diagnosticeren en eerste stap behandeling van mild tot matige angst en stemmingsklachten bij ouderen. Bij ernstige klachten adequate vervolgbehandeling organiseren. -Herkennen, diagnosticeren en behandelen van gedragsproblemen dementie, zowel niet medicamenteus als medicamenteus -Steunende en motiverende gespreksvoering <p>Werkt multidisciplinair samen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultatie en (motiveren voor) verwijzing naar psychiater/psycholoog - Ondersteunen team bij gedragsproblemen. <p>Toepassen van de WGBO en WZD</p>	<p>Attitude en gedrag</p> <ul style="list-style-type: none"> -Draagt zorg voor effectieve behandelrelatie: Vertrouwen, empathisch en veilig -Herkent interacties waaronder overdacht en tegenoverdacht -Herkent eigen gevoelens en gedrag -Herkent onveilige situaties met kans op fysieke agressie en kan effectief handelen ter voorkoming van fysieke agressie.
<p>Minimale vereisten en toetsing</p> <p>Minimaal 2x KPb's KTT Relevant verplicht onderwijs vanuit de opleiding E-learning acute neurologie (of vergelijkbaar onderwijs)</p> <p>Bekwaamheid: pas haalbaar na ouderenpsychiatriestage en/of relevante werkervaring in de ouderenpsychiatrie</p>		

Overzicht opleidingsdeel Geriatrie in de GGZ, ouderenpsychiatrie bij Altrecht GGZ

Stage	EPA's (1)	BN	Focus leermiddel	Toetsing	Portfolio (jaar 3 of 4)
Afdeling Ouderen- psychiatrie, Gesloten en Open, Locatie Zeist.	<ul style="list-style-type: none"> - Comprehensive geriatric assessment (CGA) - Acute geriatrie - Delier - Dementie - Functionele achteruitgang - Polyfarmacie - Psychiatrie en gedrag - Vallen, neurologie en mobiliteit 	<ul style="list-style-type: none"> 4 4 3 3 3 3 4 3 	<ul style="list-style-type: none"> - overdracht - wekelijkse werkbegeleiding met directe supervisor - patiëntenbespreking/papieren visite - multidisciplinair overleg (MDO) - niet patiënt gebonden supervisie - statusvoering - ontslagbrief - diverse patiëntgebonden refereermomenten - Wekelijkse casuïstiekbespreking 	<ul style="list-style-type: none"> - KPB - KTT 	<ul style="list-style-type: none"> - Min 5 KPB's - Min 2 KTT's - 1 x 360 feedback - Certificaten - LOAG - Beoordeling stage (planning-, tussen- en eindgesprek) Optioneel - artikel/poster - KPB niet patiëntgebonden EPA's
Ambulant Ouderen- psychiatrie Locatie Leidsche Rijn	<ul style="list-style-type: none"> - Comprehensive geriatric assessment (CGA) - Dementie - Functionele achteruitgang - Polyfarmacie - Psychiatrie en gedrag - Vallen, neurologie en mobiliteit 	<ul style="list-style-type: none"> 4 3 3 3 4 3 	<ul style="list-style-type: none"> - overdracht - wekelijkse werkbegeleiding met directe supervisor - niet patiënt gebonden supervisie - patiëntenbespreking/papieren visite - multidisciplinair overleg (MDO) - statusvoering - ontslagbrief - diverse patiëntgebonden refereermomenten - Wekelijkse casuïstiekbespreking 	<ul style="list-style-type: none"> - KPB - KTT 	
Lijnleren	<ul style="list-style-type: none"> - Management, Leiderschap en Organisatie - Doelmatigheid, kwaliteit en patientveiligheid - Onderwijs en wetenschap 	<ul style="list-style-type: none"> 3 3 3 	<ul style="list-style-type: none"> - Afdelingsoverleg - Opleidingsvergadering - compicatiebespreking - Onderwijs geven - Onderzoek - Verbeterprojecten - refereeravonden 	<ul style="list-style-type: none"> - KPB - Poster / artikel 	

