

Opleiding Psychiatrie AMC

Deel I: Lokaal Opleidingsplan

Academisch Medisch Centrum
Universiteit van Amsterdam

In het kader van het project
Modernisering Medisch Specialistische Opleidingen

Doc: Lokaal Opleidingsplan Psychiatrie AMC 4.1
9 november 2011

Opleider: prof. dr. A.H. Schene

Plaatsvervangend opleider: dr. J. Storosum

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Achtergrond en uitgangspunten	4
3. Onderdeel Algemene psychiatrie	7
4. Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie	8
5. Opleider en opleidingsgroep	9
6. Competentieniveau in relatie tot voortgangs- en beoordelingsgesprekken	11
7. Docentprofessionalisering	12
8. Kwaliteit van de opleiding	13

Bijlagen:

1. Opleiding Psychiatrie, Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam (Tekst Website Psychiatrie AMC)	14
2. Inhoud Handboek AIOS opleiding psychiatrie AMC	16
3. Begrippen uit HOOP	18
4. Beschrijving AMC modules Algemene Psychiatrie	21
5. Beschrijving AMC modules Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie	23
6. Stage Spoedeisende Psychiatrie i.s.m. Arkin	38

1. Inleiding

In dit document treft u het lokale opleidingsplan van de Opleiding Psychiatrie van het Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam (zie bijlage 1). Dit plan is tot stand gekomen binnen de kaders van het project Modernisering Medisch Specialistische Opleidingen. Het is gebaseerd op de uitgangspunten voor deze modernisering zoals verwoord in ondermeer:

- Rapport HOOP (Herziening Opleiding Onderwijs Psychiatrie) (2009)
- Besluit psychiatrie (2010)
- Kaderbesluit CCMS (Centraal College Medische Specialisten) (2010)

In dit plan worden:

- de eisen aan de opleiding vanuit HOOP, Besluit psychiatrie en Kaderbesluit CCMS samengevat en toegelicht
- de lokale vertaling naar de Opleiding Psychiatrie AMC uiteengezet

Het plan is opgesteld door de lokale Commissie HOOP AMC:

- Prof. dr. Aart H. Schene, opleider
- Dr. Jitschak Storosum, plaatsvervangend opleider
- Dr. Nienke Dekker, aios
- Drs. Erik van Gorsel, aios
- Drs. Laura van Groenendael, aios

De volledige beschrijving van de Opleiding Psychiatrie van het AMC omvat twee documenten:

- Deel I: Lokaal Opleidingsplan
- Deel II: Handboek AIOS (zie bijlage 2 voor een inhoudsopgave)

2. Achtergrond en uitgangspunten

Conform het Besluit psychiatrie en het Rapport HOOP (zie bijlage 3) heeft de AMC opleiding psychiatrie de volgende kenmerken:

- Duur van de opleiding: deze bedraagt 4.5 jaar en is verdeeld in:
 - Algemene psychiatrie: ‘verbreding en verrijking’ (duur: 2.5 jaar)
 - Aandachtsgebied: ‘specifieke verdieping’ (duur: 2 jaar) met drie richtingen:
 - Kinder- en jeugdpsychiatrie: i.s.m. opleiding de Bascule (opleider: prof. dr. T. Doreleijers).
 - Volwassenenpsychiatrie AMC.
 - Ouderenpsychiatrie: i.s.m. opleiding Arkin (opleider: dr. R. Van) of opleiding Buitenamstel/VU (opleider: prof.dr. T. van Balkom).
- Structuur van de opleiding (Besluit Psychiatrie):
 - Het eerste jaar van de opleiding vindt altijd plaats binnen de algemene psychiatrie.
 - De aios volgt ten minste twee jaar onderdelen in de opleidingsinrichting erkent voor het totale onderdeel algemene psychiatrie (AMC) (B.5.4.).
 - Het laatste jaar van de opleiding wordt geheel besteed aan patiëntenzorg binnen een aandachtsgebied (B.3.4.).
- Behandelcontexten: gedurende de opleiding besteedt de aios in totaal ten minste (Besluit psychiatrie B.3.2.):
 - één jaar aan klinische psychiatrie
 - één jaar aan ambulante psychiatrie
 - zes maanden (ten minste 20%) aan spoedeisende psychiatrie
 - zes maanden (ten minste 20%) aan consultatieve psychiatrie
 - drie jaar (ten minste 10%) aan psychiatrische psychotherapie
- Opleiding en modules:
 - De AMC opleiding is ingedeeld in 9 modules van 6 maanden:
 - 5 modules Algemene psychiatrie (2.5 jaar)
 - 4 modules Aandachtsgebieden (2 jaar)
- Leermiddelen:
 - Kennisonderwijs (HOOP p. 33): gedurende de opleiding wordt, met als richtlijn 4 uur per week, cursorisch onderwijs gevolgd binnen de onderwijsvormen ontwikkeld binnen het Amsterdamse Psychiatrie Onderwijs (APO). Dit onderwijs wordt inhoudelijk en logistiek zo goed mogelijk aangesloten op de betreffende stage of module.

