

Lokaal opleidingsplan
Klinische Geriatrie 2020
Erasmus MC

Inhoudsopgave

• Inleiding	3
• Organisatie	4
• Opleidingsteam en verantwoordelijkheden	4
• Opleiding Klinische Geriatrie	7
• Inhoud van de opleiding	9
• Somatische geriatrie	
○ Module kliniek	10
○ Module ambulante	13
○ Module supervisie	15
○ Module facultatief	16
• Psychogeriatric	20
• Stage neurologie	21
• Diensten	23
• Kwaliteitsbeleid, kwaliteitsbewaking en-verbetering en docent professionalisering	24
• Onderwijs en leermiddelen	26
• Schema weekindeling	27
• Toetsing opleiding/voortgang	28
• Discipline overstijgend onderwijs (DOO)	30
• Individueel opleidingsplan	31
• Mentorschap	31
• Individualisering opleidingsduur	32
• Bijlage	33

Inleiding

Voor u ligt het opleidingsplan Klinische Geriatrie van het Erasmus MC, Rotterdam.

Het opleidingsplan is de uitwerking van het Kaderbesluit voor alle medische specialismen en het specifieke besluit Klinische Geriatrie van het Centraal College Medische Specialismen (CCMS).

Het succes van een opleiding wordt bepaald door de motivatie van de AIOS voor hun opleiding in combinatie met de mogelijkheden die opleidingsteams en opleidingsinrichting daarbij bieden. Een gedreven, stimulerende en betrokken opleider en opleidersgroep blijken keer op keer de basis van de beste opleidingen, los van alle formele regelgeving.

Opleiden en opgeleid worden in het Erasmus MC is voor alle betrokkenen een permanente uitdaging en wisselwerking. Opleiders leiden AIOS op, AIOS leiden AIOS en opleiders op en opleiders leiden elkaar op. Elke bespreking is voor alle deelnemers onderdeel van permanente educatie, levenslang leren. Wij inspireren AIOS en leden van het opleidingsteam om letterlijk en figuurlijk hun eigen grenzen te verleggen. Wij werken met elkaar samen om onze maatschappelijke betrokkenheid te vergroten en zichtbaar en voelbaar te maken.

Kernwaarden

De opleiding Klinische Geriatrie Erasmus MC ziet het als haar academische verantwoordelijkheid om elkaar te stimuleren, om als teamspelers samen te werken aan excellente patiëntenzorg, deze te koppelen aan excellente wetenschap, onderwijs en verbindingen aan te brengen met mensen binnen en buiten onze organisatie.

Onze missie

De opleiding Klinische Geriatrie Erasmus MC wil haar AIOS vanuit een inspirerende onderwijsomgeving en excellente wetenschap opleiden tot een maatschappelijk betrokken zorgprofessional, die met passie voor het vak de best mogelijke zorg leveren.

Sleutelwoorden

Met trots zien wij regelmatig nieuwe klinisch gerieters de opleiding in onze regio verlaten die met passie voor hun vak de best mogelijke zorg leveren. De sleutelwoorden voor de opleiding Klinische Geriatrie zijn:

- Competentiegericht
- Individueel opleiden en persoonlijke ontwikkeling
- Levenslang leren
- Goed contact tussen AIOS en opleidingsteam
- Veilige en stimulerende opleidingsomgeving
- Teamspeler
- Empathische benadering van de patiënt
- Geïnteresseerd in wetenschap

Organisatie

Erasmus MC

Het Erasmus MC is het grootste van de acht universitair medische centra van Nederland. De organisatie bestaat uit ruim vijftig afdelingen. Elke afdeling levert een bijdrage aan de drie kerntaken van het Erasmus MC: patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs. De kerntaak onderwijs bestrijkt het gehele opleidingscontinuüm van geneeskundestudent tot medisch specialist. Het succes van de organisatie wordt bepaald door een optimale interactie tussen deze gelijkwaardige kerntaken. De vierkoppige Raad van Bestuur geeft leiding aan de organisatie en de uitvoering van het beleid. Afdelingen en directies leggen rechtstreeks verantwoording af aan de leden van de Raad van Bestuur. De verschillende afdelingen hebben ieder een eigen bestuurlijke organisatie. Ze zijn gegroepeerd in 9 thema's, waarbij de interne geneeskunde thuishoort in thema Dijkzigt. In dit thema zitten totaal 8 verschillende afdelingen, te weten: interne geneeskunde, maag-, darm-, en leverziekten, orthopedie, plastische en reconstructieve chirurgie, heekunde, revalidatiegeneeskunde en fysiotherapie, reumatologie en dermatologie en venereologie.

Afdeling interne geneeskunde

Binnen de afdeling interne geneeskunde zijn de volgende sectoren te onderscheiden: infectieziekten, vasculaire geneeskunde, endocrinologie, acute geneeskunde, allergologie en klinische immunologie, nefrologie en geriatrie/ouderengeneeskunde.

Sector geriatrie

De sector geriatrie heeft een prominente rol voor de zorg van de kwetsbare ouderen patiënten binnen de afdeling interne geneeskunde en de overige afdelingen binnen het Erasmus MC. De patiëntenpopulatie betreft hoog-complexe patiënten (60% tertiaire verwijzing) die, gezien de comorbiditeit, niet zelden bekend zijn bij andere specialisten van onze instelling. Voor het uitvoeren van deze taak heeft de sector Geriatrie van het Erasmus MC de beschikking over zowel klinische- als ambulante faciliteiten waaronder dag- en poliklinische voorzieningen. Daarnaast is er een Specialistisch Team Geriatrie wat op vrijwel alle afdelingen van het Erasmus MC actief is en consultatieve taken verricht.

Opleidingsteam en verantwoordelijkheden

Samenstelling sector geriatrie:

Prof. dr. F.U.S. Mattace-Raso, klinisch geriater
dr. G. Ziere, klinisch geriater
dr. C. Oudshoorn, internist ouderengeneeskunde/klinisch geriater
drs. J.A. Goudzwaard, klinisch geriater
dr. H.A. Polinder-Bos, klinisch geriater
drs. R.L. van Bruchem-Visser, internist ouderengeneeskunde
Mw. M. de Beer-Leentfaar, verpleegkundige specialist klinische geriatrie
Mw. M. van de Merwe, verpleegkundig consulent kwetsbare ouderen

Organisatie, taken en verantwoordelijkheden

De gehele opleidingsgroep is verantwoordelijk voor de kwaliteit, inhoud en vormgeving van de opleiding tot Klinisch Geriater. Alle specialisten werken actief samen voor de gewenste kwalitatief hoogstaande opleiding. Een aantal specialisten heeft hierin extra taken en verantwoordelijkheden. De opleider en plaatsvervangend opleider hebben samen de verantwoordelijkheid over de inhoud en kwaliteit van de opleiding. Taken zijn onderling verdeeld en worden indien nodig ook van elkaar overgenomen (conform CCMS regelgeving).

Opleidingsvergadering

Tenminste viermaal per jaar wordt de opleidingsvergadering georganiseerd door de opleider en AIOS. De AIOS hebben een grote invloed op de inhoud van de vergadering, waarbij zij de agenda beheren, de vergadering voorzitten en ook notuleren. Dit in het kader van de vakoverstijgende competenties. Voor de vergadering is een vast format beschikbaar.

Verslagen van eerdere opleidingsvergadering, lopende actiepunten, of reeds eerder afgeronde actiepunten zijn te vinden op v:/geriatrie/valkliniek/opleidingsvergadering.

Een opleidingsvergadering wordt vooraf gegaan door een AIOS vergadering

Opleider

Prof. dr. F.U.S. Mattace-Raso is de opleider, primair verantwoordelijk voor alle zaken die de opleiding betreffen en geeft leiding aan de opleidingsgroep.

Taken van de opleider:

- bewaking structuur en inhoud opleiding AIOS Klinische Geriatrie
- aannemen van AIOS (in gezamenlijkheid met een vertegenwoordiging van de opleidingsklinieken van het cluster)
- bewaking van de voortgang van de opleiding van de individuele AIOS door:
 - controle portfolio's AIOS
 - houden van voortgangsgesprekken en toetsingsmomenten conform CCMS regelgeving CCMS
- binnen het Erasmus MC eerst verantwoordelijke en aanspreekpunt bij problemen van AIOS betreffende de opleiding
- binnen het Erasmus MC eerst verantwoordelijke bij problemen in de samenwerking met andere medisch specialisten
- maken van stageroosters
- controle dienst- en bezettingsroosters AIOS
- voorbereiding opleidingsvisitatie
- lid Centrale Opleidingscommissie (COC) van het Erasmus MC
- lid Concilium Geriatricum van de NVKG
- organisatie opleidingsvergadering met de AIOS en opleidingsteam
- organisatie en voorzitterschap opleidersvergaderingen met leden van de opleidingsgroep
- contacten met landelijke en regionale gremia betreffende de opleiding
- introductie gesprek bij aanvang en start opleiding in het Erasmus MC (bespreking IOP en portfolio)
- coördinatie en begeleiding wetenschappelijk onderzoek van de AIOS
- aansturen van de opleidingsgroep aan en bewaken van het nakomen van afspraken gemaakt in het opleidingsplan
- voortouw nemen in de (evaluatie van) kwaliteitsbeoordelingstools maar ook resultaten van interne audits en externe visitaties

Plaatsvervangend opleider

Dr. G. Ziere is plaatsvervangend opleider. Hij neemt de taken van de opleider over, wanneer deze afwezig is.

Hij is (mede) verantwoordelijk voor :

- bewaking structuur en inhoud opleiding AIOS Klinische Geriatrie
- aannemen van AIOS (in gezamenlijkheid met een vertegenwoordiging van de opleidingsklinieken van het cluster)
- bewaking van de voortgang van de opleiding van de individuele AIOS door:
 - controle portfolio's AIOS
 - houden van voortgangsgesprekken en toetsingsmomenten conform CCMS regelgeving CCMS
- de opleidingsbesprekingen
- voorbereiding opleidingsvisitatie
- plaatsvervangend lid Centrale Opleidingscommissie (COC) van het Erasmus MC
- coördinatie en begeleiding wetenschappelijk onderzoek van de AIOS
- organisatie lokale onderwijsrooster Erasmus MC

Taken en verantwoordelijkheden opleidingsgroep

Alle stafleden superviseren de AIOS bij de patiëntgebonden activiteiten en nemen actief deel aan overdrachten en onderwijsmomenten. De opleidingsgroep bewaakt de individuele inhoudelijke en professionele voortgang van de AIOS en begeleiden hem/haar tijdens de hele opleiding. De supervisors worden steeds door de opleider gehoord en waar nodig betrokken bij de beoordelingen en toetsmomenten van de AIOS.

Alle stafleden maken deel uit van de opleidingsgroep en hebben tot taak:

Algemeen

- Bij te dragen aan constructieve feedback en zorgdragen voor een veilig en stimulerend opleidingsklimaat
- AIOS te superviseren tijdens stages en diensten
- Zij dragen er zorg voor dat de AIOS zijn/haar verplichtingen kan nakomen
- Zij waarborgen dat minimaal één van de leden van de opleidingsgroep op de locatie aanwezig en beschikbaar is voor de AIOS.
- Desgewenst deelnemen aan de voortgangsgesprekken van de (plaatsvervangend) opleider met de AIOS
- Gevraagd en ongevraagd te rapporteren aan de (plaatsvervangend) opleider over de voortgang van de opleiding van de AIOS
- Te zorgen voor regelmatige bij- en nascholing op het gebied van het moderne opleiden
- Deel te nemen aan opleidingsactiviteiten
- AIOS te begeleiden bij het verrichten van onderzoek en het schrijven van abstracts of artikelen
- De opleidingsgroep is mede verantwoordelijk voor het implementeren en het bewaken van het lokale opleidingsplan.

Met betrekking tot patiëntenzorg

- Zij waarborgen dat minimaal één van de leden van de opleidingsgroep op de locatie aanwezig en beschikbaar is voor de AIOS
- Zij zien erop toe dat de door de AIOS verzorgde ziektegeschiedenissen en medische correspondentie aan de door de NVKG te stellen eisen voldoet en dat bij belangrijke beslissingsmomenten in de behandeling de aantekening geplaatst wordt dat in overleg met de met name genoemde specialist tot een bepaald beleid is besloten
- Zij geven uitsluitend aanwijzingen die relevant zijn voor en in het belang zijn van de opleiding en van de patiëntenzorg en houden rekening met de vorderingen in de vakbekwaamheid van de AIOS
- Zij zien er regelmatig op toe dat de door de AIOS verrichte werkzaamheden voldoen aan de algemene competenties alsmede de specifieke competenties van de interne geneeskunde en houden supervisie op de AIOS.