BN: Bekwaamheidsniveau: 1. De AIOS observeert; 2. de AIOS heeft adequate kennis van het onderwerp; 3. de AIOS kan de bij dit thema behorende taken uitvoeren, maar onder strikte supervisie; 4. de AIOS kan de bij dit thema behorende taken onder beperkte supervisie uitvoeren; 5. de AIOS kan de bij dit thema behorende taken zonder supervisie uitvoeren; 6. de AIOS superviseert en onderwijst anderen adequaat bij de bij dit thema behorende taken

Altrecht Opleidingsjaar Geriatrie in de GGZ / Ouderenpsychiatrie

2. Stages Afdeling Kliniek Ouderenpsychiatrie en Ambulant Ouderenpsychiatrie.

Plaats:	Klinische stage Altrecht Locatie Zeist, kliniek Den Eik Gedachtegang 6, 3705 WH Zeist
	Ambulante stage Altrecht, Locatie Leidsche Rijn, Sint Antonius Ziekenhuis Utrecht, route 35 Soestwetering 1, 3543 AZ Utrecht
Duur:	9-12 maanden, als 3 ^e , 4 ^e of 5 ^e jaar van de opleiding.
Begeleiders:	(ouderen-) Psychiaters, klinisch geriater

2.1 Inleiding

Integratie van somatische- en psychiatrische kennis is nodig bij de behandeling van patiënten met complexe, geriatrie problematiek. Daarom is in de opleiding tot klinisch geriater een stage van één jaar tot 9 maanden in de psychiatrie opgenomen. Dit stagejaar heet "Geriatrie in de GGZ / Ouderenpsychiatrie".

De opleiding wordt verzorgd door Altrecht GGZ. Mensen met een ernstige en complexe psychiatrische ziekte kunnen bij Altrecht terecht voor specialistische behandeling. Jaarlijks behandelt Altrecht zo'n 25.000 mensen. Bij Altrecht werken ongeveer 2700 mensen. Wij hebben vestigingen in onder meer Utrecht, Nieuwegein, Zeist, Den Dolder en Woerden. Altrecht biedt de volledige opleiding tot psychiater in 4 thema's: Algemene Psychiatrie, Volwassenenpsychiatrie, Kinder- en Jeugdpsychiatrie, en Ouderenpsychiatrie. De klinische geriatrie is ingebed in het thema ouderenpsychiatrie (4)

2.2 Leerdoelen

Patiënten op een geriatrie afdeling binnen de psychiatrie enerzijds en patiënten binnen een afdeling geriatrie van algemeen- of academisch ziekenhuis anderzijds worden beiden gekenmerkt door een hoge complexiteit. Bij de patiënten binnen de psychiatrische setting ligt daarbij de nadruk op het psychiatrische / cognitieve domein. Dit maakt dat tijdens de stage geriatrie binnen de GGZ / ouderenpsychiatrie een aantal specifieke ziektegerelateerde- (zoals het delier, dementie en depressie) en een aantal niet ziektegerelateerde - leerdoelen (zoals juridische aspecten en de wet Zorg en dwang) zijn te behalen, waarvan hieronder een opsomming (zie ook de tabellen hierboven):

- Psychiatrisch onderzoek
- Wilsbekwaamheid
- Psychofarmacologie
- Juridische aspecten bij middelen en maatregelen (fixatie, dwangbehandeling, separatie), WZD en WGBO
- Attitudevorming, inzicht in eigen houding en opstelling (door professionele supervisor)
- Kennis en inzicht in invloed van systeem-(gezins- en familie-)dynamiek op ziektepresentatie en -beloop
- Kennis en inzicht in mogelijkheden, effecten van beïnvloeding van gedrag van patiënten en behandelteam
- Inzicht in betekenis en functie van klachten (-presentatie)
- Inzicht in belang en opbouw van een therapeutisch afdelingsklimaat. Teamcoaching.
- Kennis van internationaal wetenschappelijk psychiatrisch classificatiesysteem (DSM classificatie)
- Communicatie met "moeilijke", agressieve of onwillige patiënten/families
- Inzicht en kennis van de meerwaarde van psychiatrische expertise voor complexe patiënten
- Inzicht in betekenis en meerwaarde van klinisch geriater in psychiatrische setting
- Leiden van een multidisciplinair team