- Vaardigheidsonderwijs (HOOP p. 34): met een richttaal van 200 uur onderwijs over de gehele opleiding, wordt vaardigheidsonderwijs gevolgd dat gericht is op basale en psychotherapeutische vaardigheden. Deze vaardigheden worden aangeleerd in de vorm van:
 - Introductiecurcussen (HOOP p. 32): aan het begin van het eerste en het begin van het tweede opleidingsjaar wordt een introductiecurcus van een week gevolgd binnen het gezamenlijke Amsterdamse Psychiatrie Onderwijs (APO).
 - In het eerste jaar wordt de eendaagse cursus *Active Learner* gevolgd, die wordt aangeboden door het Onderwijsinstituut Medisch Specialistische Opleidingen (OMSO) van het AMC. Hier leert de aios het eigen leren binnen de opleidingssituatie meer bewust vorm te geven (b.v doelen stellen, feedback vragen, bijdragen aan metingen van leer- en opleidingsklimaat, etc).
 - In het tweede jaar wordt de eendaagse cursus *Coach the Co* gevolgd, die wordt aangeboden door het OMSO van het AMC. Hier leert de aios actief bij te dragen aan het leren van de coassistent (structuur bieden, feedback vragen, modelgedrag vertonen, etc.).
 - Psychotherapieonderwijs (HOOP p. 35): dit onderwijs, gericht op psychotherapeutische kennis en vaardigheden, wordt gevolgd binnen het gezamenlijke Amsterdamse Psychiatrie Onderwijs (APO).
- Somatisch onderwijs (HOOP p. 36): er wordt gedurende de opleiding onderwijs gegeven door medisch specialisten (uit de somatische vakken). Dit gebeurt aan de hand van door de aios ingebrachte casuïstiek of het betreft theoretische verdieping van somatische onderwerpen relevant voor de psychiater. Richtlijn is ten minste 1 uur per twee weken onderwijs gedurende het algemene deel van de opleiding. Dit wordt binnen het AMC vorm gegeven als volgt:
 - Interne Geneeskunde: tweewekelijks onderwijs in voor de aios psychiatrie relevante onderwerpen uit de Interne Geneeskunde
 - Neurologie: wekelijks onderwijs patiëntenbespreking Neurologie
- Praktijktraining psychotherapie:
 - Als coördinator van deze praktijktraining is door de opleider een ter zake gekwalificeerd lid (d.w.z. met een voortgezette psychotherapeutische scholing) van de opleidingsgroep aangesteld als coördinator van deze praktijktraining: drs. A. van Loon, psychotherapeut.
 - 120 uur supervisie psychotherapie gegeven door bevoegde supervisors psychotherapie (HOOP p. 35).

Deze supervisie vindt plaats in een verhouding 1 uur supervisie op twee therapie sessies, zodat over de gehele opleiding 240 therapie sessies worden uitgevoerd. Ongeveer 140 daarvan vinden plaats tijdens de algemene psychiatrie en 100 uur tijdens het aandachtsgebied.

