

## **AMC modules Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie**

In deze bijdrage vindt u beschrijvingen van de stages die door de vier zorglijnen van de Afdeling Psychiatrie van het AMC worden aangeboden in het kader van het Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie van de Opleiding Psychiatrie. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met een van de personen die bij de verschillende zorglijnen worden genoemd. Sollicitaties voor de stages verlopen eveneens via deze personen, i.o.m. de opleider prof.dr. A.H. Schene.

### **1. Zorglijn Angststoornissen**

Naam van de afdeling: Zorglijn Angststoornissen

Locatie: Academisch Psychiatrisch Centrum AMC, Meibergdreef 5, Amsterdam

Introductie: De Zorglijn Angststoornissen richt zich op zorg en onderzoek van compulsiviteit en angst. Onder de angststoornissen vallen in het AMC voornamelijk de posttraumatische stressstoornis, paniekstoornis, sociale fobie en specifieke fobieën. Onder het begrip compulsiviteit vallen stoornissen waarbij sprake is van obsessiviteit en/of repetitief en oncontroleerbaar gedrag, zoals aandoeningen binnen het obsessieve-compulsieve spectrum (OCD, BDD, trichotillomanie), verslaving, maar ook neurologische bewegingsstoornissen en bijzondere aandoeningen als misofonie en body identity integrity disorder. Getracht wordt deze aandoeningen opnieuw te formuleren vanuit hun overeenkomsten in fenomenologie, neuropsychologie, hersenstructuur- en functie en respons op medicatie en gedragstherapie. Hiertoe wordt voortdurend gediscussieerd over wat deze patiënten kenmerkt en hoe ze te behandelen, binnen de behandelstaf, maar ook met onze dieronderzoekers en onderzoekers van het NIN en de behandelaars van andere zorglijnen en medische specialismen. Er wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de werking van Diepe Hersen Stimulatie (DBS) bij verschillende psychiatrische stoornissen. Verder doen we onderzoek naar de achtergronden van obsessieve-compulsieve spectrum stoornissen en PTSS met behulp van medicatietrials, genetisch onderzoek, beeldvormend onderzoek (fMRI, DTI, MRS en SPECT), neuropsychologisch onderzoek, epidemiologisch onderzoek en ethisch-filosofisch onderzoek. Per september 2011 wordt gestart met een psychodermatologie spreekuur in samenwerking met de afdeling dermatologie.

Op deze afdeling krijgt de AIOS de unieke mogelijkheid zich volledig te specialiseren in een specifieke patiëntengroep of psychiatrisch fenomeen door tenminste 6 of 12 maanden het wetenschappelijke onderzoek en de zorg te combineren binnen een gekozen focus.

Doelstelling van de afdeling: Wetenschappelijk onderzoek op internationaal topniveau en hierop geënte topzorg voor patiënten in heel Nederland met trauma-, angst- en obsessieve-compulsieve spectrumstoornissen, gebruik makend van vernieuwende behandelmethoden.

Getallen: 720 intakes per jaar. 24 plekken voor dagbehandeling. 6 klinische bedden. 5 programma's voor dagbehandeling nl. BDD groep, 1 daagse OCS, 1 daagse angststoornissen, 2 daagse OCS en paniekgroep.

Verwijzers: Huisartsen, instellingen, psychiaters, psychologen.

Wijze van aanmelden: Aanmeldingen via de intakecoördinator door middel van verwijsbrief. Deze brief wordt alvorens ingezien door psychiater, deze geeft akkoord wanneer patiënt past binnen expertise van de zorglijn.

Intake; voorlopig behandelplan: Wekelijks worden 12 tot 15 intakes gedaan, waarvan veel second opinions. Daarnaast worden wekelijks 1 tot 2 patiënten gezien met bewegingsstoornissen van de afdeling Neurologie ter psychiatrische diagnostiek. Patiënten worden aangemeld uit heel Nederland. Na een eerste medische intake door arts en psychiater, volgt vaak een psychologische intake voor aanvullende diagnostiek en indicatiestelling voor cognitieve gedragstherapie (CGT). Patiënten krijgen bij voorkeur een medicamenteuze behandeling en vervolgens een groepsbehandeling in deeltijd, 1 of 2 dagen per week, bestaande uit CGT, dramatherapie en psychomotore therapie. Ook is er de mogelijkheid tot kortdurende opname op onze klinische afdeling, voor diagnostiek, intensieve gedragstherapie, behandeling met DBS of research. De arts blijft eindverantwoordelijk gedurende het gehele behandelproces.

Achterdeur: De patiënten worden terugverwezen door middel van ontslagbrief naar behandelaar of huisarts. Patiënten met DBS blijven in nazorg van de zorglijn angststoornissen.

Team: samenstelling: 3 psychiaters, 1 klinische fellow in promotietraject, 5 psychiaters in opleiding, waarvan 1 AGIKO in promotietraject, 11 psychologen (voornamelijk cognitieve gedragstherapeuten), 5 verpleegkundigen/ gedragstherapeutisch werkers, 1 dramatherapeut, 1 psychomotore therapeut, 3 dieronderzoekers, diverse vaste en tijdelijke onderzoekers of klinische stagiaires (psychologen in opleiding, studenten geneeskunde of studenten psychobiologie).