2.3 Stageplaatsen

Het GGZ opleidingsonderdeel binnen Altrecht vindt plaats binnen een aantal afdelingen van de kliniek en polikliniek Ouderenpsychiatrie. De klinische afdeling zijn allen gesitueerd op één locatie, Zeist. De ambulante stage is op de locatie Leidsche Rijn. Daarnaast participeert de AIOS in de centrale voorwacht dienstenpoel van Altrecht GGZ.

2.3.1 Stageplaatsen, Kliniek

Voor de klinische onderdelen van de opleiding kan de AIOS ervaring opdoen op de locatie Zeist, op het Sanatoriumterrein zijn twee gesloten en een open Ouderenpsychiatrie afdeling. De (ouderen)psychiater of klinisch psycholoog is eindverantwoordelijk voor de zorg op de afdelingen Ouderenpsychiatrie. Op de afdelingen is een klinisch geriater als consultant verbonden. Hierdoor maakt de AIOS kennis met het rolmodel van de klinisch geriater binnen de GGZ, iets wat ook voor de patiëntenzorg op de lange termijn van belang is. Op de afdelingen wordt gestreefd naar een intensieve samenwerking tussen de ouderenpsychiater en de klinisch geriater, waardoor de specialistische en geïntegreerde behandeling wordt vormgegeven. Deze aanpak maakt het mogelijk de stageplek voor de "Geriatric in de GGZ / Ouderenpsychiatrie" in het kader van de opleiding tot klinisch geriater aan te bieden op een hoog niveau. De psychiater fungeert voor de AIOS als stagebegeleider.

De AIOS heeft de verantwoordelijkheid voor maximaal 10 klinische patiënten. Na de instelling brede - en aansluitend afdelings-overdracht doet de AIOS dagelijks visite op de afdeling. Wekelijks is er een papieren visite, waarbij ook een verpleegkundige eerste functieniveau, een maatschappelijk werkende en de supervisor aanwezig zijn; hier wordt stilgestaan bij alle op dat moment opgenomen patiënten. Daarnaast is er een wekelijkse multidisciplinaire behandelplanbespreking, waar een selectie van de opgenomen patiënten wordt besproken. Opnames worden op de dag zelf doorgesproken met de supervisor; deze ziet de patiënt zelf in principe op de dag van opname en uiterlijk binnen 24 uur na opname. Tijdens de stage is er wekelijks werkbespreking met de vaste supervisor (elke afdeling heeft een eigen vaste psychiater/psycholoog); hierbij wordt stilgestaan bij patiënt gebonden problemen. De AIOS heeft hierbij een initiërende rol, mede afhankelijk van de fase van de opleiding.

Daarnaast worden afspraken gemaakt voor een vaste supervisie door een psychiater verbonden aan Altrecht, werkzaam buiten de afdeling waar de stage wordt gevolgd, ook wel mentoraat genoemd. Hierin komen meer individuele aspecten van de AIOS aan de orde en kan worden stilgestaan bij aspecten van (tegen) overdracht etc. Ook hierbij heeft de AIOS een leidende rol. Afhankelijk van de voortgang van de AIOS zal deze ook consulten op de afdeling ouderpsychiatrie verrichten, onder supervisie van de klinisch geriater. Wetenschappelijke activiteiten worden ondersteund, zodat de AIOS tijdens de vervolgopleiding kan voldoen aan de wetenschappelijke verplichtingen. Zo nodig wordt hiervoor een 3-jarig plan opgesteld in samenspraak met de geaffilieerde klinieken.