Met betrekking tot opleiding en onderwijs

- Zij besteden voldoende tijd aan de opleiding en nemen daarmee samenhangend werkzaamheden op zich
- Zij participeren actief in voor de opleiding verplichte onderwijsactiviteiten
- Zij dragen zorg voor voldoende contact tussen de AIOS en andere medisch specialisten.
- Zij nemen jaarlijks deel aan de opleidingsbeoordeling door AIOS.
- Zij zetten zich actief in om de uitkomsten van de opleidingsbeoordelingen om te zetten in kwaliteitsverbetering van het eigen functioneren en de opleiding in het geheel.

Met betrekking tot bij- en nascholing

- Zij houden hun kennis en inzicht als medisch specialist op peil door het regelmatig deelnemen aan geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten;
- Zij volgen systematisch geaccrediteerde bijscholing met didactische aspecten ten behoeve van de opleiding.

Met betrekking tot onderzoek en ontwikkeling

- Zij bevorderen klinisch wetenschappelijk onderzoek van de leden van de opleidingsgroep en de AIOS hetgeen blijkt uit publicaties en voordrachten.

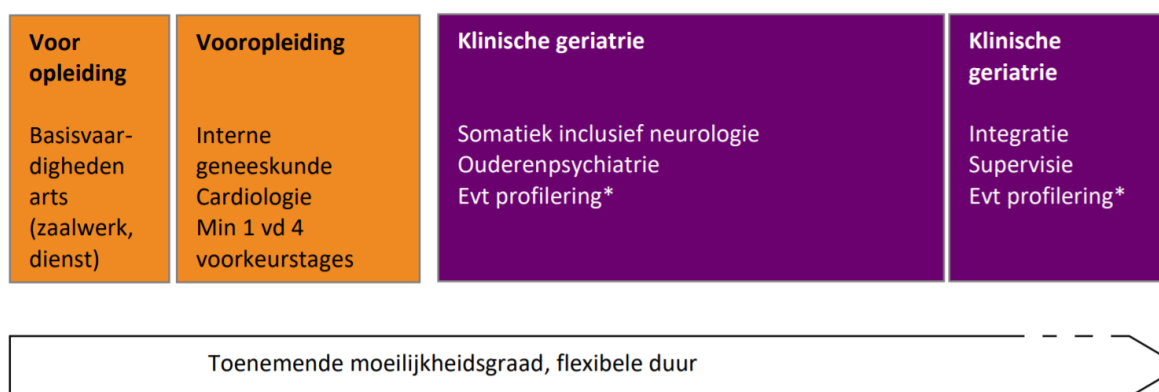
Opleiding Klinische geriatrie

Opbouw

De opbouw van de opleiding heeft een oplopende moeilijkheidsgraad. Er wordt gestart met de vooropleiding interne geneeskunde en afgerond bij de klinische geriatrie (figuur 1). Daartussenin is er geen vaststaande volgorde van de onderdelen.

Onderdelen opleiding:

- *Vooropleiding interne geneeskunde*: deze bevat de inhoudelijke onderdelen zaalstage, acute geneeskunde/spoedeisende hulp, cardiologie en naar keuze minimaal een van de vier volgende voorkeurstages: nefrologie, maagdarmlieverziekten, longgeneeskunde, algemene polikliniekstage. De duur van de vooropleiding is in principe 2 jaar.
- *Klinische geriatrie*: binnen het onderdeel klinische geriatrie zijn er drie onderdelen, te weten: somatiek, ouderenpsychiatrie en neurologie. De somatische geriatrie omvat 2 jaar en wordt verricht in het Erasmus MC. De stage ouderenpsychiatrie omvat 9 maanden wordt verzorgd door de Parnassia BAVO groep. De stage neurologie omvat 3 maanden en wordt verzorgd door de afdeling neurologie van het Erasmus MC.



Figuur 1. Opbouw van de opleiding: start met de vooropleiding interne geneeskunde, afsluiten bij de klinische geriatrie.

*Profilering is zeer individueel en kan diverse vormen/inhoud/setting/tijdpad aannemen, waaronder een keuzestage

Klinisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

Gedurende de gehele periode van het opleidingsprogramma dient aandacht te worden besteed aan de interpretatie van klinisch-wetenschappelijk onderzoek in de geriatrie. De klinisch geriatr in opleiding dient een referaat te schrijven, of een voordracht te houden op een wetenschappelijke vergadering, of een gelijkwaardige wetenschappelijke bijdrage te leveren. Er wordt ruimte geboden voor het bijwonen van onderwijs op het gebied van de geriatrie, zowel nationaal als internationaal genoten kan worden.

Alzheimercentrum Erasmus MC

De sector geriatrie-ouderengeneeskunde is onderdeel van het Alzheimercentrum Erasmus MC, gedurende de gehele opleiding wordt de mogelijkheid geboden aan de AIOS om aanwezig te zijn bij wekelijkse patiëntbesprekingen (Multidisciplinair Cognitief Overleg), alsmede onderwijsmomenten.

Entrusted Professional Activities

De opleiding heeft de structuur van een boom waarbij het Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) als 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, attitude en gedrag. 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 beroepsauthetieke situaties waarop een AIOS groei kan laten zien. Einddoel van de opleiding is dat de AIOS de beroepsactiviteiten zelfstandig, zonder supervisie, kan uitvoeren. Een basisarts start op bekwaamheidsniveau 1 (A(N)IOS observeert, voert niet zelf uit) en aan het einde van de opleiding is het streven om op de meeste EPA's niveau 5 (geeft zelf supervisie) te behalen. De EPA's zijn opgedeeld in 9 patiëntgebonden en 3 niet-patiëntgebonden EPA's. Om tot volledige beheersing van een EPA te komen zijn onderliggende Kennis, Vaardigheden, Attitude en gedrag (KVA) nodig. **Tabel 1** en **2** (zie bijlage) tonen de twaalf EPA's in detail met een afbakening wat wel en niet tot de EPA behoort, met de specifieke leerdoelen voor Kennis, Vaardigheden, Attitude en gedrag en de minimale verwachte toetsing per EPA voor de AIOS klinische geriatrie.

Beoordeling van bekwaamheid en supervisieniveaus

Bij de beoordeling van de AIOS ligt de focus expliciet op EPA's en impliciet op competenties. Strikt genomen staat een AIOS voor de gehele duur van de opleiding onder supervisie. Het niveau van supervisie verandert wel afhankelijk van de bekwaamheid van de AIOS, zodat de AIOS zich optimaal verder kan ontwikkelen en de veiligheid van zorg gegarandeerd is. Bekwaamheid in EPA's wordt verkregen via een beoordeling van de volgende factoren:

1. Bekwaamheid in vereist(e) kennis, vaardigheden, houding en gedrag;
2. Verschillende toetsmomenten voor de betreffende EPA;
3. Eventuele onderwijsactiviteiten en wetenschappelijke activiteiten met betrekking tot de EPA;
4. Voldoende ervaring/blootstelling (inclusief exposure in clusters van verrichtingen) binnen het domein van de EPA
5. Het oordeel van de opleidingsgroep;
6. Beoordeling komt als vast onderdeel terug in de voortgangs- en beoordelingsgesprekken.

Procedure bekwaam verklaren geriatrie Erasmus MC

De AIOS kan zelf het initiatief nemen een bekwaamheidsniveau te laten aanpassen c.q. een bekwaamheidsverklaring aan te vragen. Meestal vindt dit plaats tijdens een voortgangsgesprek of een stagegesprek. De bekwaamheidsniveaus c.q. bekwaamheidsverklaringen worden toegekend door de opleidingsgroep.

Verloop procedure

- Tijdens bv een stagestartgesprek bespreekt de AIOS met de stagehouder aan welke EPA('s) gewerkt kan worden in de huidige stage;
- Afhankelijk van de individuele leerdoelen en de reeds behaalde EPA niveaus bespreekt de AIOS met de stagehouder welke leermiddelen en toetsinstrumenten de AIOS kan gebruiken om aan een betreffende EPA te werken;
- AIOS verzamelt in het portfolio bewijsmateriaal conform EPA-beschrijvingen in het opleidingsplan en portfolio;
- In voorbereiding op een voortgangsgesprek zorgt de (pv) opleider voor een summatieve beoordeling van het EPA niveau. De voortgang van de AIOS wordt aan het eind van elke stageperiode besproken met alle stagehouders. Tevens kan er een digitale rondvraag uitgezet worden in het e-portfolio onder verschillende supervisors;
- Uitkomst van de beoordeling wordt besproken met de AIOS en vastgelegd in het portfolio; zo nodig worden nieuwe leerdoelen vastgesteld en opgenomen in het IOP indien het gewenste niveau nog niet bereikt is.

NB 1. De AIOS hoeft niet alle supervisieniveaus te doorlopen, kan bv van 3 naar 5 gaan.

NB 2. Indien nodig, bv na lange periode van onderbreking van de opleiding, kan een afgegeven bekwaamheidsverklaring op een later moment worden ingetrokken. Hiervoor moet de opleider/stagehouder akkoord geven.

Inhoud van de opleiding

Er is een onderverdeling in vooropleiding geriatrie en een specialisatie fase klinische geriatrie bestaande uit een stage somatische geriatrie en een stage ouderenpsychiatrie en neurologie

Fase vooropleiding interne geneeskunde

Inleiding

De vooropleiding dient plaats te vinden in een erkende opleidingskliniek voor interne geneeskunde, onder de verantwoordelijkheid van de opleider interne geneeskunde, met stagebegeleiders verbonden aan de desbetreffende stageafdelingen, bijvoorbeeld voor de cardiologie.

Duur

De opleiding start met de interne vooropleiding, welke bij nominaal verwerven van de EPA's 24 maanden duurt. Eventueel kan een AIOS op basis van eerdere werkervaring en/of steile leercurve korting krijgen. Vooraf aan de opleiding stelt de eindoordeelend opleider klinische geriatrie in een startgesprek met de AIOS vast of er op basis van eerdere werkervaring korting kan worden verleend (zoals bijvoorbeeld doorlopen PhD traject of klinisch excellentietraject). Gedurende de vooropleiding kan de opleider interne geneeskunde een verkorting voorstellen in afstemming met de AIOS en de opleider klinische geriatrie.

Inhoud

Tijdens de vooropleiding interne geneeskunde worden de volgende verplichte stages gevolgd:

- Algemene interne geneeskunde: zaalstage en acute geneeskunde (12 maanden, EPA zaalstage en acute zorg/dienst)
- Verplicht: cardiologie (4 maanden, EPA cardiologie)
- Zeer gewenste stages waarvan tenminste één verplicht (4 maanden): nefrologie (EPA nefrologie), polikliniek algemene interne (EPA polikliniek), maag-darm-leverziekten (EPA MDL), longziekten (EPA longziekten).

Fase Klinische geriatrie

Stage somatische geriatrie (24 maanden)

De stage wordt ingevuld binnen de verschillende modules die beschikbaar zijn in het Erasmus MC. Dit zijn:

- Module kliniek (klinische afdeling en Specialistisch Team Geriatrie (STG) voor intercollegiale consulten en medebehandelingen)
- Module ambulant (polikliniek/Alzheimer Centrum, dag-diagnostisch centrum)
- Module supervisie
- Facultatieve module (palliatieve stage, wetenschap, farmacologie)

De volgorde waarin de modules worden doorlopen, wordt in overleg met de AIOS afgestemd. De modules "facultatief" en "supervisie" zijn voorbehouden aan AIOS die zich in het 2^e jaar van hun stage somatische geriatrie bevinden.

Opleidingsprofielen/profilering

Naast de reguliere modules is er ook de mogelijkheid om naast de reguliere stages te opteren voor profilering van de AIOS in samenwerking met de opleiding Interne Geneeskunde. Individualisering in de opleiding tot medisch specialist geeft de mogelijkheid voor elke AIOS om zijn eigen groei en ontwikkeling door te maken. Voor een toekomstbestendige medisch specialist zijn kennis en vaardigheden op het gebied van management en bestuur, kwaliteit en veiligheid, onderzoek en wetenschap, en onderwijs en opleiding noodzakelijk. Tijdens de opleiding maakt elke AIOS zich de verplichte basiskennis en vaardigheden eigen. Daarnaast bieden de opleidingsprofielen de mogelijkheid aan de AIOS die het talent en de ambitie heeft, om zich te bekwamen in een discipline overstijgende rol of in een maatschappelijk thema. Hiermee kiezen AIOS facultatief een bepaald profiel. Het inrichten van een profiel wordt individueel bepaald door de AIOS samen met de opleider/begeleiders, en omvat individuele leerdoelen, onderwijs, leermiddelen, en het uitvoeren van een of meer projecten die aansluiten bij de interesse van de AIOS en veelal bij de afdeling / het aandachtsgebied waarin hij wordt opgeleid. De individuele invulling van het profiel is onderdeel van het individueel opleidingsplan en portfolio, en kan worden opgenomen in het cv van de AIOS.