Leerdoelen van de aios:

- Participeren aan lopend wetenschappelijk onderzoek op de afdeling of eigen wetenschappelijk (promotie)onderzoek starten. Indien geen promotietraject gevolgd wordt, zal gestreefd worden naar ten minste 1 wetenschappelijke publicatie als einddoel van deze stage.
- Eindverantwoordelijke behandelaar is in een uitgesproken multidisciplinair team met een grote inbreng van gedragstherapeuten.
- Scherpe diagnostiek van vaak complexe ziektebeelden met een lange behandelvoorgeschiedenis.
- Behandelen volgens de nieuwe wetenschappelijke inzichten, zowel op het gebied van farmacotherapie, als CGT.
- Co- of hoofdtherapeut zijn in groeps-CGT.
- Kennis maken met DBS als behandelmethod voor psychiatrische aandoeningen.
- Behandelplan –en indicatiebesprekingen voorzitten.
- Zelfstandig intakes doen.
- Bij afwezigheid van psychiaters, superviseren van psychologen en evt. junior arts-assistenten tijdens intakes en lopende behandelingen.
- Onderwijs geven aan psychologen, verpleegkundigen en coassistenten.
- Meedenken over verbetering van de organisatie van de afdeling (beleidspsychiatrie).
- Eventueel: opzetten of beheren van een eigen polikliniek of behandelgroep rondom patiënten van eigen wetenschappelijk onderzoek, b.v. misofonie, psychodermatologie, Parkinson, Tourette, psycho-immunologie, etc.

Taken, verplichtingen en rechten van de aios:

- Participeren in wetenschappelijk onderzoek
- Onderdeel vormen van een multidisciplinair behandelteam
- Intakes verrichten (4/week gemiddeld, eventueel aangepast naar deeltijdfactor)
- Bij de intakes kennis maken met de gehele variëteit van patiënten en indicaties bij angststoornissen (poliklinisch, (dag-)klinisch, psychotherapie, medicamenteuze behandeling of neurostimulatie)
- Behandelingen uitvoeren bij patiënten hetzij poliklinisch, klinisch of dagbehandeling
- Onder supervisie psychotherapie uitvoeren
- Tijdens behandelingen adequaat de gewenste informatie verzamelen en registreren zodat deze bij wetenschappelijk onderzoek kan worden gebruikt

- Zorg dragen voor adequate verslaglegging van intakes en behandelingen in dossiers, behandelplannen en correspondentie
- Besprekingen over de eigen patiënten
- Leiden en leiding geven aan een multidisciplinair behandelteam

Deeltijd: Deeltijdaanstelling (min. 0.8) is mogelijk.

Contact met de opleider: wekelijks in patiëntendemonstratie en ochtendrapporten, tweewekelijks in overleg opleiders/AIOS, tweewekelijks in onderzoeksbespreking, maandelijks: refereeravonden, ad hoc in individuele patiëntbespreking en expertises, 3 of 6 maandelijks in voortgangsgesprek

Vaste bijeenkomsten:

- Dienstoverdracht: iedere maandag 8.30 - 9.00
- Intakebespreking: iedere maandag 9.00 – 10.00
- Grand Rounds: iedere maandag 16.00 – 17.00
- Behandelplanbespreking: iedere donderdag 9.00 – 10.00
- Onderzoekeroverleg: iedere donderdag 13.00 – 14.00
- DBS overleg: iedere donderdag 14.00 – 15.00

Dossiervoering: Elektronisch Patiënten Dossier (Psygis).

Secretariaat: Eigen secretariële ondersteuning van de zorglijn. Het secretariaat is altijd bezet en verzorgt intakeplanning, uitnodiging van patiënten, agendabeheer, correspondentie.

Faciliteiten: Eigen werkkamer met PC, zitgelegenheid, AMC-netwerk inclusief toegang tot vrijwel gehele medische literatuur. Audio- en video opnameapparatuur t.b.v. supervisie. One-way screenruimte aanwezig. Supervisie van psychotherapie.

Somatiek en consulten: Met de verbinding met het AMC is somatische zorg/expertise laagdrempelig toegankelijk, evenals de mogelijkheid consulten aan te vragen. Idem t.a.v. laboratoriumonderzoek en beeldvorming.

Geneesmiddelenverstrekking: Eigen AMC-apotheek en via recepten bij ambulante en dagklinische patiënten.

Diensten: De AIOS participeert in de dienstenpool (bereikbaarheidsdiensten) voor het APC en AMC (gemiddeld 1x/2 weken weekdienst, 3-4x/jaar weekend/feestdagendienst). Er is een compensatieregeling voor gewerkte uren.

Afwezigheid en waarneming: AIOS nemen voor elkaar waar. Hetzelfde geldt voor psychiaters. Er zijn duidelijke regelingen over afwezigheid. Een en ander wordt in goed overleg geregeld

Belangrijke telefoonnummers:

- Prof. dr. D.A.J.P. Denys: 020-8913899
- Drs M. Figee: 020-8913844
- Dr. N.C.C. Vulink: 020-8913856

## 2. Zorglijn Psychotische stoornissen

Soort stage: stage Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie/ Kinder & Jeugdpsychiatrie

Naam van de afdeling: Vroege Interventie Psychose, onderdeel van de zorglijn Vroege Psychose van de Afdeling Psychiatrie van het AMC.