- Als richtlijn voor de gehele opleiding geldt dat door de aios ‘tien psychotherapeutische behandelingen uit twee richtingen worden verricht, waarvan twee een langdurige psychotherapie betreffen’ (HOOP p. 35). De richtlijn voor de 140 uur gesuperviseerde psychotherapie sessies voor het deel algemene psychiatrie binnen het AMC is:
 - cognitieve gedragstherapie (CGT): 4 maal 16 sessies (64 sessies)
 - interpersoonlijke psychotherapie (IPT): 2 maal 16 sessies (32 sessies)
 - psychodynamische psychotherapie: 1 maal 40 sessies (40 sessies)
 - overige: nader in te invullen i.o.m. de opleider
- Presentaties en referaten: referaten, klinische presentaties en ‘critically appraised topics’ (CAT) zijn terugkerende opleidingsmomenten in de opleiding. De AMC aios geeft ten minste twee (als voldoende beoordeelde) presentaties per jaar.
- Eindreferaat:
 - betreft een door een psychiater gesuperviseerd wetenschappelijk onderzoek of literatuurstudie
 - wordt bij voorkeur in het laatste jaar van de opleiding gegeven
 - vindt plaats binnen de met het Amsterdamse opleidingscluster georganiseerde refereeravonden
- Rapportages: de aios maakt gedurende de opleiding ten minste drie psychiatrische rapporten.
- Niet aan directe psychiatrische patiëntenzorg gerelateerde werkterreinen: beleidspsychiatrie, wetenschappelijk onderzoek, somatische gezondheidszorg (HOOP p. 27). Hiervoor geldt:
 - ten hoogste één jaar vindt plaats binnen een dergelijk werkterrein, waarvan maximaal zes maanden binnen het onderdeel volwassenenpsychiatrie, kinder- en jeugdpsychiatrie of ouderenpsychiatrie
 - ten hoogste zes maanden vindt plaats binnen het werkterrein wetenschappelijk onderzoek; indien het onderzoek leidt tot een promotie kan dit onderdeel van de opleiding worden uitgebreid tot 1 jaar
 - ten hoogste zes maanden vindt plaats binnen het werkterrein beleidspsychiatrie

3. Onderdeel Algemene Psychiatrie

Dit onderdeel met een duur van 2.5 jaar omvat vijf modules van 6 maanden:

- Acute stoornissen
- Vroege psychose
- Stemmingsstoornissen
- Angststoornissen
- Spoedeisende psychiatrie

De eerste vier modules worden, bij voorkeur aaneensluitend, gevolgd binnen het AMC. Voor een beschrijving conform HOOP: zie bijlage 4. De module Spoedeisende psychiatrie (zie bijlage 6) wordt gevolgd binnen Arkin (stageopleider: drs. J. Cornelis).

Gedurende deze 2.5 jaar wordt tevens voldaan aan de volgende eisen:

- zes maanden (ten minste 20%) consultatieve psychiatrie (Besluit psychiatrie: B.3.2.d): aan deze eis wordt invulling gegeven binnen de stage Acute stoornissen alsmede binnen de diensten die voor het gehele AMC worden uitgevoerd..
- drie jaar (ten minste 10%) psychiatrische psychotherapie (Besluit psychiatrie: B.3.2.e): voor invulling: zie boven.

4. Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie

Voor dit aandachtsgebied geldt:

- duur: 24 maanden
- duur modules: 6 of 12 maanden

Voor dit aandachtsgebied kunnen binnen de opleiding Psychiatrie AMC de volgende modules worden gevolgd (zie bijlage 5 voor een inhoudelijke beschrijving):

- Verdieping Stemmingsstoornissen:
 - Gespecialiseerde behandeling voor stemmingsstoornissen (met de mogelijkheid van verdere sub-specificatie bijv. dag-klinisch, neurostimulatie (ECT, DBS, etc))
 - Psychotherapie bij Stemmingsstoornissen
 - Wetenschappelijk onderzoek
- Verdieping Vroege Psychose:
 - Klinisch
 - Wetenschappelijk onderzoek
- Verdieping Angststoornissen en Dwang:
 - Klinisch
 - Wetenschappelijk onderzoek
- Psych Med Unit (PMU)
- Consultatieve- en ziekenhuispsychiatrie
- Stage somatische gezondheidszorg:
 - Stage Geriatrie (stageopleider: drs. S. van Rooy)

5. Opleider en opleidingsgroep

De AMC Opleiding Psychiatrie vindt plaats onder verantwoordelijkheid van:

- Opleider: prof. dr. A.H. Schene
- Plaatsvervangend opleider: dr. J. Storosum

Het hoofd van de Afdeling Volwassenen Psychiatrie is prof.dr. D.A.J.P. Denys.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen supervisie, mentoraat en leertherapie.