Behalen niet-medische competenties

Naast dat er gekozen kan worden voor specifieke profilering binnen de opleiding zijn er ook binnen de reguliere modules ruim voldoende mogelijkheden om aan de niet-medische competenties te voldoen. Het thema kwaliteit en veiligheid is verweven in elke module waarbij AIOS binnen de stages ieder een deel bijdragen aan dit thema, voorbeelden hiervan zijn het dossieronderzoek, patiëntparticipatie, continue verbeteren met het verbeterbord op zorgkern systeemziekten en het deelnemen aan verschillende commissies waaronder de Meldingen Incidenten Patiëntenzorg (MIP) commissie. Daarnaast wordt er vier keer een onderwijsmoment verzorgd door een AIOS met als thema Kwaliteit en Veiligheid. Tijdens de stages is er tevens aandacht voor de competentie management waarbij DBC voering, efficiënt werken en multidisciplinair samenwerken verweven zijn. Daarnaast is er ook één AIOS voorzitter bij de grote visite en de MDO's. De competentie onderwijs kan behaald worden binnen het gegeven onderwijs van de geriatrie. Zo speelt de AIOS een rol bij de minor Geriatrie, master onderwijs, klinische lessen voor verpleegkundigen en het onderwijs en begeleiding geven aan co-assistenten.

Module kliniek

De module kliniek is opgebouwd uit twee onderdelen, namelijk de klinische afdeling (1) en de intercollegiale consulten/STG (2).

1: Klinische afdeling

Inleiding

De klinische zorg voor de patiënten van de geriatrie is ingebed binnen de Zorgkern Systeemziekten. Binnen de Zorgkern Systeemziekten worden verder patiënten opgenomen van de sectoren immunologie, endocrinologie, infectieziekten, dermatologie, reumatologie, metabole ziekten, vasculaire geneeskunde en algemene interne geneeskunde. De Zorgkern bestaat uit 40 bedden die zijn toebedeeld via een harmonica principe, waarbij er geen geormerkt aantal bedden per sector bestaat. Patiënten worden wekelijks besproken tijdens een MDO en er is dagelijkse supervisie. Ook is er wekelijks een grote visite waarbij alle stafleden aanwezig zijn, twee keer per week loopt de supervisor visite met de AIOS. Binnen de Zorgkern draagt de AIOS de zorg voor de patiënt van opname tot ontslag. De AIOS ziet globaal 70-80 patiënten per 4 maanden. Ook de beoordeling van de patiënten op de Spoedeisende Hulp (SEH) tijdens kantooruren valt binnen deze module.

Duur

Nominale duur is 4-6 maanden.

Inhoud

Afhankelijk van de fase van de opleiding zullen de kennis en vaardigheden van EPA 1 (CGA), EPA 2 (acute geriatrie), EPA 3 (delier), EPA 5 (functionele achteruitgang bij kwetsbare patiënt), EPA 6 (palliatieve zorg), EPA 7 (polyfarmacie) aan bod komen en getoetst worden. Aan het begin van de module wordt door begeleider en AIOS samen besproken waar de zwaartepunten liggen en welke onderdelen getoetst worden.

Leerdoelen

- Uitvoering van het comprehensive geriatric assessment.
- Analyse van klachten van een patiënt, prioritering van de problematiek en vertalen naar diagnostische - en behandelactiviteiten.
- Vergroten kennis somatische en psychosociale problemen. Hierbij specifieke aandacht voor geriatrische syndromen.
- Het operationaliseren van het VMS thema Kwetsbare Ouderen waarbij vorm wordt gegeven aan het voorkomen van functieverlies tijdens opname door adequate interventies op de verschillende componenten (voeding, valpreventie, delierpreventie en functionaliteit).
- Werken in een multidisciplinaire werkomgeving, waarbij de focus gaandeweg het onderdeel komt te liggen op het leidinggeven aan/ sturen van het multidisciplinair team en leiden van het MDO.
- Het consulteren dan wel in medebehandeling vragen van collega specialisten alsmede paramedici met een duidelijke hulpvraag en het integreren van de adviezen in het behandelplan.
- Patiënten presenteren in de grote visite en zorg dragen voor adequate overdracht.
- Het in kunnen zetten van een palliatief beleid met zowel farmacologische als non-farmacologische interventies.

- Het voeren van gesprekken met patiënt en familie waarbij de nadruk kan liggen op verschillende domeinen: bespreken van het beloop van de behandeling, slecht nieuws gesprekken, ontslaggesprekken en starten van palliatieve behandeling.
- Adequate statusvoering en schrijven van ontslagbrieven.
- Adequaat uitvoeren en kennis nemen van kwaliteitssystemen en incident meldingsystemen.
- Goede afstemming van de zorg na ontslag met mantelzorgers, indicatiestelling en 1e lijn geneeskundigen.

Leermiddelen

- Afdelingsprogramma met onder andere een wekelijks multidisciplinair overleg, dagelijkse supervisie, minimaal eenmaal per week grote visite
- Supervisie door medisch specialist
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Bespreking KPB
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek

Toetsing

AIOS en supervisor maken een keuze uit verschillende toetsinstrumenten, deels vanuit de verplichte bewijslast behorende bij de EPA's die op deze werkplek aan bod komen, deels passend bij het individuele opleidingsplan.

Portfolio

Bespreking tijdens de voortgangsgesprekken en zo nodig bijstellen individuele doelen.

2: Specialistisch Team Geriatrie (STG) (consulten/medebehandelingen)

Inleiding

Binnen de module STG (medebehandelingen/consulten) worden patiënten gezien die zijn opgenomen voor andere specialismen waarbij op verzoek van het behandelteam de klinisch geriater in medebehandeling/consult gevraagd wordt. De medebehandelingen/consulten worden als AIOS uitgevoerd binnen het Specialistisch Team Geriatrie (STG). Het STG bestaat uit een verpleegkundig specialist geriatrie, verpleegkundig consulent en AIOS onder supervisie van een staflid. Kritische probleemsituaties die frequent worden gezien binnen deze module zijn: delier, valincidenten, polyfarmacie, functieverlies, delier- en valpreventie, advisering t.a.v. de passend nazorg traject. De patiëntenpopulatie waarbij medebehandeling/consulten worden uitgevoerd is zeer divers, waarbij zowel op het preventieve vlak als op het behandelvlak expertise gevraagd wordt bij vrijwel elk ander specialisme binnen het Erasmus MC.

Van elk verslag wordt statusvoering verricht, evenals een overdracht naar huisarts of transmurale zorginstelling. Er zijn meerdere EPA's te behalen binnen deze module. Aan het begin van de module wordt door de begeleider en AIOS samen besproken waar de zwaartepunten liggen en welke onderdelen getoetst worden.

Duur:

Nominale duur 4-6 maanden

Inhoud:

Afhankelijk van de fase van de opleiding zullen de kennis en vaardigheden van EPA 1 (CGA), EPA 2 (acute geriatrie), EPA 3 (delier), EPA 6 (palliatieve zorg), EPA 7 (polyfarmacie) en EPA 8 (Psychiatrie en gedragsproblemen) aan bod komen en getoetst worden. Aan het begin van de module wordt door begeleider en AIOS samen besproken waar de zwaartepunten liggen en welke onderdelen getoetst worden.

Leerdoelen

- De AIOS leert om binnen een team met verschillende disciplines (medisch en verpleegkundig) samen te werken
- De AIOS leert om samen te werken met andere medische disciplines, waarbij overleg tussen verschillende specialismen noodzakelijk zijn
- De AIOS leert om een beperkt Comprehensive Geriatric Assessment te doen en de inhoud hiervan aan te passen aan de vraag die gesteld wordt door het in consult vragende behandelteam
- De AIOS herkent de multipole pathologie op somatisch gebied en heeft daarbij speciale aandacht voor de interacties tussen bestaande somatische problemen en de invloed op de psychische as en omgeving

- De AIOS kent het begrip geriatrische syndroom: een frequent op hoge leeftijd voorkomend symptoom of klinisch teken (of complex van symptomen/klinische tekenen), dat een aantal etiologische factoren of determinanten kent (zowel risicofactoren als ziekten), die langs meervoudige en complexe causaliteitsrelaties het betreffende gezondheidsprobleem verklaren.
- De AIOS herkent de atypische presentatie van ziekten bij geriatrische patiënten, heeft kennis over het proces van veroudering, adaptatiemechanismen, demografie, epidemiologie van leeftijdsgeassocieerde ziekten; kan het begrip 'kwetsbaarheid' operationaliseren; heeft kennis van de meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij het onderzoek naar de gezondheidstoestand van ouderen en voor het monitoren van behandelingen; is in staat om voor de geriatrische patiënt relevante uitkomstmaten te hanteren.
- De AIOS heeft goed begrip van de specifieke problemen, de belastbaarheid en de mogelijkheden bij het handhaven of verbeteren van zelfredzaamheid en welbevinden van de oudere patiënt.
- De AIOS heeft kennis van de invloed op communicatie van de veranderingen in gehoor, visus, cognitieve functies, tempo van informatieverwerking en de verschillende verwachtingspatronen bij oudere patiënten.
- De AIOS is in staat om een volledig delierpreventief en valpreventief plan op te stellen
- De AIOS is in staat om het volledige pakket van niet-farmacologische delier-hygiënische maatregelen in te stellen, gepersonaliseerd op de patiënt.
- De AIOS is in staat om informatie te geven t.a.v. het delier aan verpleegkundig en medisch personeel op de consulterende afdeling als ook patiënt en diens mantelzorgers.
- Polyfarmacie is een veel voorkomend verschijnsel; de AIOS leert de medicatie kritisch te beschouwen op relevantie en de interacties met het klachtenpatroon.
- De AIOS is in staat om meerdere ziekte- of organgerichte behandelingen te integreren tot een op de individuele oudere patiënt toegesneden medisch beleid. Nadruk ligt op de toepassing of het nalaten van diagnostiek en therapie in de context van behoud van functie tijdens een ziekenhuis opname.
- De AIOS kan optreden als eindverantwoordelijke voor het onderzoeks- en behandelplan, en als consulent voor een ander specialisme.
- De AIOS is zich bewust dat oudere patiënten met complexe problemen veelal zijn uitgesloten van wetenschappelijke studies en dat gegevens over effectiviteit van geneeskundige handelingen op hoge leeftijd vaak ontbreken. Kan beredeneerd afwijken van richtlijnen.
- De AIOS kan de voorwaarden voor een verantwoord ontslag van een geriatrische patiënt terug naar de eerste of tweede lijn beredeneren en doet dit in laagdrempelig overleg met de ketenzorgpartners.

Leermiddelen

- Gesprekken met patiënten en mantelzorgers
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Supervisie (frequentie is afhankelijk van EPA-niveau van de AIOS)
- Bespreking KPB
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek.

Toetsing

AIOS en supervisor maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van stand portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zo nodig bijstellen doelen.

Module ambulant

De module ambulant is opgebouwd uit twee onderdelen, namelijk de polikliniek (1) en het Dagdiagnostisch Centrum Geriatrie (2).

1: Polikliniek Erasmus MC

Inleiding

Op de polikliniek van het Erasmus MC worden patiënten gezien met een veelvoud aan problemen. Kritische probleemsituaties die frequent op de polikliniek worden gezien zijn: cognitieve problemen, bijwerkingen door medicatie en polyfarmacie, functieverlies, chronische pijn. Andere patiënten worden verwezen omdat de verwijzer een afwijking geanalyseerd wil zien bij al bestaande andere co morbiditeit, of vanwege primair somatische problemen. Verwijzers zijn huisartsen, specialisten uit andere ziekenhuizen en collega's van andere specialismen vanuit het Erasmus MC.

Duur

De stage polikliniek Erasmus MC duurt zes maanden, en zal vaak een combinatie zijn van een aantal dagdelen polikliniek en een aantal dagdelen Dagdiagnostisch Centrum Geriatrie (DCG).