Locatie: VIP team, Obioplein 6, Amsterdam en Academisch Psychiatrisch Centrum AMC, Meibergdreef 5, Amsterdam

Introductie: Het VIP programma is een intensief ambulante behandelprogramma voor alle patiënten met een eerste psychose in Amsterdam. Er wordt outreachend volgens de ACT methodiek gewerkt vanuit een centrale locatie in Amsterdam. Het programma duurt 3 jaar.

Doelstelling van de afdeling: Het beloop van een psychotische stoornis wordt vaak in de eerste 3 jaar bepaald. Door alle patiënten met een eerste psychose intensief te behandelen wordt de kans op recidief verminderd, neemt het aantal dwangopnames af en verbetert het sociaal maatschappelijk functioneren. Aspecten die in de behandeling veel aandacht krijgen zijn: een optimale instelling op medicatie, psychoeducatie over psychose, rouw, werk en school, gezin, wonen en geld en drugs. Er is sprake van een teamverantwoordelijkheid, er is geen vaste caseload, het hele team kent alle patiënten.

Getallen: Gemiddeld zijn 260 tot 280 patiënten onder behandeling. De gemiddelde leeftijd is 23 jaar (range:16-36). De meeste patiënten wonen bij hun ouders. 70% heeft een of meer allochtone ouders. 80% is man.

Verwijzers: Alle GGZ instellingen in Amsterdam, Spoedeisende psychiatrie, vrijgevestigde psychiaters, De Bascule (kinder- en jeugdpsychiatrie).

Wijze van aanmelden: Alle aanmeldingen worden centraal besproken. Iedereen met een eerste psychose is in principe geschikt. Alle patiënten worden uitgenodigd in het AMC voor een intake, samen met hun ouders. De arts assistent van VIP participeert in de intake; tijdens de intake worden ook gegevens verzameld voor wetenschappelijk onderzoek. Als de stage wordt uitgevoerd in het kader van de opleiding tot K&J psychiater, worden de intakes verricht onder supervisie van een K&J psychiater. Als patiënten geen contact willen met de hulpverlening is intensieve bemoeizorg beschikbaar, uitgevoerd door het VIP team zelf.

Achterdeur: na 3 jaar worden alle patiënten verwezen. Er zijn goede samenwerkingsafspraken met de GGZ in Amsterdam. Veel aandacht wordt besteed aan een juiste overgang naar de nieuwe behandelaar.

Team: 3 multidisciplinaire teams, bestaande uit een psychiater, een arts assistent, SPV, verpleegkundigen (waarvan enkele met een verslavingsachtergrond), jobcoach, maatschappelijk werk en een ervaringsdeskundige. Cognitieve therapie en systeemtherapie is beschikbaar. Er is een intensieve samenwerking met de kliniek en dagkliniek van de zorglijn vroege psychose van het AMC en met de Bascule (k&J psychiatrie).

Leerdoelen van de aios: bekwaam raken in multidisciplinaire intensieve ambulante zorg gericht op patiënten en hun familieleden met een recent ontstane psychotische stoornis.

Taken, verplichtingen en rechten van de aios: De stage is opgedeeld in 2 perioden. In de eerste periode bekwaamt de aios zich in het multidisciplinair behandelen en diagnosticeren van jongeren met een eerste psychose onder supervisie van de psychiater. De aios leert met een grote mate van zelfstandigheid werken met jongeren en hun systeem. De werkbegeleiding is gericht op de directe behandelingen. In het tweede half jaar gaat de aios zoveel mogelijk als psychiater functioneren (de psychiater als achter-achterwacht, die uiteraard te allen tijde bereikbaar is). Hij/zij leidt zelfstandig de besprekingen en de teamleden doen in eerste instantie een beroep op de aio's. Het accent in de

werkbegeleiding komt meer te liggen op beleidspsychiatrische zaken als de rol en verantwoordelijkheden van de a.s. collega in het team, de relaties met andere instanties en het bedenken en implementeren van nieuw beleid.

Deeltijd: Deeltijdaanstelling (min. 0.8) is mogelijk.

Contact met de opleider: wekelijks in patiëntendemonstratie en ochtendrapporten, tweewekelijks in overleg opleiders/AIOS, tweewekelijks in onderzoeksbespreking, maandelijks: refereeravonden, ad hoc in individuele patiëntbespreking en expertises, 3 of 6 maandelijks in voortgangsgesprek

Vaste bijeenkomsten: Briefing: iedere dag, Behandelplanbespreking: wekelijks, Beleidsvergadering: 4 wekelijks, Intakevergadering: wekelijks, Werkbegeleiding: wekelijks

Dossiervoering: Electronisch dossier. Geautomatiseerde patiëntenbespreking t.b.v. behandelplannen.

Secretariaat: Elk team heeft een eigen secretariael medewerker en administratieve ondersteuning is ruimschoots aanwezig.

Faciliteiten: gemeenschappelijke werkplekken op het Obiplein, eigen kamer in het AMC met PC, zitgelegenheid, AMC-netwerk (ook vanaf Obiplein) inclusief toegang tot vrijwel de gehele medische literatuur.

Geneesmiddelenverstrekking: geneesmiddelen worden op recept verstrekt via medicator.