2.3.2 Stageplaatsen, polikliniek / ambulant

Tijdens de ambulante stage doet de AIOS zelfstandig intakes onder supervisie van de ouderenpsychiater, zowel op de polikliniek zelf alsook bij patiënten thuis. Per maand vinden er zes nieuwe intakes plaats; de AIOS stelt deze patiënten zelf in op medicatie en vervolgt ze, om een goed beeld te krijgen van de langere termijn effecten van het medisch handelen bij deze doelgroep. Na de intake vindt er een terugkoppeling plaats naar de eerste lijn middels een brief en vindt er regelmatig telefonisch overleg met huisarts plaats. Verder heeft de AIOS nauw contact met andere ketenpartners, zoals thuiszorg, buurtteam en woonbegeleiders. Tevens is er 3-4 keer per jaar een MDO in één van de verzorgings of verpleeghuizen in de regio waaraan huisarts, consultant SOG, teamleider zorg, EVVer verzorging, psychiater en AIOS deelnemen en de behandeling/begeleiding door de verschillende disciplines op elkaar afgestemd worden.

Daarnaast worden er door de AIOS consulten verricht in het verpleeghuis binnen de structuur van het zgn. Mobiel Behandel en Consultatie Team (MBCT). In het kader van het MBCT team worden er patiënten besproken met de verwijzend specialist ouderengeneeskunde en de andere leden van het multidisciplinaire team van het verpleeghuis.

In 2021 zijn de verpleeghuizen in de regio Utrecht in samenwerking met de huisartsen en Altrecht een observatie en behandelafdeling gestart voor patiënten met Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag (DZEP). De afdeling is gesitueerd in een verpleeghuis waarbij de specialist ouderengeneeskunde de hoofdbehandelaar is. Er is een consultatiefunctie door ouderenpsychiaters en klinisch geriaters vanuit Altrecht die aansluit bij de werkwijze van het MBCT en er is een wisselwerking mogelijk tussen de kliniek van Altrecht en deze afdeling. De AIOS geriatrie kan hierin participeren en zijn EPA 8 leerdoelen behalen.

Tijdens de ambulante stage participeert de AIOS in het zelfde onderwijs als tijdens de klinische stages.

2.4 Onderwijs

De AIOS participeert in een aantal onderwijsmomenten. De afdeling ochtendoverdracht biedt naast de overdracht van bijzonderheden uit de ANW dienst en nieuwe opnames ook gelegenheid om op di- t/m vrijdag problemen zoals polyfarmacie, moeilijke casuïstiek en terugkoppeling van de afdeling volgens een vast format te bespreken. Elke dinsdagmiddag is er lokaal onderwijs op de afdeling ouderenpsychiatrie waaraan de AIOS met de andere behandelaren en co assistenten deelnemen. Dit rooster wordt vormgegeven door de deelopleider ouderenpsychiatrie. Daarnaast is er onderwijs voor de AIOS psychiatrie van Altrecht (of het regionale opleidingscluster) waarin de AIOS geriatrie kunnen participeren in overleg met de (plaatsvervangend) opleider. De AIOS geriatrie worden geacht hier ook zelf somatisch onderwijs te geven (EPA onderwijs en Wetenschap). Tevens is er 2x per jaar onderwijs gericht op beginnende AIOS psychiatrie in het opleidingscluster waar de psychiatrieopleiding van Altrecht deel van uitmaakt waar de AIOS geriatrie deels in ingeroosterd worden. Tevens worden er door dit opleidingscluster de cursussen psychofarmacologie en ouderenpsychiatrie waar de AIOS iom de plaatsvervangend opleider aan kan deelnemen. Verder krijgt de AIOS de gelegenheid om de LOAG's en de lokaal (altrecht) of regionaal (cluster midden) georganiseerde refereravonden bij te wonen en kan iom (plaatsvervangend) opleider aan congressen of cursussen worden deelgenomen. Er is een wekelijkse casuïstiek bespreking met de klinisch geriater waarin patiënten met complexe somatische problemen, cognitieve stoornissen en psychiatrische problematiek plenair worden besproken. Er is een maandelijkse casuïstiekbespreking met artsen uit de verpleeghuissector waarin de AIOS samen met de plaatsvervangend opleider in participeren. Hierin wordt er aandacht besteedt aan transmurale zorg en kennisoverdracht.