Inhoud

Afhankelijk van de fase van de opleiding zullen de kennis en vaardigheden van EPA 1 (CGA), EPA 4 (dementie), EPA 7 (polyfarmacie), EPA 8 (Psychiatrie en gedragsproblemen) en EPA 9 (Mobiliteitsstoornissen, vallen en neurologie) aan bod komen. Elke poli wordt nabesproken, het voorbespreken van de poli is afhankelijk van de behoefte van de AIOS. Aan het begin van de module wordt door het superviserend stafflid en AIOS samen besproken waar de zwaartepunten liggen en welke onderdelen getoetst worden.

Leerdoelen

- De AIOS herkent de multipele pathologie op somatisch gebied en heeft daarbij speciale aandacht voor de interacties tussen soma, psyche en omgeving; kan dit middels een Comprehensive Geriatric Assessment ontrafelen.
- De AIOS kent het begrip geriatrische syndroom: een frequent op hoge leeftijd voorkomend symptoom of klinisch teken (of complex van symptomen/klinische tekenen), dat een aantal etiologische factoren of determinanten kent (zowel risicofactoren als ziekten), die langs meervoudige en complexe causaliteitsrelaties het betreffende gezondheidsprobleem verklaren.
- De AIOS herkent de atypische presentatie van ziekten bij geriatrische patiënten, heeft kennis over het proces van veroudering, adaptatiemechanismen, demografie, epidemiologie van leeftijdsgesassocieerde ziekten; kan het begrip 'kwetsbaarheid' operationaliseren; heeft kennis van de meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij het onderzoek naar de gezondheidstoestand van ouderen en voor het monitoren van behandelingen; is in staat om voor de geriatrische patiënt relevante uitkomstmaten te hanteren.
- De AIOS heeft goed begrip van de specifieke problemen, de belastbaarheid en de mogelijkheden bij het handhaven of verbeteren van zelfredzaamheid en welbevinden van de oudere patiënt.
- De AIOS heeft kennis van de invloed op communicatie van de veranderingen in gehoor, visus, cognitieve functies, tempo van informatieverwerking en de verschillende verwachtingspatronen bij oudere patiënten.
- Polyfarmacie is een veel voorkomend verschijnsel; de AIOS leert de medicatie kritisch te beschouwen op relevantie en de interacties met het klachtenpatroon.
- De AIOS is in staat om meerdere ziekte- of orgaangerichte behandelingen te integreren tot een op de individuele oudere patiënt toegesneden medisch beleid. Nadruk ligt op de toepassing of het nalaten van diagnostiek en therapie in de context van levensverwachting, kwaliteit van leven en cognitief functioneren.
- De AIOS werkt binnen een multidisciplinair team dat is ingesteld op deze complexe interactie. Daartoe is structureel overleg met behandelaars van andere specialisaties noodzakelijk.
- De AIOS kan optreden als eindverantwoordelijke voor het onderzoeks- en behandelplan, en als consulent voor een ander specialisme.
- De AIOS is zich bewust dat oudere patiënten met complexe problemen veelal zijn uitgesloten van wetenschappelijke studies en dat gegevens over effectiviteit van geneeskundige handelingen op hoge leeftijd vaak ontbreken. Kan beredeneerd afwijken van richtlijnen.
- De AIOS kan de voorwaarden voor een verantwoord ontslag van een geriatrische patiënt terug naar de eerste of tweede lijn beredeneren en doet dit in laagdrempelig overleg met de ketenzorgpartners.

Leermiddelen

- Gesprekken met patiënten en mantelzorgers
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Multidisciplinair Cognitief Overleg Alzheimercentrum Erasmus MC (wekelijks)
- Voor- en nabespreking poli (afhankelijk van EPA-niveau van de AIOS), op vastgestelde tijden twee keer per week
- Wekelijkse bespreking ambulante patiënten
- Bespreking KPB
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek.

Toetsing

AIOS en supervisor maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zo nodig bijstellen doelen.

2: Dagdiagnostisch Centrum Geriatrie (DCG)

Inleiding

Tijdens de stage op het Dagdiagnostisch Centrum Geriatrie (DCG) van het Erasmus MC worden zowel patiënten gezien die door de huisarts zijn verwezen met bijvoorbeeld valproblematiek, atypische ziekte presentatie of noodzaak tot CGA, alsook patiënten die door andere specialisten zijn verwezen voor een pre-procedurele beoordeling en advies. Probleemsituaties die vaak voorkomen op de dagkliniek zijn: functionele achteruitgang, vallen, duizeligheid en cognitieve achteruitgang vaak gecombineerd met somatische problemen. De pre-procedurele beoordelingen zijn onder andere patiënten van de zorgpaden hoofd-hals maligniteit, TAVI, chirurgische oncologie. Daarnaast worden ook frequent patiënten verwezen voor medebeoordeling en advies vanuit andere specialismen zoals de dermatologie, urologie en orthopedie.

Duur

Nominale stage duur van 4 maanden.

Inhoud

Afhankelijk van de fase van de opleiding zullen de kennis en vaardigheden van EPA 1 (CGA), EPA 4 (dementie), EPA 7 (polyfarmacie), EPA 8 (Dementie) en EPA 9 (Psychiatrie en gedragsproblemen) EPA 9 (Mobiliteitsstoornissen, vallen en neurologie) aan bod komen en getoetst worden. Aan het begin van de module wordt door het superviserend staf lid en AIOS samen besproken waar de zwaartepunten liggen en welke onderdelen getoetst worden.

Leerdoelen

- De AIOS herkent de multipale pathologie op somatisch gebied en heeft daarbij speciale aandacht voor de interacties tussen soma, psyche en omgeving; kan dit middels een Comprehensive Geriatric Assessment ontrafelen.
- De AIOS kent het begrip geriatrie syndroom: een frequent op hoge leeftijd voorkomend symptoom of klinisch teken (of complex van symptomen/klinische tekenen), dat een aantal etiologische factoren of determinanten kent (zowel risicofactoren als ziekten), die langs meervoudige en complexe causaliteitsrelaties het betreffende gezondheidsprobleem verklaren.
- De AIOS herkent de atypische presentatie van ziekten bij geriatrie patiënten, heeft kennis over het proces van veroudering, adaptatiemechanismen, demografie, epidemiologie van leeftijdsgeassocieerde ziekten; kan het begrip 'kwetsbaarheid' operationaliseren; heeft kennis van de meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij het onderzoek naar de gezondheidstoestand van ouderen en voor het monitoren van behandelingen; is in staat om voor de geriatrie patiënt relevante uitkomstmaten te hanteren.
- De AIOS heeft kennis van de invloed op communicatie van de veranderingen in gehoor, visus, cognitieve functies, tempo van informatieverwerking en de verschillende verwachtingspatronen bij oudere patiënten.
- De AIOS is zich bewust dat oudere patiënten met complexe problemen veelal zijn uitgesloten van wetenschappelijke studies en dat gegevens over effectiviteit van geneeskundige handelingen op hoge leeftijd vaak ontbreken. Kan beredeneerd afwijken van richtlijnen.

- Polyfarmacie is een veel voorkomend verschijnsel; de AIOS leert de medicatie kritisch te beschouwen op relevantie en de interacties met het klachtenpatroon.
- De AIOS kan optreden als eindverantwoordelijke voor het onderzoeks- en behandelplan, en weet anderzijds ook wat zijn/ haar rol is als adviserend medebehandelaar voor een ander specialisme.
- De AIOS kan met behulp van de conclusies van het CGA een beoordeling maken van de kwetsbaarheid versus veerkracht van een patiënt en daaraan gekoppeld een gericht advies geven aan de verwijzend specialist t.a.v. een voorgenomen behandeling of operatie.
- De AIOS kan een toegepast delier-preventieplan maken en gerichte adviezen geven aan de verwijzend specialist.
- De AIOS kan o.b.v. het CGA en de kwetsbaarheid/ veerkracht beoordeling essentiële vragen formuleren t.a.v. prognose, ziektelast bij wel/ niet behandelen, alternatieven e.d. die besproken moeten worden (in een MDO of overleg) met de verwijzend specialist.
- De AIOS kan in een MDO met andere specialismen, danwel in mondeling overleg met een verwijzend specialist, mee discussiëren over de beste behandelopties voor en in het belang van een patiënt.

Leermiddelen

- Gesprekken met patiënten en mantelzorgers
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Nabespreking, zonodig medebeoordeling, van patiënt met supervisor
- Multidisciplinair Overleg met de verwijzend specialisten (o.a. Hartteam, werkgroep Hoofd Hals Oncologie, MDO Frailty Gynaecologie)
- Bespreking KPB
- Wekelijkse bespreking ambulante patiënten
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek.

Toetsing

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zo nodig bijstellen doelen.

Module Supervisie

Inleiding

De supervisie stage beoogt de AIOS voor te bereiden op de transitie van AIOS naar medisch specialist. Naast het verbreden en verdiepen van de kennis leert de AIOS wennen aan de rol van supervisor, zowel in de patiëntenzorg als in managementtaken.

De module supervisie kan in verschillende settings worden uitgevoerd: zowel ambulant als klinisch. De betreffende supervisor (medisch specialist) fungeert als achterwacht en blijft ten allen tijde eindverantwoordelijk.

Duur

De duur van de stage is 4 maanden. Voorbehouden aan AIOS in het 2^e jaar van de stage somatische geriatrie

Inhoud

Deze module wordt aangeboden aan de laatstejaars AIOS en vindt voornamelijk plaats in de module klinisch, op de verpleegafdeling. Tijdens deze module verricht de AIOS supervisie op de verpleegafdeling onder eindverantwoordelijkheid van een staf lid. Tijdens deze module ziet de AIOS toe op structuur en inhoud van het MDO en coördineert de activiteiten op de verpleegafdeling. Aan het begin van de module wordt door het superviserend staf lid en AIOS samen besproken waar de zwaartepunten liggen en welke onderdelen getoetst worden.

Hoofddoel: EPA 10 (Doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid) en EPA 11 (Management, leiderschap en organisatie).

Leerdoelen

- Uitvoering van het comprehensive geriatric assessment.
- Analyse van klachten van een patiënt, prioritering van de problematiek en vertalen naar diagnostische en behandelactiviteiten.
- Vergroten kennis somatische en psychosociale problemen. Hierbij specifieke aandacht voor geriatrische syndromen.
- Het operationaliseren van het VMS-thema Kwetsbare Ouderen waarbij vorm wordt gegeven aan het voorkomen van functieverlies tijdens opname door adequate interventies op de verschillende componenten (voeding, valpreventie, delierpreventie en functionaliteit).
- Werken in een multidisciplinaire werkomgeving, waarbij de focus gaandeweg het onderdeel komt te liggen op het leidinggeven aan/ sturen van het multidisciplinair team en leiden van de multidisciplinaire bespreking (MDO).
- Aanspreekpunt verpleegkundigen/management zorgkern
- Inzicht in management- en organisatie-structuur van de betreffende modaliteit waarbinnen de supervisie stage plaatsvindt en deelname aan overleg.
- Adequaat uitvoeren en kennisnemen van kwaliteitssystemen en incident meldingssystemen (KMS/MIP).
- Goede afstemming van de zorg na ontslag met mantelzorgers, indicatiestelling en 1e lijn geneeskundigen.
- Adequate statusvoering en schrijven van ontslagbrieven.

Leermiddelen

- Afdelingsprogramma met onder andere een wekelijks multidisciplinair overleg, dagelijkse supervisie, en grote visite
- Feedback AIOS
- Supervisie door stafid
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek

Toetsing

AIOS en superviserend stafid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zonodig bijstellen doelen.

Module facultatief

Tijdens de stage somatische geriatrie kan vier maanden besteed worden aan een keuzestage. Binnen het Erasmus MC worden de keuzestages farmacologie, palliatieve zorg en wetenschap aangeboden.

Stage farmacologie

Inleiding

Bij een vergrijzende samenleving wordt de zorg voor de oudere patiënt toenemend belangrijk in de geneeskunde. Bij veroudering zijn er fysiologische veranderingen waardoor geneesmiddelen zich anders kunnen gedragen bij oudere patiënten, maar ook multimorbiditeit en polyfarmacie spelen hierin een belangrijke rol. Dit kan zorgen voor andere reacties op geneesmiddelen, maar ook voor andere bijwerkingen.

Een belangrijk onderdeel van de klinische stage is de grote visite waarbij alle opgenomen patiënten voor dit specialisme worden besproken. Hierin is een rol voor de AIOS weggelegd om de medicatie van een of meerdere opgenomen patiënten te analyseren en een voorstel te doen om hier wijzigingen in aan te brengen op basis van bijvoorbeeld de START/STOPP criteria of het 6-stappen-plan (zie o.a. de multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen).