Diensten: Geen

Afwezigheid en waarneming: er zijn 3 psychiaters en 3 arts assistenten werkzaam. AIOS nemen voor elkaar waar. Hetzelfde geldt voor psychiaters. Er zijn duidelijke regelingen omtrent afwezigheid. Een en ander wordt in goed overleg geregeld

Belangrijke telefoonnummers:

- H.E. Becker, psychiater en hoofd VIP team: 06-20840248
- A. Sutterland, psychiater: 06-13936602
- L. de Lange, psychiater: 06-20845737
- J.R. van de Fliert, manager: 06-10334589

### 3. Zorglijn Stemningsstoornissen

Soort stage: 3 verschillende stages Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie

Naam van de afdeling: Zorglijn Stemningsstoornissen

Locatie: Academisch Psychiatrisch Centrum AMC, Meibergdreef 5, Amsterdam

Introductie: Binnen de zorglijn Stemningsstoornissen bestaat de mogelijkheid om een van de drie keuzestages verdieping in de Stemningsstoornissen te volgen. Wij bieden hierin de unieke mogelijkheid om in een op depressie gespecialiseerde academisch zorgprogramma na de basisopleiding verdere ervaring op te doen met medicamenteuze, neurostimulatieve en/of psychotherapeutische behandeling van patiënten met ernstige, vaak therapieresistente depressies. Bij Stemningsstoornissen is ruime ervaring opgedaan met therapieresistente, unipolaire, recidiverende en/of chronische depressies, waarbij er bij meer dan de helft van de patiënten tevens sprake is van somatische en/of psychiatrische co-morbiditeit. Daarnaast worden patiënten met psychotische en bipolaire depressies behandeld.

Doelstelling van de afdeling: De Zorglijn Stemningsstoornissen heeft de ambitie haar positie in de geestelijke gezondheidszorg steeds verder te ontwikkelen door middel van gespecialiseerde diagnostiek, effectieve behandelingen en hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek, opdat stemningsstoornissen niet voortduren of steeds dreigen terug te keren. De wensen van patiënten en verwijzers en ontwikkelingen op wetenschappelijk terrein zijn daarbij richtinggevend.

Getallen: Nieuwe patiënten: 500 per jaar; 30 deeltijdplaatsen; 10 klinische bedden (Medium-care faciliteit). Vier deelprogramma's voor behandeling.

Verwijzers: Vooral psychiaters, psychiaters i.o., psychologen en SPV'en van GGZ-instellingen, zowel regionaal als suprareginaal (2<sup>nd</sup> opinions). Vrijgevestigde psychiaters. Huisartsen uit verzorgingsgebied van het AMC.

Wijze van aanmelden: Aanmeldingen lopen via een intakecoördinator die voorafgaand aan de intake relevante informatie opvraagt. Er is een uniforme intakeprocedure waarin reguliere intakes en second opinions worden onderscheiden. Bij de laatste categorie wordt meer tijd gereserveerd voor intercollegiale bespreking en zonodig literatuurstudie. Voor spoedsituaties zijn er spoedplaatsen voor reguliere intakes. Elke intake wordt hetzelfde dagdeel gevolgd door een adviesgespek. Bij alle patiënten die in behandeling worden genomen wordt een voorlopig behandelplan opgesteld.

Intake; voorlopig behandelplan

*Deelprogramma 1:* Ambulante behandeling: gericht op de regiofunctie van het AMC, behandelduur variërend van 8 tot 26 weken

*Deelprogramma 2:* Poliklinische psychotherapeutische groepsbehandeling: suprareginaal, 3 dagdelen/week; 12 weken; zo nodig gevolgd door ambulante vervolgbehandeling

*Deelprogramma 3:* Dagklinische (groeps-)behandeling: suprareginaal, 3 dagen/week; maximaal 14 weken; op indicatie individuele cognitieve therapie en/of gevolgd door ambulante vervolgbehandeling

*Deelprogramma 4:* Dagklinische of klinische groepsbehandeling: suprareginaal, 3-7 dagen/week; gemiddeld 14 weken, maximum duur 26 weken; op indicatie gevolgd door ambulante vervolgbehandeling.

Achterdeur: In principe worden alle patiënten terugverwezen naar de verwijzende instelling/behandelaar. Met de mogelijkheid van ambulante vervolgbehandeling en het transmuraal inzetbaar zijn van verpleegkundigen en vaktherapeuten is een flexibele uitstroom naar de eigen regio mogelijk en bestaat de mogelijkheid op indicatie langer continuïteit van zorg te bieden.

Team: samenstelling: Vier psychiaters, 4 tot 6 aios, 1 hoofdverpleegkundige, 1 intakecoördinator, 12 verpleegkundigen (grotendeels geschoold als gedragstherapeutisch medewerker), 1 psycholoog, 1 neuropsycholoog, 3-6 co-assistenten, 1 PMT'er, 2.5 Ergotherapeuten en 1.5 maatschappelijk werkers.