2.5 Begeleidingsformat

Bij aanvang van de stage in de GGZ heeft de plaatsvervangend opleider een introductiegesprek met de AIOS. Vaak komen de AIOS net uit het somatisch ziekenhuis, reden dat er wordt stilgestaan bij de verschillen tussen het somatisch en psychiatrisch ziekenhuis. Er is aandacht voor de beperktere mogelijkheden voor acute aanvullende diagnostiek en wat dit voor aanpassingen in de patiëntenzorg met zich meebrengt. De stagebegeleider belicht aspecten van drang en dwangmaatregelen binnen de wet zorg en Dwang, het opstellen van het behandelplan zoals gebruikelijk binnen een WZD inrichting. Verder is er is aandacht voor de thema's en leerdoelen zoals beschreven in het overzicht en voor de specifieke leerdoelen van de AIOS zelf. De individuele leerdoelen worden in de eerste maand na aanvang van de stage en in overleg met de (plaatsvervangend)opleider door de AIOS in het e-portfolio vastgelegd.

Halverwege de stage is er een voortgangsgesprek, de stage wordt afgesloten met een eindgesprek. De resultaten van deze gesprekken worden vastgelegd in het e-portfolio. Met name in de eerste maanden van de stage is er veel aandacht voor het psychiatrisch onderzoek en de wijze van gespreksvoering. Hierbij wordt mede gebruik gemaakt van de KPB's en KTT's. De AIOS participeert in het lokale onderwijsprogramma. Voor de te gebruiken leermethoden en toetsingsmomenten zie overzicht. De (plaatsvervangend) opleider is aanspreekpunt voor de leden van de opleidingsgroep met betrekking tot de AIOS klinische geriatrie. De opleider draagt zorg voor een adequaat opleidingsklimaat en zorgt voor onderlinge afstemming van opleidingstaken en borgt de beoordelingsgesprekken. Daarnaast is de opleider een klankbord voor de AIOS en worden de belangen van de opleiding AIOS klinische geriatrie binnen de organisatie behartigd. Ook de twee wekelijks supervisie door een psychiater buiten de afdeling (mentoraat) draagt hier aan bij.

2.6 Opleidingsklimaat

Er is volgens een vast rooster 4x per jaar opleidingsvergaderingen en er worden complicatiebesprekingen verricht. Altrecht besteed veel aandacht aan opleidingsveiligheid. Er zijn 4x per jaar vergaderingen van de centrale opleidingscommissie waarin de AIOS actief participeert. Dit wordt voorgezeten door de hoofdopleider psychiatrie. Opleidingskwaliteit wordt gemonitord met behulp van de D-RECT opleiding enquête en met elke AIOS geriatrie wordt het opleidingsklimaat geëvalueerd met een exit gesprek. De deel opleider Ouderenpsychiatrie heeft hier een sturende rol in. De (plaatsvervangend)opleider en stage begeleiders nemen deel aan periodieke scholing over opleidingsvaardigheden.

Tevens is er door de NVKG een handreiking (3) veiligheid opleiding opgesteld met als doel;

1. Creëren van de competentie veiligheid en communicatie binnen de opleiding geriatrie: gezamenlijke verantwoordelijkheid van AIOS en opleiders voor een "veilige opleiding"
2. Handvatten bieden voor AIOS die onveiligheid ervaren en anderen die signalen ontvangen over onveiligheid. Hierin zijn ook de gegevens van de "vertrouwenspersoon opleiding" te vinden

Referenties

- 1) Opleidingsplan EIK <https://www.nvkg.nl/professionals/opleiding/opleidingsplan-eik>
- 2) Website cluster midden <https://www.nvkg.nl/professionals/cluster-midden/algemeen>
- 3) <https://www.nvkg.nl/sites/nvkg.nl/files/20210111%20Handreiking%20veiligheid%20opleiding%20geriatrie%20v8.pdf>
- 4) Lokaal opleidingsplan Altrecht 2019 (versie 5, februari 2019)