Duur

De stage farmacologie heeft een duur van 4 maanden

Inhoud

AIOS en superviserend stafid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het

individuele opleidingsplan van de AIOS. Tijdens deze stage komen vooral de volgende EPA's aan bod: EPA 1 (Comprehensive Geriatric Assessment), EPA 7 (polyfarmacie)

Leerdoelen

Tijdens de stage zal de AIOS o.a.:

- zich verdiepen in de (fysiologische) veranderingen in de farmacokinetiek en farmacodynamiek samenhangend met veroudering
- zich verdiepen in specifieke ziektebeelden voor de oudere patiënt waaronder het delier en vallen
- een medicatiereview van een of meerdere (poli)klinische patiënten uitvoeren en een voorstel tot wijzigingen maken

Leermiddelen

- Ochtendrapport interne geneeskunde: Aanwezigheid ochtendrapport interne geneeskunde met speciale aandacht voor nieuwe of reeds opgenomen patiënten met bijwerkingen, interacties of (auto-) intoxicaties gerelateerd aan medicatie.
- Patiëntencontact: Bezoek afdeling waar desbetreffende patiënt ligt opgenomen. Hierbij zal een advies opgesteld worden voor de zaalarts. De patiënt zal vervolgens actief worden vervolgd. In het geval van intoxicaties zal het gevoerde beleid getoetst worden aan het handboek intoxicaties van het Erasmus MC. De stagiair houdt toezicht op bijwerkingen die meldingsplichtig zijn bij het Lareb (conform de geneesmiddelenwet). Indien dit het geval is, zal de behandelend arts hierop worden geattendeerd en worden geïnstrueerd. In voorkomende gevallen meldt de stagiair de bijwerking zelf bij Lareb. Alle casussen waarover een advies gegeven wordt, zullen worden vastgelegd in een logboek. Dit logboek zal wekelijks worden besproken met de stagehouders.
- Verzamelen educatieve casuïstiek: Illustratieve of juist ongebruikelijke casussen zullen worden uitgewerkt en vastgelegd voor terugkoppeling tijdens de middagoverdracht en voor presentatie tijdens klinische demonstraties.
- Middagoverdracht interne geneeskunde: Conform ochtendrapport inclusief terugkoppelingen.
- 'Ongevraagde' consulten via medicatiebewaking: Elke ochtend worden de door Medicator geregistreerde interacties verzameld en beoordeeld. Wanneer het vermoeden bestaat dat de voorschrijver iets over het hoofd heeft gezien, of wanneer de voorgeschreven combinatie een belangrijk risico met zich draagt, wordt contact opgenomen met de behandelend arts. Ook de medicatiebewaking waarbij aan de hand van de nierfunctie bij een aantal geneesmiddelen een waarschuwing wordt afgegeven, valt hieronder.
- 'Gevraagde' consulten: Dagelijks komen bij de apotheek en bij de klinisch farmacoloog verzoeken binnen voor advies ten aanzien van farmacotherapie in complexe situaties. Hierbij valt te denken aan interacties van geneesmiddelen, contra-indicaties, geneesmiddelen bij ouderen en kinderen en geneesmiddelgebruik tijdens zwangerschap en lactatie. De stagiair handelt een deel van deze verzoeken af, en registreert de consulten.
 - Kennismaking met laboratoriumtechnieken
- In het Laboratorium van de Apotheek worden dagelijks geneesmiddelenconcentraties in lichaamsvloeistoffen bepaald t.b.c. 'therapeutic drug monitoring' en toxicologie. Hierbij wordt o.a. aandacht geschonken aan adviezen bij orgaanfunctiestoornissen, dialyse en genetische polymorfismen in metaboliserende enzymen. Kennismaking met de gebruikte technieken (HPLC, LC-MS), de interpretatie van deze bepalingen, de advisering naar de aanvrager en de opvolging van de patiënt vormen onderdelen van de stage klinische farmacologie.

Besprekingen en referaten

- Patiëntenbespreking klinische farmacologie: Wekelijks zullen alle consulten worden besproken tijdens de patiëntenbespreking "klinische farmacologie".
- Refereren en klinische demonstratie interne geneeskunde.
- Farmacogenetische bespreking: wekelijks bespreking van aanvragen voor farmacogenetische analyse in het kader van patiëntenzorg. Tevens is er tweewekelijks een Journal Club Farmacogenetica.
- Op de commissievergaderingen wordt zo mogelijk door de stagiair een referaat gehouden.
- Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC): de stagiair zal als toehoorder worden ingedeeld bij één van de twee kamers van de METC. De stagiair zal per vergadering onder supervisie van de klinisch farmacoloog, een geneesmiddel-protocol voorbereiden.
- Geneesmiddelencommissie.
- Antibioticacommissie

Onderwijs

Binnen het curriculum Erasmusarts 2007 verzorgt de Apotheek op diverse momenten onderwijs. De stagiair zal onderwijs verzorgen voor Thema 4.3 (vaardigheidsonderwijs Polypil) en 4.4 (casusonderwijs).

Excursies

Eéndaagse excursies naar het Lareb ('s Hertogenbosch), nationale vergiftigingencentrum (Utrecht) en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (Den Haag).

Toetsing

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zonodig bijstellen doelen.

Stage palliatieve zorg

Inleiding

Op de afdeling oncologie, waar gelabelde bedden palliatieve zorg zijn en samen met het pijn- en palliatieve team kan de AIOS zich verdiepen in de principes en verschillende fasen van palliatieve zorg, in de diagnostiek en behandeling van de meest voorkomende symptomen in deze fase en in het begeleiden van de patiënt en zijn naasten daarin.

Duur

De stage palliatieve zorg duurt 4 maanden

Inhoud

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS. Tijdens deze stage komen vooral de volgende EPA's aan bod: EPA 1 (Comprehensive Geriatric Assessment), EPA 6 (Palliatieve zorg in de laatste levensfase)

Leerdoelen

- De start en verschillende fasen van palliatieve zorg traject herkennen, problemen inventariseren
- Een proactief, op scenario's gebaseerd behandelplan leren opstellen
- Adequate informatie overdracht aan patiënt en familie
- Hanteren van het "shared decision" model
- Diagnostiek en behandeling van pijn
- Een goed beeld te krijgen van patiënten met complexe pijn
- Inzicht te krijgen in behandeling met verschillende typen van opioïden en de verschillende toedieningsroutes
- Indicaties voor en principes van opioïdrotatie
- Inzicht in bijwerkingen van opioïden en de bestrijding daarvan
- Diagnostiek en behandeling van dyspnoe
- Diagnostiek en behandeling van misselijkheid
- Diagnostiek en behandeling van obstipatie
- Diagnostiek en behandeling van delier
- Omgaan met multiproblematiek, zowel fysiek als multidimensioneel. Hierbij patiënten dus uitgebreid in kaart brengen

Leermiddelen

- Zorg voor patiënten opgenomen op de palliatieve zorg bedden onder supervisie van internist-oncoloog met aandachtsgebied palliatieve zorg. Het betreft echter niet alleen een zaalstage, zeker 1 dagdeel per week andere activiteiten zoals consulten.
- Aanwezigheid bij / voeren van gesprekken op de afdeling
- Deelname consultatieteam pijn & palliatieve zorg, doet zelfstandig nieuwe consulten en vervolgt deze
- 1e aanspreekpunt voor VCPT bij vragen over patiënten thuis

- Mogelijkheid om nieuwe patiënten te zien op het palliatieve zorg spreekuur, of dit spreekuur bij te wonen
- Voorzitten van MDO pijn en palliatieteam op dinsdag (10:30-12 uur) en IDO PZU op donderdag (10-12 uur)
- Referaat /PICO over palliatieve zorg onderwerp
- Geeft eventueel scholing over conversieschema's en zorgpad stervensfase aan nieuwe AIOS interne geneeskunde
- Bezoekt hospice Cadenza, Calando en/of de Regenboog – tenminste 1 dag(deel) per hospice te plannen in overleg
- Bezoekt tenminste 2 keer een PaTz bijeenkomst
- Eventueel volgen van 1 cursus bij Leerhuis PZ (afhankelijk van cursus agenda)
- Meelopen met palliatief thuiszorgverpleegkundige

Toetsing

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zonodig bijstellen doelen.

Stage wetenschappelijk onderzoek

Inleiding

Wetenschappelijk onderzoek wordt gestimuleerd binnen de sector, het streven is dat alle AIOS in ieder geval één publicatie tijdens de opleidingsperiode afronden.

Het onderzoeksprogramma van de sector geriatrie-ouderengeneeskunde richt zich op cardio-metabole veroudering, kwetsbaarheid en de verbanden tussen deze twee, en heeft daarbij vier speerpunten voor onderzoek.

1. Pathofysiologie en gevolgen van cardiometabole veroudering o.a. gebruikmakend van tissue en serum biomarkers.
2. Gevolgen van veroudering bij ziekte en zelfredzaamheid (functional biomarkers of frailty).
3. Het ontwikkelen van prognostische modellen ten behoeve van optimalisatie van de zorg bij de oudere patiënt. Hierin wordt veel aandacht besteed aan de ethische aspecten.
4. Preventie van frailty en verlies van zelfredzaamheid.

Eindverantwoordelijk voor onderzoeksactiviteiten is prof. F.U.S. Mattace-Raso, de directe supervisie kan uitgevoerd worden door een lid van het opleidingsteam die actief de trekker is op een specifiek onderzoeksproject. Begeleiding vindt op wekelijks basis plaats. In principe duurt de stage wetenschappelijk onderzoek vier maanden. Tijdens de eerste 2-4 weken zal de AIOS literatuuronderzoek verrichten om verdieping in het specifiek onderwerp te ontwikkelen. Vervolgens, zal de AIOS kennis ontwikkelen op het gebied van data analyse, interpretatie van de resultaten en, tenslotte, het schrijven van een wetenschappelijk artikel. De AIOS zal zijn onderzoeksplan presenteren aan het begin van de stage zodat opmerkingen de "fine tuning" kunnen bevorderen. Aan het einde van de stage zal de AIOS aan de opleidingsgroep en mede AIOS zijn resultaten presenteren. Beide voordrachten worden door audiovisuele middelen ondersteund.

Researchbespreking

Wetenschappelijk onderzoek wordt gestimuleerd binnen de Klinische Geriatrie in het Erasmus MC. Onderzoek wordt verricht op het gebied van cardiovasculaire veroudering, determinanten van cognitieve en functionele achteruitgang, kwetsbaarheid. Aan het begin van de module wordt door begeleider en AIOS samen besproken waar de wensen en de kansen liggen.

Hoofddoel: EPA 12 (Onderwijs en Wetenschap).

Psychogeriatric

Inleiding

De module Ouderenpsychiatrie wordt gevolgd in de psychiatrische setting bij Parnassia, BAVO groep (Den Haag). In overleg met de lokale opleider wordt voor de stage bepaald waar de meeste behoefte ligt en hoe dit in de stage vorm gegeven kan worden. De AIOS zal zich voornamelijk bezighouden met diagnostiek en behandeling van acuut opgenomen patiënten met gerontopsychiatrische en psychogeriatriche problematiek, waarbij vooral de psychiatrische symptomatologie een rol speelt. De combinatie met somatische en psychosociale/maatschappelijke problemen speelt een grote en cruciale rol in de behandeling en dient ook meegenomen te worden in het behandelplan. Samenwerking met familie/mantelzorgers en ambulante behandelaar is essentieel voor zowel diagnostiek als behandeling.

Duur

De stage ouderenpsychiatrie duurt 9 maanden.

Inhoud

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS. De volgende EPA's komen met name aan bod: EPA 7 (Polyfarmacie), EPA 8 (Psychiatrie en gedragsproblemen).

Leerdoelen

- Kennis opdoen met betrekking tot de sociale kaart
- Diagnostiek van psychotische stoornissen bij ouderen
- Diagnostiek van comorbide stoornissen bij ouderen
- Diagnostiek van somatische stoornissen bij ouderen
- Verdere verdieping ervaring WvGGZ bij de oudere patiënt
- Farmacologische behandeling bij ouderen
- Psychotherapeutische behandeling (CGT) bij ouderen
- Psychosociale interventies bij ouderen
- Gedragsinterventies (1-op-1 begeleiden, noodmedicatie en eventueel kortdurende holding)
- Begeleiding van en onderwijs aan collega arts-assistenten, co-assistenten en verpleegkundige specialist (i.o).
- Participeren in onderzoek
- Individuele leerdoelen zoals het stellen van grenzen, omgaan met manipulerend gedrag, omgaan met dreigend gedrag, etc.