### **Keuzestages bij de zorglijn Stemningsstoornissen**

Wij onderscheiden 3 stagetrajecten van 1 jaar:

- A. Verdieping STST gespecialiseerde biologische behandeling (farmacotherapie, neurostimulatietechnieken) en stemmingsstoornissen met comorbide somatische aandoeningen
- B. Verdieping STST psychotherapeutische behandeling (cognitieve therapie, interpersoonlijke (groeps-)therapie, recidiefpreventie d.m.v. preventieve cognitieve therapie of mindfulness-based cognitieve therapie
- C. Verdieping STST behandeling + etiologie (inclusief mogelijkheid wetenschappelijk onderzoek).

De stage beslaat in principe 1 jaar ten einde een optimale leercurve te kunnen bereiken. In overleg en bij aantoonbaar voldoende capaciteiten van de AIOS (eerdere ervaring met stemmingsstoornissen) is het mogelijk de stage te verkorten tot 6 maanden. Een geïndividualiseerde invulling binnen de stages wordt in overleg met de AIOS vastgesteld.

Algemene doelstellingen van de keuzestages:

Aan het eind van de jaarstage heeft de AIOS kennis en vaardigheid over/in (alle stagetrajecten; op niveau van een psychiater):

- de indicatiestelling voor verschillende ambulante/dagklinische behandelingen van stemmingsstoornissen (unipolair en bipolair)
- het uitvoeren van ambulante/dagklinische behandeling van stemmingsstoornissen, inclusief het zelfstandig weer vlot trekken van stagnerende behandelingen
- het protocollair medicamenteus behandelen van stemmingsstoornissen conform de vigerende richtlijnen
- de indicatiestelling en uitvoering voor/van verschillende vormen van psychotherapie (CGT, IPT, IPTg, MBCT)
- het hanteren van somatische en psychiatrische co-morbiditeit (As 1 en As 2/copingstijlen) tijdens de behandeling van stemmingsstoornissen
- de indicatiestelling en uitvoer van diverse vormen van psychotherapie bij stemmingsstoornissen (GT, CGT, IPT, psychodynamische therapie, MBCT, CBASP; m.n. stagetraject B)
- de indicatiestelling en uitvoer van neurostimulatietechnieken (ECT, DBS; m.n. stagetraject A)
- het uitvoeren/participeren in wetenschappelijk onderzoek bij stemmingsstoornissen (m.n. stagetraject C)
- beleidspsychiatrische aspecten van het organiseren/de bedrijfsvoering van een afdeling gespecialiseerd in stemmingsstoornissen
- het zelfstandig werken als semi-staflid/psychiater
- het (naast de superviserende psychiater) begeleiden van junior-AIOS (in het laatste half jaar van het stagetraject, bij stages in het laatste jaar van de opleiding).

Voor het stagetraject C gelden de aanvullende doelen dat de AIOS aan het eind van de jaarstage:

- de werking, aangrijpingspunten en achterliggende modellen van psychofarmacologie /neurostimulatiemethoden bij stemmingsstoornissen heeft bestudeerd en hierover een voordracht heeft gehouden of op vergelijkbare wijze kennis heeft opgedaan over de werkingsmechanismen en achterliggende modellen voor psychotherapie bij stemmingsstoornissen
- een wetenschappelijk onderwerp t.a.v. stemmingsstoornissen heeft bestudeerd, resulterend in een voordracht op het voorjaarscongres en bij voorkeur een publicatie
- indien gewenst een traject voor een promotieonderzoek heeft uitgewerkt of (binnen korte termijn na de stage) een promotie heeft voltooid

Taken, verplichtingen en rechten van de aios: De AIOS zullen in alle stagetrajecten:

- onderdeel vormen van een multidisciplinair behandelteam

- intakes verrichten (aantal aangepast naar deeltijdfactor); bij de intakes kennis maken met de gehele variëteit van patiënten en indicaties bij stemmingsstoornissen (poliklinisch, (dag-)klinisch, psychotherapie, medicamenteuze behandeling of neurostimulatie)
- behandelingen uitvoeren bij patiënten poliklinisch (i.s.m. een multidisciplinair team) en/of in het behandelcentrum (eveneens in een multidisciplinair team met een duoschap van de AIOS en de eerst verantwoordelijke verpleegkundige/ gedragstherapeutisch medewerker als 'kernteam')
- zelfstandig 4 series van psychotherapie uitvoeren (m.n. stagetraject B)
- zelfstandig ECT-behandelingen uitvoeren en participeren in indicatiestelling en begeleiding van patiënten die in aanmerking komen voor andere neurostimulatietechnieken (stagetraject A)
- tijdens behandelingen adequaat de gewenste informatie verzamelen en registreren zodat deze bij wetenschappelijk onderzoek kan worden gebruikt
- zorg dragen voor adequate verslaglegging van intakes en behandelingen in dossiers, behandelplannen en correspondentie
- besprekingen over de eigen patiënten leiden en leiding geven aan een multidisciplinair behandelteam
- deelnemen aan de geboden supervisie, werkbegeleiding, cursorisch onderwijs en overlegmomenten van de afdeling
- deelnemen aan de dienstenpool van de divisie psychiatrie
- wekelijkse werkbegeleiding krijgen door een in stemmingsstoornissen gespecialiseerde psychiater, hierbij zal een groei naar een uiteindelijk zelfstandig werkende semi-stafid/psychiater worden bevorderd
- tweewekelijkse (groeps-) supervisie door een niet bij de behandelingen betrokken psychiater/supervisor
- supervisie krijgen over uitgevoerde psychotherapieën van een ter zake opgeleide/ervaren psycholoog/psychiater/ psychotherapeut (stagetraject B)
- in het 2<sup>e</sup> half jaar van de stage de intakesupervisie/behandelsupervisie bij junior AIOS overnemen van de eindverantwoordelijke psychiater, waarbij de psychiater de senior-AIOS hierin begeleid en superviseert (alleen bij AIOS in het laatste half jaar van de opleiding)

Aanvullend voor stagetraject C:

- er wordt in overleg 0.2 tot maximaal 1.0 fte van de aanstelling gereserveerd voor de wetenschappelijke activiteiten, hetgeen terugkomt in een reductie van de intakebelasting en caseload
- de AIOS kan aanvullende (evt. internationale) cursussen volgen gericht op het verkrijgen van kennis over werking, aangrijpingspunten en modellen van etiologie/behandeling van stemmingsstoornissen
- voorafgaand aan de stageperiode kiest de AIOS een onderwerp voor verdieping en maakt hij/zij een plan van aanpak voor de uitwerking van dit onderwerp

Deeltijd: Deeltijdaanstelling (min. 0.8) is mogelijk.

Contact met de opleider: wekelijks in patiëntdemonstratie en ochtendrapporten, tweewekelijks in overleg opleiders/AIOS, tweewekelijks in onderzoeksbespreking, maandelijks: refereeravonden, ad hoc in individuele patiëntbespreking en expertises, 3 of 6 maandelijks in voortgangsgesprek. Aangezien de opleider ook de hoogleraar van de zorglijn is, vindt er in diverse overleggen scholing plaats mede door de opleider.

Vaste bijeenkomsten: Wekelijkse behandelplanbespreking (m.u.v. deelprogramma 1 1x/6 weken), intakeoverleg, indicatieoverleg, werkbegeleiding. Maandelijks onderzoekersoverleg.

Dossiervoering: Elektronisch (Psygis). Geautomatiseerde administratie van behandelplannen t.t.v. patiëntenbespreking.

Secretariaat: Eigen secretariële ondersteuning van de zorglijn. Het secretariaat is altijd bezet en verzorgt intakeplanning, uitnodiging van patiënten, agendabeheer, correspondentie.

Faciliteiten: Eigen werkkamer met PC, zitgelegenheid, AMC-netwerk inclusief toegang tot vrijwel gehele medische literatuur. Audio- en video opnameapparatuur t.b.v. supervisie. One-way screenruimte aanwezig. Supervisie van psychotherapie.

Somatiek en consulten: Met de verbinding met het AMC is somatische zorg/expertise laagdrempelig toegankelijk, alsmede de mogelijkheid consulten aan te vragen. Idem t.a.v. laboratoriumonderzoek en beeldvorming.

Geneesmiddelenverstrekking: Eigen AMC-apotheek en via recepten bij ambulante en dagklinische patiënten

Diensten: De AIOS participeert in de dienstenpool (bereikbaarheidsdiensten) voor het APC en AMC (gemiddeld 1x/2 weken weekdienst, 3-4x/jaar weekend/feestdagendienst). Er is een compensatieregeling voor gewerkte uren.

Afwezigheid en waarneming: AIOS nemen voor elkaar waar. Hetzelfde geldt voor psychiaters. Er zijn duidelijke regelingen omtrent afwezigheid. Een en ander wordt in goed overleg geregeld

Belangrijke telefoonnummers (voor informatie en sollicitatie):

- Prof.dr A.H. Schene, psychiater en opleider
- Dr. H.G. Ruhé, psychiater
- Bereikbaar via 020-8913607 (mw. M. Haages, secretaresse Prof.dr A.H. Schene)

## 4. Zorglijn Acute Stoornissen

### 4.1 Psychiatrische Consultatieve Dienst

*Soort stage:* Stage Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie

*Naam van de afdeling:* Psychiatrische Consultatieve Dienst (PCD), onderdeel van de zorglijn Acute Stoornissen van de afdeling AMC

*Locatie:* Academische Psychiatrisch Centrum AMC, Meibergdreef 5, Amsterdam

*Introductie:* De PCD biedt psychiatrische medebehandeling aan somatisch zieke patiënten mensen met tevens psychiatrische problemen op somatische afdelingen van het AMC. Daarnaast vinden psychiatrische beoordelingen plaats van patiënten op de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) van het AMC, op verzoek van de poortarts of een somatisch specialist. Voorts vindt er ondersteuning en bijscholing plaats voor medewerkers op somatische afdelingen om herkenning en begeleiding van psychiatrische problematiek op een somatische afdeling te verbeteren. Daar staf en intrastaf-problemen bij ongeveer een op de vijf psychiatrische consulten een rol spelen is de liason taak van de PCD van belang bij het verrichten van consulten.

De PCD werkt nauw samen met de Psychiatrisch Medische Unit (PMU) van het AMC, een afdeling voor patiënten met gecombineerde somatische en psychiatrische problematiek, voor wie behandeling op een gewone afdeling in het algemeen ziekenhuis of een psychiatrisch ziekenhuis tijdelijk niet goed mogelijk is.

De consulten en medebehandelingen worden verricht door psychiaters, psychiaters in opleiding en een Consultatief Psychiatrisch verpleegkundige (CPV).