Leermiddelen

- Ochtendoverdracht
- Dienstoverdracht
- Multidisciplinair overleg 2x per week
- Refereerbijeenkomst ouderen PG/GP maandelijks
- Supervisie en mentoraat
- Individueel zorgoverleg (met patiënt, familie en ambulante behandelaar, wekelijks)
- Groot werkoverleg (maandelijks)
- Behandelarenoverleg (maandelijks)
- Somatisch onderwijs (maandelijks), facultatief
- Somatisch onderwijs, bedside teaching klinische geriater (wekelijks)
- Complicatie bespreking multidisciplinair
- Onderwijs in evidence-based medicine (maandelijks)
- Cursus agressiehantering

Toetsing

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS. Hoofddoel: EPA 8 (Psychiatrie en gedragsproblemen)

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zonodig bijstellen doelen.

Stage Neurologie

Inleiding

Op de afdeling neurologie van het Erasmus MC worden patiënten gezien met complexe neurologische aandoeningen zoals een beroerte, cognitieve stoornissen, multipele sclerose, hersentumoren en spierziekten, evenals spoedeisende neurologische problemen.

Duur

De duur van de stage is 3 maanden.

Inhoud

Om het neurologisch onderzoek goed eigen te maken zal gestart worden op de stroke unit. Het streven is om minimaal de helft van de 10 klinische weken op de algemene neurologie kliniek werkzaam te zijn. De laatste twee weken van de stage zal de AIOS worden ingedeeld op de polikliniek, waar de AIOS mee kan kijken op verschillende poliklinieken (cognitieve poli, poli bewegingsstoornissen, klinische neurofysiologie, neuro oncologie, dementieconsulent). Afhankelijk van de opleidingswensen en aantal AIOS zou binnen deze module ook een los onderdeel "dementie" gevolgd kunnen worden, specifiek gericht op jonge mensen met dementie en specifieke, zeldzamere vormen van dementie. In deze stage komen vooral de volgende EPA's aan de orde: EPA 4 (dementie), EPA 9 (mobiliteitsstoornissen, vallen en neurologie).

Leerdoelen

- De AIOS leert om het algemeen neurologisch onderzoek (NO) uit te voeren
- Indicatie stelling tot en beoordeling van beeldvorming van het brein (CT/MRI/nucleair onderzoek).
- Indicatie stelling tot diagnostische lumbaalpunctie en beoordeling van de resultaten van het liquoronderzoek

De AIOS heeft kennis genomen van beloop, diagnostiek en dagelijks management van opgenomen patiënten met o.a. de volgende neurologische ziektebeelden:

- Cerebrovasculaire ziekten (inclusief inzicht in nazorgtraject; eventueel stage stroke-unit en meelopen TIA poli)
- Dementie en hogere corticale functiestoornissen
- Neurodegeneratieve aandoeningen en bewegingsstoornissen (evt. meelopen poli neurodegeneratief)
- Infecties van het zenuwstelsel
- Normal pressure hydrocephalus

Daarnaast heeft de AIOS in grote lijnen kennis genomen van beloop en diagnostiek van de volgende aandoeningen:

- Demyeliniserende aandoeningen
- Kortdurende wegrakingen en epilepsie
- Hoofd- en aangezichtspijn
- Ziekten van myelum, cauda en wortels
- Neuromusculaire aandoeningen
- Neuro-oncologie
- Neurologische pijnsyndromen
- Trauma van centraal en perifeer zenuwstelsel

Leermiddelen

- Bijwonen van de ochtend- en avondoverdrachten,
- Referaten
- Probleemoplossende besprekingen
- Neuro-radiologie bespreking (drie keer per week)
- Wekelijks multidisciplinair cognitief overleg
- Cursorisch onderwijs voor de AIOS neurologie.
- Minimaal 1 CAT/referaat tijdens stage relevant voor ouderengeneeskunde/geriatrie
- KPB's

Toetsing

AIOS en superviserend staf lid maken een keuze uit de verschillende toetsinstrumenten, rekening houdend met de vereiste bewijslast voor het portfolio behorend bij de EPA's en passend bij het individuele opleidingsplan van de AIOS.

Portfolio

Bespreking van inhoud portfolio tijdens het voortgangsgesprek en zonodig bijstellen doelen.

Diensten

Algemene interne geneeskunde

Tijdens de opleiding klinische geriatrie participeert de AIOS ook aan de algemene interne geneeskunde diensten. De dienstbelasting bestaat uit 1 lang blok (3 weken inclusief compensatie) en 1 kort blok (2 weken inclusief compensatie), en enkele losse weekenddiensten. Hierbij functioneert de AIOS dus als voorwacht voor alle interne sub-specialismen, waaronder ook de geriatrie (exclusief longgeneeskunde, cardiologie en intensive care) De overdracht vindt plaats tijdens de plenaire overdracht van de interne geneeskunde, waarbij ook de AIOS klinische geriatrie en dienstdoend achterwacht aanwezig zijn. De noodzakelijke trainingen die vereist zijn voordat een AIOS mag participeren in de dienst /op de SEH, worden voor alle AIOS verzorgd vanuit de sector interne geneeskunde-acute geneeskunde.

Klinische geriatrie tussenwacht

De klinische tussenwacht diensten starten over het algemeen 6 weken na in diensttreding. Dit geldt zowel voor de weekend-, avond- en nachtdiensten. Afhankelijk van het EPA niveau wordt de mate van supervisie aangepast.

Tijdens een tussendienst is er altijd een supervisor direct bereikbaar voor laagdrempelig overleg. Het betreft daarbij avonddiensten en weekenddiensten.

Tijdens een avonddienst is de AIOS telefonisch het eerste aanspreekpunt voor de dienstdoende AIOS in huis als deze willen overleggen over patiënten van de geriatrie.

Weekenddiensten starten op vrijdagmiddag en lopen tot maandagochtend. Het streven is om met vier verschillende supervisoren een weekenddienst mee te draaien per jaar. Nieuwe patiënten worden, altijd (ook in het weekend) binnen 24 uur door een supervisor gezien. Afhankelijk van het EPA niveau van de AIOS is de supervisor geheel of gedeeltelijk in huis.

Daarnaast kan de AIOS worden ingedeeld in het schema van de "Geriafoon", waarop tijdens werktijden collega's in en buiten het ziekenhuis kunnen bellen voor overleg.

Compensatie

De arbeid die de AIOS verricht met deze tussenwachtdiensten wordt gecompenseerd. De arbeidstijd wordt omgezet in verlofuren, welke in overleg op te nemen zijn.

Kwaliteitsbeleid, Kwaliteitsbewaking en – verbetering en docent professionalisering

Het opleidingsteam stelt de AIOS in staat onderwijs te volgen en zijn/haar competenties verder te ontwikkelen. Elk lid in het team neemt individuele verantwoordelijkheid voor permanente educatie en professionalisering via o.a. Teach-The-Teacher cursus, BKO of andere nascholingsmomenten. Middels beoordelingsinstrumenten, interne visitatie, exitgesprekken, verslagen opleidingsoverleg en externe visitatie wordt de kwaliteit van het opleidingsklimaat continue gemeten. Deze instrumenten helpen opleiders om de opleiding te verbeteren en hun eigen inspanningen in overeenstemming te brengen met opleidingseisen en wensen van AIOS. Door met regelmaat zowel het opleidingsklimaat als de opleidingskwaliteiten van het opleidingsteam te meten, deze resultaten te evalueren, verbeterpunten af te spreken en deze verbeterpunten ook SMART en middels een PDCA cyclus te borgen is een kwaliteit cyclus gevormd waardoor de klinische geriatrie zichzelf steeds kan verbeteren.

De kwaliteit van de opleiding Klinische Geriatrie in het Erasmus MC en de OOR ZWN is geborgd vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de Centrale Opleidingscommissie (COC) en de Opleidingsgroep Klinische Geriatrie. De opleidingsgroep als geheel en de leden afzonderlijk staan garant voor een kwalitatief goede opleiding.

Vanuit de COC wordt de kwaliteit van de opleiding Klinische Geriatrie bewaakt en geborgd met een ziekenhuis breed kwaliteitszorgsysteem. Het kwaliteitszorgsysteem is opgebouwd uit twee componenten, te weten kwaliteitsmetingen en docentprofessionalisering.

Kwaliteitscyclus

De kwaliteitscyclus van de opleiding Klinische Geriatrie Erasmus MC is gebaseerd op de PDCA-cyclus, waarmee een continue kwaliteitsimpuls bewerkstelligd wordt. In het plan is aandacht voor zowel kwaliteitsmetingen die specifiek gericht zijn op de opleiding Klinische Geriatrie, als manieren om ziekenhuis brede verbeterthema's te kunnen identificeren.

De PDCA-cyclus kent vier stappen:

- Plan: formuleer haalbare doelen op basis van informatie uit de verschillende instrumenten. Een actielijst met de beoogde resultaten, een taakverdeling en een termijn om de doelen te bereiken vergroot de slagingskans.
- Do: voer de geplande verbetering uit conform afspraak.
- Check: bespreek tijdens verschillende overlegmomenten de status van de geplande acties. De gestelde criteria of vooraf benoemde resultaten zijn hierin behulpzaam.
- Act: waar nodig bijsturen (evalueren en ingrijpen/herontwerpen) van de acties. Formuleren nieuwe doelen.

Met name ook actiepunten voorkomend uit de opleidingsvergadering en/of opleidervergadering worden benaderd via de PDCA structuur. Actielijsten met overzicht van de huidige status worden toegevoegd aan de agenda voor de betreffende bespreking.

De overzichten zijn ook terug te vinden op de V-schijf in de betreffende map.

Vanaf 2020 wordt er een jaarverslag samengesteld aan de hand van de behandelde actiepunten dit jaar om vorm te geven aan het kwaliteitsplan.

Kwaliteitsmetingen

Doel: de opleidingsgroep herkent sterke en zwakke punten binnen de eigen opleiding, leert de problemen uit verschillende perspectieven te zien en deze samen met de AIOS en opleidingsgroep aan te pakken.

Deze instrumenten helpen opleiders om de opleiding te verbeteren en hun eigen inspanningen in overeenstemming te brengen met opleidingseisen en wensen van AIOS. Door met regelmaat zowel het opleidingsklimaat als de opleidingskwaliteiten van het opleidingsteam te meten, deze resultaten te evalueren, verbeterpunten af te spreken en deze verbeterpunten ook (SMART) en middels een PDCA cyclus te borgen is een kwaliteit cyclus gevormd, waardoor de opleiding Klinische Geriatrie zichzelf steeds kan verbeteren.

Landelijke RGS visitatie

Om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen zijn er interne en externe kwaliteitscycli, waaronder visitaties. Om een opleidingserkenning te verkrijgen en te behouden dient een kliniek minstens eenmaal per vijf jaar te worden gevisiteerd. Op verzoek van de RGS wordt een visitatie uitgevoerd door een visitatie commissie ad hoc. Voor meer informatie wordt verwezen naar de website van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (www.nvkg.nl)

Interne Visitatie Centrale Opleidingscommissie Rotterdam (COCR)

De centrale opleidingscommissie van het Erasmus MC (COCR) bevordert en bewaakt het leerklimaat voor de medische vervolgopleidingen. Voor meer informatie over de COCR verwijzen we u graag naar het hoofdstuk 'Opleiden in het Erasmus MC en OOR ZWN'. Onderdeel van het kwaliteitszorgplan voor de medische vervolgopleidingen in het Erasmus MC is een cyclus van interne visitaties. Dit houdt in dat gedurende de erkenningsperiode minimaal één keer een interne visitatie plaatsvindt.

Uitvoering: Circa 1 tot 1½ jaar voorafgaand aan de RGS visitatie vindt de interne visitatie plaats. De visitatie commissie ad hoc bestaat standaard uit 5 leden, 3 opleiders (of plaatsvervangende opleiders) waarvan 1 externe opleider/arts, 1 AIOS vertegenwoordiger van de VAA en een onderwijskundige.

Verslaglegging: Een interne visitatiecommissie ad hoc legt op basis van de interne visitatie in een verslag de sterke punten, de aandachtspunten en aanbevelingen voor verbetering voor de opleiding vast. Het verslag heeft een openbaar karakter en staat ter beschikking van de visitatiecommissie.