*Getallen:* Gemiddeld zijn er per week 7 nieuwe consulten waarvan 80 % een medebehandeling wordt en vinden enkele beoordelingen plaats op de SEH.

*Verwijzers:* Alle artsen werkzaam in het AMC kunnen een consult aanvragen voor in het AMC opgenomen patiënten.

*Leerdoelen van de AIOS:* Bekwaam raken in het verrichten van consulten en medebehandelingen op somatische afdelingen en zich bekwamen in beoordelingen op een SEH. Tevens is het leerdoel om vertrouwd te raken met, en inzicht te krijgen, in de liason taken.

*Taken, verplichtingen en rechten van de AIOS:* consulten en medebehandelingen verzorgen voor de PCD en beoordelingen verrichten op de SEH van het AMC. Tevens wordt van de AIOS verwacht dat hij/zij zich actief opstelt wat betreft de liason taken.

De stage is ingedeeld in 2 fasen. In de eerste fase bekwaamt de AIOS zich in het verrichten van consulten en medebehandelingen op somatische afdelingen en in beoordelingen op de SEH. Tevens raakt de AIOS vertrouwd met, en krijgt inzicht, in de liason psychiatrie.

De werkbegeleiding zal in deze eerste fase vooral gericht zijn op de directe behandeling. Tevens zal er bed-side teaching plaatsvinden en zullen de liason functies inzichtelijk worden gemaakt.

In het tweede half jaar gaat de AIOS zoveel mogelijk als psychiater functioneren (de psychiater als achter-achterwacht is uiteraard te allen tijde bereikbaar). Hij/zij leidt zelfstandig de besprekingen en de teamleden doen in eerste instantie een beroep op de AIO's. Het accent in de werkbegeleiding komt meer te liggen op beleidspsychiatrische zaken als de rol en verantwoordelijkheden van de a.s. collega in het team, de liason functies en het bedenken en implementeren van nieuwe beleid.

*Deeltijd:* Deeltijdaanstelling (min. 08%) is mogelijk. In uitzonderingsgevallen kan de duur van de stage 6 maanden bedragen. Dan zal slechts de eerste fase (zie taken, verplichtingen en rechten van de AIOS) aan bod kunnen komen.

*Contact met de werkbegeleider:* dagelijks op het ochtendrapport (tevens ochtendrapport van de acute stoornissen en PMU) en wekelijks in patiëntendemonstraties. Er is wekelijks een uur werkbegeleiding (face to face) en tweewekelijks overleg tussen de werkbegeleider en alle medewerkers. Eens per week is er bed-side teaching in het kader van de grote visite. Voortgangsgesprekken vinden iedere 3 maanden plaats.

*Vaste contacten:* ochtendrapport: iedere dag, behandelplanbespreking: in principe wekelijks, , patiëntendemonstratie: wekelijks, werkbegeleiding: wekelijks, grote visite: wekelijks, beleidsvergadering: maandelijks.

*Dossiervoering:* EPD.

*Diensten:* De AIOS participeert in de dienstenpool (bereikbaarheidsdiensten) voor het APC en AMC (gemiddeld 1 keer per 2 weken en 3-4 keer per jaar weekend/feestdagen). Er is een compensatieregeling voor gewerkte uren.

*Afwezigheid en waarneming:* De AIOS nemen voor elkaar waar. Er zijn duidelijke regelingen omtrent afwezigheid die in overleg geregeld kunnen worden.

Belangrijke telefoonnummers:

G. van Castelen, psychiater, hoofd PCD: 02-8913500, sein 59016

M.S Oudijn, psychiater, hoofd PMU: 02-8913500, sein 59631

E. Barkhof, psychiater, waarnemend medische directeur en hoofd zorglijn Acute Stoornissen: 020-8913500, sein 54255

## **4.2 Psychiatrische Medische Unit (PMU)**

*Soort stage:* Stage Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie

*Naam van de afdeling:* Psychiatrische Medische Unit (PMU), onderdeel van de zorglijn Acute Stoornissen van de afdeling AMC

*Locatie:* Academische Psychiatrisch Centrum AMC, Meibergdreef 5, Amsterdam

*Introductie:* De PMU is een klinische afdeling voor diagnostiek en kortdurende behandeling van patiënten met gecombineerde psychiatrische en somatische problematiek. Patiënten die in aanmerking komen voor opname op de PMU zijn patiënten met een somatische aandoening die klinische diagnostiek en behandeling vraagt, in combinatie met een psychiatrische stoornis die hiermee significant interfereert, waardoor behandeling op een gewone afdeling in een algemeen ziekenhuis of een psychiatrisch ziekenhuis tijdelijk niet goed mogelijk is. Te denken valt aan patiënten met een somatische aandoening en een co-morbide psychiatrische aandoening, psychiatrische symptomatologie als onderdeel van een onderliggende somatische aandoening, somatische bewaking na een TS, en ernstige gedragsstoornissen voortkomend uit een somatische stoornis of behandeling. Tevens wordt op de PMU postoperatieve nazorg geboden aan patiënten met Diepe Hersenstimulatie (DBS). De academische aandachtsgebieden wetenschappelijk onderzoek en opleiding en onderwijs vormen belangrijke peilers binnen de PMU.

De PMU werkt nauw samen met de Psychiatrische Consultatieve Dienst (PCD). De PCD biedt behandeling aan somatisch zieke patiënten mensen met tevens psychiatrische problemen op somatische afdelingen van het AMC en verricht de SEH-consulten.

De maximale opname duur op de PMU is 3 weken. Gedurende de opname op de PMU zijn de psychiater en arts-assistent van de PMU eindverantwoordelijk behandelaar en blijft de verwijzend somatisch specialist betrokken als medebehandelaar.

*Getallen:* De PMU bestaat uit 8 bedden voor de intensieve gecombineerde psychiatrische en somatische zorg (waaronder de postoperatieve nazorg voor DBS-patiënten) en 6 bedden voor patiënten die laag-intensieve klinische zorg behoeven i.v.m. een angststoornis (de inhoudelijke vormgeving van deze behandeling wordt verricht door de zorglijn Angststoornissen, waarmee een intensieve samenwerking bestaat).

*Verwijzers:* Patiënten die in het kader van wetenschappelijk onderzoek worden opgenomen op de PMU kunnen worden verwezen door de hoofdonderzoeker van het betreffende onderzoek. Verwijzing van patiënten door een somatisch behandelaar verlopen in principe altijd via de PCD, die een eerste beoordeling doet en een indicatie voor de PMU stelt. Eventueel zal de patiënt voor de overplaatsing naar de PMU eerst door een verpleegkundige (en eventueel en arts-assistent/psychiater) van de PMU bezocht worden om de zorgbehoefte in kaart te brengen.

*Leerdoelen van de AIOS:* Bekwaam raken in de diagnostiek en kortdurende behandeling op het grensvlak van de somatiek en psychiatrie en het leren toepassen van deze specifieke expertise op een gebied waar juist vaak onmacht heerst. Tevens het bekwaam raken in het vormgeven van interdisciplinaire samenwerking en het optimaliseren en structureren van communicatie met de diverse disciplines en specialismen.

*Taken, verplichtingen en rechten van de AIOS:* het verzorgen van de diagnostiek en behandeling van de klinische patiënten opgenomen op de PMU. Dit betreft vanzelfsprekend de psychiatrische diagnostiek en behandeling, maar ook het in kaart brengen van de somatische problematiek, het communiceren met de somatisch medebehandelaar, het monitoren van het somatisch toestandsbeeld en

het uitvoeren van somatische behandelingen en interventies (in samenspraak met de somatisch medebehandelaar).

De stage is ingedeeld in 2 fasen. In de eerste fase bekwaamt de AIOS zich in het verrichten van diagnostiek en kortdurende behandelingen op het grensvlak van de somatiek en de psychiatrie en raakt de AIOS vertrouwt met, en krijgt inzicht in, de specifieke elementen van het werken op een PMU.

De werkbegeleiding zal in deze eerste fase vooral gericht zijn op de directe behandeling. Tevens zal er bed-side teaching plaatsvinden en zullen de processen rondom aanmelding en interdisciplinaire samenwerking inzichtelijk worden gemaakt.

In het tweede half jaar gaat de AIOS zoveel mogelijk als psychiater functioneren (de psychiater als achter-achterwacht is uiteraard te allen tijde bereikbaar). Hij/zij leidt zelfstandig de besprekingen en de teamleden doen in eerste instantie een beroep op de AIOS. Het accent in de werkbegeleiding komt meer te liggen op beleidspsychiatrische zaken als de rol en verantwoordelijkheden van de a.s. collega in het team, interdisciplinaire samenwerking en het bedenken en implementeren van nieuwe beleid.

*Deeltijd:* Deeltijdaanstelling (min. 08%) is mogelijk. In uitzonderingsgevallen kan de duur van de stage 6 maanden bedragen. Dan zal slechts de eerste fase (zie taken, verplichtingen en rechten van de AIOS) aan bod kunnen komen.

*Contact met de werkbegeleider:* dagelijks op het ochtendrapport (tevens ochtendrapport van de Acute Stoornissen en PCD) en wekelijks in patiëntendemonstraties. Er is wekelijks een uur werkbegeleiding (face to face) en tweewekelijks overleg tussen de werkbegeleider en alle medewerkers. Eens per week is er bed-side teaching in het kader van de grote visite. Voortgangsgesprekken vinden iedere 3 maanden plaats.

*Vaste contacten:* ochtendrapport: iedere dag, behandelplanbespreking: in principe wekelijks, , patiëntendemonstratie: wekelijks, werkbegeleiding: wekelijks, grote visite: wekelijks, beleidsvergadering: maandelijks.

*Dossiervoering:* EPD.

*Diensten:* De AIOS participeert in de dienstenpool (bereikbaarheidsdiensten) voor het APC en AMC (gemiddeld 1 keer per 2 weken en 3-4 keer per jaar weekend/feestdagen). Er is een compensatieregeling voor gewerkte uren.

*Afwezigheid en waarneming:* De AIOS nemen voor elkaar waar. Er zijn duidelijke regelingen omtrent afwezigheid die in overleg geregeld kunnen worden.

Belangrijke telefoonnummers:

M.S Oudijn, psychiater, hoofd PMU: 02-8913500, sein 59631

E. Barkhof, psychiater, waarnemend medische directeur en hoofd zorglijn Acute Stoornissen: 020-8913500, sein 54255