Kwaliteitscyclus: De rapportages met sterke punten, aandachtspunten en suggesties voor een verbeterplan worden besproken in onderstaande groepen. Deze punten worden binnen elk overlegstructuur uitdrukkelijk gekoppeld aan een gezamenlijk plan van aanpak en een PDCA cyclus voor verbeterpunten.

- AIOS vertegenwoordiging
- Opleidingsvergadering
- Opleidersteam
- Lokale opleidingscommissie
- Stafvergadering
- Centrale opleidingscommissie

DRECT, SETQ, Team Q

DRECT: Dit instrument meet het opleidingsklimaat van de opleiding Klinische Geriatrie in het Erasmus MC (indien van toepassing).. De DRECT wordt digitaal afgenomen 1x per jaar.

Andere beoordelingsinstrumenten worden gebruikt indien de meting met de DRECT niet mogelijk is.

SETQ: Opleiders, supervisors, specialisten/stafleden hebben voor hun activiteiten net als AIOS, feedback nodig. De evaluatie met SETQ heeft betrekking op de opleidingskwaliteiten van specialisten/stafleden door AIOS. De SETQ wordt, samen met de DRECT, 1x per jaar afgenomen. Geaggregeerde uitkomsten worden in combinatie met de DRECT uitkomsten besproken volgens onderstaande kwaliteitscyclus.

Team Q: Voor alle opleidingen bestaat de mogelijkheid om de Team Q af te nemen. Dit instrument evalueert het functioneren van de opleidingsgroep en geeft inzicht en richting bij de ontwikkeling van de medisch specialistische vervolgopleiding.

Kwaliteitscyclus: De rapportages van de DRECT en geaggregeerde resultaten van de SETQ met sterke punten, aandachtspunten en suggesties voor een verbeterplan worden besproken in onderstaande groepen. Deze punten worden binnen elke overlegstructuur uitdrukkelijk gekoppeld aan een gezamenlijk plan van aanpak en een PDCA cyclus voor verbeterpunten.

- AIOS vertegenwoordiging
- Opleidingsvergadering
- Opleidersteam
- Lokale opleidingscommissie
- Stafvergadering
- Centrale opleidingscommissie
- De AIOS worden gevraagd feedback te geven op de DRECT, SETQ, de opleidingsinstelling, de opleiding en de leden van de opleidingsgroep. De resultaten van de DRECT in combinatie met dit overleg worden gebruikt voor de terugkoppeling naar de andere overleg structuren.

Docentprofessionalisering

Alle leden van de opleidingsgroep staan garant voor een kwalitatief goede opleiding en een optimaal leerklimaat. Als onderdeel hiervan volgen alle leden van de opleidingsgroep bij- en nascholing om zich op didactisch gebied verder te ontwikkelen.

In principe hebben alle leden van de opleidingsgroep Teach The Teacher (TTT) gevolgd, Basiskwalificatie Onderwijs (BKO) is aangeraden. De opleider en plaatsvervangend opleider volgen minimaal twee vervolgmodes van de training. Wanneer een nieuw lid toetreedt tot de opleidingsgroep volgt deze zo snel mogelijk de basistraining TTT.

Deelname aan de docent professionaliteit programma's wordt centraal, via de afdeling interne geneeskunde gemonitord.

ONDERWIJS EN LEERMIDDELEN

Leermomenten/leermiddelen

Wekelijkse onderwijsmomenten

- Ochtendrapport Ouderen geneeskunde
- Multi Disciplinair Overleg (MDO) klinische afdeling
- Multidisciplinair Cognitief Overleg (MCO) Alzheimer Centrum Erasmus MC
- Plenaire patiëntenbespreking ambulante patiënten
- Plenair onderwijs sector geriatrie
- Research bespreking sector geriatrie
- Onderwijs algemene interne geneeskunde (zie weekrooster Interne geneeskunde)
 - Ochtendrapport en overdracht
 - AIOS onderwijs (wekelijks)
 - Klinische demonstratie (wekelijks)
 - Prepare for reading (wekelijks)
 - CAL (wekelijks)
 - Radiologiebespreking
 - ALS trainingen
 - Echo training
- MDO Cardiologie "Hartteam"
- MDO Hoofd Hals Chirurgie
- MDO huidkanker
- MDO gynaecologie
- Consultatie Verpleeghuis Schiehoven
- Consultatie Verpleeghuis Humanitas Akropolis

Maandelijks onderwijsmomenten

- PA besprekingen, complicatiebesprekingen (1x per 2 weken), richtlijnbesprekingen (1x per 2 weken)

Jaarlijkse onderwijsmomenten

- Discipline overstijgende/OOR onderwijs (Erasmus MC)
- Geriatriedagen/Internistendagen
- Landelijke kennistoets
- ALS training

Incidentele onderwijsmomenten

- Bijwonen obducties

Regionaal onderwijs

- Onderwijsmiddag Cluster West (1 x per jaar)
- Onderzoeksmiddag Cluster West (1 x per jaar)
- Refereeravond Erasmus MC in samenwerking met het Amphia Ziekenhuis (5 x per jaar)
- Refereeravond Parnassia (5 x per jaar)

(Inter) Nationaal Onderwijs

Deelname aan LOAG onderwijs

- Geriatriedagen
- Symposia
- Internationaal congres tenminste één maal gedurende de opleiding

Schema weekindeling

Dag	Tijdstip	Wat / Titel	Aanwezig	Locatie
Ma-Vr	08.30-9.00 Dagelijks	Ochtendrapport IG	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Ma-Vr	09.00-09.15	Ochtendrapport OG	AIOS, VS, VC	Rg-524*
Ma-Do	16.30-17.00	Overdracht IG	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Vr	16.00-16.30	Overdracht IG	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Ma	13.30-14.30 Wekelijks	MDO klinische afdeling OG	AIOS, diëtist, fysiotherapeut, maatschappelijk werker, geestelijk verzorger, transferverpleegkundige	Rg-10*
Ma	16.00-17.00 Wekelijks	MCO: Alzheimer Centrum Erasmus MC	AIOS, neuroloog, radioloog, psychiater, stafleden, neuropsycholoog	Ng-502*
Ma	16.30-17.00 Wekelijks	MDO Pancreas Tumoren	AIOS, staflid	Nd502k
Di	12.00-12.45 Wekelijks	OG onderwijs	AIOS, VS, stafleden	Rg-522*
Di	12.45-13.30 Wekelijks	Bespreking ambulante patiënten	AIOS, VS, stafleden	Rg-522*
Di	16.00-17.00 Maandelijks	Verpleeghuis Schiehoven	AIOS, staflid	Extern
Di	16.00-16.30 Wekelijks	MDO gynaecologie	AIOS, staflid, gynaecoloog, anaesthesist	Nt212
Di	17.00-17.15 Maandelijks	Pathologiebespreking	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Wo	08.45-09.15 Wekelijks	Prepare for reading	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Wo	14.00-15.00 Wekelijks	Hartteam	AIOS, staflid, cardioloog	Rg-621
Wo	16.00-17.00 Wekelijks	Radiologie bespreking	AIOS, stafleden	Ng-502*
Do	09.00-09.15 2wekelijks	Richtlijnbespreking	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Do	09.00-09.15 2wekelijks	Complicatiebespreking	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Do	09.15-11.15 Wekelijks	Grote visite klinische afdeling OG	AIOS, VS, VC, stafleden, verpleegkundige, apotheker	Rg-521k of Rg-10*
Do	15.00-16.00 2 wekelijks	Researchbespreking klinische geriatrie	AIOS, VC, VS, studenten, stafleden	Rg-521k*
Do	12.30-13.30 Wekelijks	Klinische demonstratie IG	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Do	16.00-17.00 1x/6 weken	Verpleeghuis Humanitas	AIOS, staflid	Extern
Do	18.00-20.00 5x per jaar	Refereeravond OG	AIOS, opleidingsteam, collega's uit de regio	Rg-521k*
Do	17.00-17.15 Maandelijks	Necrologiebespreking	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Vr	08.45-09.15 Wekelijks	CAL	AIOS, stafleden	Rg-521k*
Vr	13.00-14.30 Wekelijks	MDO (hoofd-hals tumoren) HHC	AIOS, staflid, KNO	Nt-237
Vr	14.30-15.30 Wekelijks	MDO huidkanker	AIOS, staflid, dermatoloog	Nt-237

*Digitaal te volgen

Toetsing opleiding/voortgang

Toetsing is een belangrijk onderwijsinstrument omdat het de AIOS aanzet tot en richting geeft aan leren. Daarnaast ondersteunt toetsing de voortgang en bekwaamheidsverklaring. Ook dragen we hiermee verantwoording af aan de maatschappij over de kwaliteit van de medische vervolgopleiding.

Centraal in de toetsing staat het e-portfolio met daarin het individueel opleidingsplan (IOP) als belangrijkste document. Aanmelden voor het e-portfolio en registreren van de nieuwe opleidingsgroep gaat via de algemene instructies van de NVKG (zie website <http://www.nvkg.nl/professionals/opleiding/portfolio>).

Met behulp van het e-portfolio houdt de AIOS door cyclisch leren zijn voortgang bij en het bevat bewijsstukken van verworven kennis, vaardigheden en attitude.

Dit zal ertoe leiden dat de AIOS voor de verschillende onderdelen bekwaam wordt verklaard en uiteindelijk geregistreerd wordt als klinisch geriater.

De volgende toetsinstrumenten maken deel uit van het e-portfolio:

1. Voortgangs -en beoordelingsgesprekken
2. IOP met tops en tips en SMART geformuleerde leerdoelen
3. Korte praktijkbeoordeling (KPB)
4. Korte theoretische toets (KTT)
5. Critical Appraised Topic (CAT)
6. Landelijke Kennistoets (LKT)
7. 360 graden beoordeling

1: Voortgangs -en beoordelingsgesprekken

- Individueel jaarlijkse voortgangsgesprekken (2-4x per jaar met opleider)
- Gesprekken voorafgaand en bij afronding van een stage

2: Individueel opleidingsplan (IOP)

Met behulp van je IOP reflecteert de AIOS op wat hij kan, wat hij gaat doen, hoe hij dit gaat doen en wanneer. Leerdoelen worden regelmatig bijgesteld, in ieder geval naar aanleiding van het voortgangsgesprek. Op de website van de Federatie Medisch Specialisten over de medische vervolgopleidingen staan handige handreikingen

<https://www.medischevervolgopleidingen.nl/ondersteuningsmateriaal?search=iop>

3: Korte Praktijk beoordeling (KPB)

Met een KPB wordt feedback gegeven op basis van een korte praktijk observatie. De feedback betreft een leerdoel of activiteit. Lokaal is afgesproken dat in principe een KPB of CAT-beoordeling door AIOS en supervisor samen worden ingevuld met altijd tekst in de vrije tekstruimte. Daarna wordt het formulier door AIOS aan supervisor verstuurd voor autorisatie.

Gezien het zeer informatieve en leerzame karakter streven we naar een frequentie van minstens 1x per maand. Supervisoren stellen zich laagdrempelig op voor het geven van een KPB. Sowieso is het streven om van elke weekenddienst een KPB te maken.

Voorafgaand aan een start van een nieuwe module of stage wordt in het startgesprek bepaald wat de toetsingseisen ook met betrekking tot de inhoud en het aantal KPB's zullen zijn waarbij aan het eind van de stage wordt vastgesteld of de leerdoelen bereikt zijn.

4: Korte theoretische toets (KTT)

Met behulp van een KTT wordt op gestructureerde wijze kennis over een bepaald geriatrisch onderwerp getoetst. Dit vindt 4x per jaar plaats. Een overzicht van de onderwerpen en de werkwijze vind je op O:\Geriatric\Valkliniek\PRESENTATIES.

5: Critical appraisal of a Topic (CAT)

Een CAT is een kritische beoordeling van de literatuur aan de hand van een concrete klinische vraag. De AIOS wordt voor de CAT ingedeeld. Het onderwerp bepaalt de AIOS zelf met de supervisor voor de CAT.

6: Landelijke kennistoets geriatric (LKT)

Eenmaal per jaar is de LKT. Dit is een formatieve toets over alle 9 thema's in de geriatric. De toets geeft de AIOS inzicht in mogelijke blinde kennisvlekken. De uitslag van de LKT komt tijdens een voortgangsgesprek met de opleider aan de orde.

7: 360 graden beoordeling

Hierbij geven meerder personen met wie de AIOS samenwerkt feedback op diens functioneren. Aan vier medewerkers een schriftelijke vragenlijst voorgelegd. De vier personen worden in overleg met de opleider uitgekozen maar worden in principe verdeeld over medische en paramedische collega's

Hoe gaat het toetsen in de praktijk?

Als jij bij ons komt heb je een startgesprek met de (plv)opleider. In het startgesprek staan we stil bij de inhoud van je opleiding en de organisatie er van. Je voortgangsgesprekken, waarbij ook de plv opleider aanwezig is, worden gepland. De voortgangsgesprekken vragen voorbereiding van jou als AIOS (zie e-portfolio voortgangsgesprekken) en van je supervisors (bespreking AIOS in opleidersoverleg).

Tijdens je voortgangsgesprek bespreken we hoe het met jou persoonlijk gaat, hoe het met je opleiding gaat in jouw optiek en die van je supervisors. We kijken naar de verzamelde bewijsstukken in je portfolio en bespreken je IOP. Na het voortgangsgesprek maak je een reflectieverslag en pas je je IOP aan.

Tijdens de voortgangsgesprekken beoordelen we ook je bekwaamheden en wordt het EPA niveau navenant aangepast.

Het veranderen van een EPA niveau wordt aangevraagd door de AIOS. Samen met de opleider wordt bekeken of voldaan is aan de criteria. Hierna wordt de voorgestelde wijziging van EPA niveau besproken in het opleidingsteam. Als het opleidingsteam vindt dat niet voldaan is aan de criteria voor een ander EPA niveau wordt samen met de AIOS een PDCA cyclus opgesteld om alsnog aan de criteria te kunnen voldoen.

Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO) - Desiderius School Erasmus MC

De Desiderius School verzorgt het Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO) voor artsen in opleiding tot medische specialist (AIOS) in de Onderwijs- en Opleidingsregio Zuidwest Nederland. Het cursusaanbod is voor alle AIOS gelijk en bestaat uit zeven modules.

Competenties

De AIOS dient zich ook op terreinen buiten het direct medisch inhoudelijk domein te bekwamen. In het kader van de modernisering van de medisch specialistische vervolgoopleidingen heeft het Centraal College Medisch Specialisten (CCMS) hiertoe zeven kerncompetenties vastgesteld. Gedurende de opleiding van alle specialisten dienen deze competentiegebieden te worden onderwezen en getoetst. Discipline Overstijgend Onderwijs is daarmee een cruciaal en verplicht onderdeel in de medisch specialistische vervolgoopleidingen. Een opleider stelt de AIOS tijdens de opleiding in de gelegenheid in ieder geval één module per jaar te volgen. Van de AIOS wordt verwacht dat hij/zij actief het geleerde in de praktijk toepast en zich de betreffende competentie verder eigen maakt, zodat dit ook zichtbaar wordt in het portfolio.

Modules

Het cursusaanbod is voor alle AIOS gelijk en bestaat uit zeven modules.

1. Samenwerking: Creëren van een goede samenwerking tussen medisch specialisten en diverse andere professionals in het team.
2. Gezondheidsrecht: Introductie in de juridische kanten van de medische beroepspraktijk geformuleerd door het CCMS.
3. Medische ethiek: Herkennen van onderliggende dilemma's uit de ethiek. Oefenen met stappenplan voor goede beslissing.
4. Evidence Based Medicine: Een klinische vraag identificeren en correct formuleren, zoeken met o.a. PubMed, Cochrane en Omin en informatie op waarde kunnen schatten.
5. Basiscursus Ziekenhuismanagement: Inzicht in verantwoordelijkheid op verschillende Managementniveaus.
6. Teach the Teacher: Tweedaagse training basisdidactiek: Begeleiden van coassistenten
7. Communicatie: Goede communicatie tussen patiënt en zorgverlener is van essentieel belang. In de module communicatie staan gesprekstechnieken centraal, zowel voor communicatie met collega's als patiënten en familie. Aan de hand van een aantal kritische situaties, zoals overlijden en incidenten, wordt deze vaardigheid tijdens de cursus geoefend.

Meer informatie over de modules, data en inschrijving is te vinden op:
<http://www.erasmusmc.nl/desideriusschool/DOO>

Individuele opleidingsplan (IOP)

De AIOS is in belangrijke mate zelf verantwoordelijk voor zijn/haar opleiding. De opleidingsgroep dient hiervoor een veilig opleidingsklimaat te creëren, waarin de AIOS gelegenheid krijgt om zijn EPA's te behalen. Een overzicht van alle verplichte EPA's is gegeven in tabel 1 en tabel 2.

Format van het IOP

Het IOP is een hulpmiddel om de onderwerpen die besproken dienen te worden te checken en vervolgens het gesprek te documenteren. Het IOP van de AIOS bestaat uit de volgende items:

1. het RGS opleidingsschema en de invulling van de gevolgde stages en de geplande stages in het komende jaar zijn terug te vinden onder het item 'Opleidingsschema's'.
2. Tijdens iedere stage wordt een start-, voortgangs-, en eindgesprek met betrokken supervisor gehouden onder andere op basis van KPB's en overige beoordelingen en toetsen en op schrift vastgelegd in de daarvoor bestemde formulieren met individuele leerdoelen en groei in competenties, beoordeelt door AIOS en supervisoren.

Reflectie

Het portfolio is een instrument dat de AIOS ondersteuning biedt bij het bewaken van de voortgang van zijn eigen ontwikkeling en hierover te reflecteren. De zelfreflectie van de AIOS dient op enigerlei wijze te blijken uit het portfolio. De opleider is verplicht er op toe te zien dat de AIOS een portfolio bijhoudt dat voldoet aan de opleidingseisen.

Het portfolio van de AIOS bestaat tenminste uit de volgende vijf delen:

1. Het individueel opleidingsplan
2. Documentatie van minimaal de verplichte toetsingen van de competenties
3. Verslagen van de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken
4. Een registratie van de door de AIOS uitgevoerde verplichte opleidingsactiviteiten
5. Een of meerdere overdrachtsdocumenten. Daaronder wordt verstaan het verslag dat is opgesteld door de opleider waar de AIOS het betreffende onderdeel van de opleiding heeft afgerond en dat is gericht aan de opleider waar de AIOS zijn opleiding vervolgt, met als doel de continuïteit en voortgang van de AIOS tijdens de opleiding te waarborgen.

De opleider is verplicht er op toe te zien dat de AIOS een portfolio bijhoudt dat voldoet aan de opleidingseisen.

Mentorschap

Maatje-op-Maat systeem

Het maatje-op-maat systeem is er om een vast aanspreekpunt te hebben voor de AIOS gedurende de hele opleiding. Het is een maatje op maat, een staflid of ouderejaars AIOS die de AIOS zelf op het oog heeft. Iemand die de AIOS ziet als rolmodel en vertrouwenspersoon. De AIOS en het maatje kiezen zelf de manier van invulling, meestal enkele malen contact per jaar. De AIOS krijgt via de jNVKG in het welkomstpakket uitleg over het maatje-op-maat systeem. De jNVKG benadert de door de AIOS doorgegeven geriater of ouderejaars AIOS.

TOETSING EN INDIVIDUALISERING OPLEIDINGSDUUR

Kaders individualisering opleidingsduur

Een AIOS die de opleiding nominaal doorloopt zal 5 jaren nodig hebben om de verschillende EPA's voldoende te beheersen. Er zijn echter ook AIOS die één of meerdere EPA's versneld leren en/of die door eerdere relevante leerervaringen al (bijna) aan het gewenste niveau voldoen. Bij deze AIOS is er ruimte voor profilering en/of opleidingsverkorting. Dit wordt per individuele AIOS afgewogen en afgestemd.

De bekwaamheidsniveaus waarop EPA's kunnen worden uitgevoerd cq toevertrouwd.

1. de AIOS observeert (voert niet zelf uit);
2. de AIOS voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie;
3. de AIOS voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie; (supervisor is wel snel oproepbaar);
4. de AIOS voert een activiteit geheel zelfstandig uit;
5. de AIOS geeft zelf supervisie aan jongere lerenden (jongerejaars AIOS of coassistenten).

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.

Tabel 1: Patiënt gebonden EPA's

EPA nr	EPA	Relevante thema's	Stages	Toetsing minimum
1	Comprehensive Geriatric Assessment	(Triage op) kwetsbaarheid, multimorbiditeit, gezamenlijke besluitvorming (shared decision making) en ethiek	Afdeling Dagkliniek	2-3 KPB Onderwijs KTT
2	Acute geriatrie	cardiovasculair, respiratoir, trauma gerelateerd, metabole verstoringen, gastro-intestinale stoornissen, infectieus	Afdeling	3KPB KPB ovrdr BLS onderwijs Min 10% dienst
3	Delier	delier als uiting van onderliggend somatisch lijden, medicatiegebruik, intoxicatie of onttrekking	Afdeling	3 KPB KTT onderwijs
4	Dementie	mild cognitive impairment, M. Alzheimer, vasculaire dementie, Lewy Body dementie, Parkinsondementie, frontotemporale dementie, alcohol-gerelateerde dementie	Dagkliniek	3 KPB KTT onderwijs
5	Functionele achteruitgang bij de kwetsbare patiënt	sarcopenie, ondervoeding, belastbaarheid mantelzorg, incontinentie, decubitus, revalidatie, herstel en nazorg	Afdeling	2 KPB KPB MDO-voorz KTT onderwijs
6	Palliatieve zorg in de laatste levensfase	pijn, dyspnoe en advance care planning	Afdeling	2 KPB KTT onderwijs
7	Polyfarmacie	Medicatiereview	Afdeling Dagkliniek	Medicatiereview KTT onderwijs
8	Psychiatrie en gedrag	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, slaapprobleem, M. Parkinson met psychiatrische symptomen, patiënten met complexe familie	Psych	2 KPB KTT onderwijs
9	Vallen, mobiliteit en neurologie	duizeligheid, wegrakingen, parkinson(isme), osteoporose, polyneuropathie, artrose en jicht, benigne paroxismale positie duizeligheid, orthostatische hypotensie, acute neurologie	Afdeling Neuro-stage	3 KPB (3 ow) KTT onderwijs

Tabel 2: Niet patiënt gebonden EPA's

EPA nr	EPA	Onderdelen	modules	toetingsminimum
10	Doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid	a. met betrekking tot individuele patiëntenzorg b. met betrekking tot de zorgketen		2 KPB onderwijs
11	Management, organisatie en leiderschap	a. Persoonlijk b. Op de werkvloer c. In de instelling d. Buiten de instelling		3 KPB 360° beoordeling /jr onderwijs
12	Onderwijs en wetenschap	a. Life long learning b. Opleiden c. Wetenschap	WET O&O	1 KPB coass 2x/jr CAT Wetenschappelijk product Onderwijsmiddel

Bijlage 1 Toetsmatrix klinische geriatrie

Jaar	Somatiek deel 1				Ouderenpsychiatrie			Neurologie	Somatiek deel 2			
	3 mnd	6 mnd	9 mnd	12 mnd	3 mnd	6 mnd	9 mnd	3 mnd	3 mnd	6 mnd	9 mnd	12 mnd
<i>Persoonlijke voortgang</i>												
Portfolio-overdracht interne geneeskunde	•											
Voortgangsgesprek met eindoordeelend opleider (ook vooraf aan opleiding startgesprek, en jaarlijks tijdens interne)	•				•				•			•
Voortgangsgesprek met lokale opleider en/of stagebegeleider	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Zelfbeoordeling met sterke zwakte analyse	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
(bijstellen) individueel opleidingsplan	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
<i>Toetsing</i>												
Overzicht bewijsmaterialien	eind van de opleiding volledig											
Geschiktheidsverklaring			•				•					•
Patiëntgebonden EPA's*												
EPA CGA	•	•										
EPA mobiliteit, vallen en neurologie							•					
EPA psychiatrie en gedragsproblemen				•	•	•						
Overige patiënt gebonden EPA's (6x)		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Niet patiëntgebonden EPA's*		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Wetenschappelijk product en CAT	minimaal één artikel of wetenschappelijke voordracht gedurende de opleiding; minimaal twee maal per opleidingsjaar presentatie door aios van item via methodiek van Critical Appraised Topic (CAT). Beoordeling van CAT vindt plaats middels KPB-systematiek.											
<i>Landelijk en overig cursorsch onderwijs</i>												
LOAG dagen en overig cursorsch onderwijs	Tijdens vooropleiding voorkeur om aan 2 JNVKG-LOAG te nemen en verplichting om aan 2 jaar-LOAG-en deel te nemen; In 3 jaar van het opleidingsdeel klinische geriatrie worden 18 LOAG-dagen en 12 onderwijsdagen landelijk, in opleidingscluster of in opleidingsinrichting gevolgd.											