- Supervisie (HOOP p. 29): supervisie vindt minimaal een uur per week plaats en omvat de begeleiding van dagelijkse werkzaamheden, gericht op de patiënt. De supervisor:
 - bespreekt de diagnostiek en behandeling van de patiënten met de aios en ziet toe op de integrale - somatische, psychische en sociale - diagnostiek en behandeling door de aios
 - toetst de aios door middel van KPB's
 - bespreekt in overleg met de opleider de 360° feedback van de aios
 - beoordeelt de door de aios geschreven geneeskundige verklaringen in het kader van de wet BOPZ en beoordeelt psychiatrische rapportages
- Supervisie psychotherapie (HOOP p. 35): wordt gegeven door supervisoren (bij voorkeur psychiaters) bekwaam op het gebied van supervisie van de betreffende specialistische psychotherapie. De supervisor:
 - geeft de aios geregeld feedback over diens psychotherapeutisch handelen
 - toetst de aios door middel van KPB's
 - beoordeelt psychotherapeutische behandelingen door de aios
- Mentoraat (HOOP p. 30): wordt gegeven door een psychiater lid van de opleidingsgroep.
 - de taak omvat supervisie en geregelde begeleiding van de aios op afstand, gericht op het persoonlijk en professioneel functioneren in het dagelijkse werk
 - er bestaat een scheiding minimaal in tijd en maximaal in persoon
 - als richtlijn geldt één uur per week (groepsmentoraat) of één uur per twee weken (individueel)
- Leertherapie (HOOP p. 30):
 - De leertherapeut:
 - is een psychiater ingeschreven in het register van een specialistische vereniging voor psychotherapie of vergelijkbare ervaring, die de aios psychotherapie aanbiedt in het kader van de opleiding, gericht op het persoonlijke leven en de psychische, sociale of biografische determinanten van het gedrag van de aios en de ontwikkeling van diens reflectieve vaardigheden,

- werkt niet in de opleidingsinrichting van de aios,
 - heeft geen andere werk- of opleidingsrelatie met de aios dan de leertherapeutische,
 - heeft geen functie bij het beoordelen van de aios,
 - wordt door de opleider geaccordeerd.
- De leertherapie:
 - vindt plaats in het tweede of derde jaar en omvat als richtlijn 50 zittingen.
- Supervisorenoverleg:
 - vindt plaats vier maal per jaar onder leiding van de opleider over voortgang van de aios en andere zaken de supervisie betreffende.

6. Competentieniveau in relatie tot voortgangs- en beoordelingsgesprekken

- Opleider en supervisors verrichten deelbeoordelingen met verschillende toetsinstrumenten. Op formulieren wordt aangegeven op welk niveau van competenties de aios zich bevindt ten opzichte van het volgens de competentiekaart te verwachten niveau.
- Aan de hand hiervan vormt de opleider zich een totaalbeeld van de competentieontwikkeling van de aios.
- Als voor een bepaalde competentie onder niveau wordt gescoord kan dit voor de opleider indicatie zijn voor het stellen van een geïntensiveerd begeleidings- en beoordelingstraject met of zonder bindende afspraken, indien blijkt dat ten minste een item consistent onvoldoende scoort.
- De opleiding kent de volgende beoordelingen die plaatsvinden aan de hand van specifiek beoordelingsformulieren:
 - Voortgangsgesprek (HOOP p. 29): conform MSRC eisen
 - Stagebeoordelingen
 - Beoordeling medisch handelen
 - Beoordeling niveau van specialismegebonden competenties
 - Beoordeling dossiers en beoordeling brieven
 - Korte Praktijk Beoordeling: observatiebeoordeling van de aios in de dagelijkse praktijk. Kan op alle relevante praktijksituaties worden toegepast. Minimaal 8 per jaar
 - Korte Praktijk Beoordeling overdracht. Beoordeling van het presenteren van een patiënt tijdens een overdracht
 - 360-gradenfeedback: alle betrokkenen op de werkplek wordt gevraagd het functioneren van de aios te beoordelen volgens een vast format; per beoordelaar een competentie. Minimaal een per jaar
 - Beoordeling Critically Appraised Topic, referaten en klinische presentaties
 - Beoordeling psychotherapieën
 - Beoordeling geneeskundige verklaringen
 - Beoordeling psychiatrische rapportages
 - Beoordeling eindreferaat
- De opleiding kent kennistoetsen die voldoende moeten zijn gescoord om als psychiater geregistreerd te worden.

7. Docentprofessionalisering

Docentprofessionalisering richt zich op het verwerven en onderhouden van noodzakelijke competenties voor alle leden van de opleidingsgroep: docenten, werkbegeleiders, supervisors, de opleider en diens plaatsvervanger.

Voor de docentprofessionalisering wordt aangesloten bij door het AMC geboden cursussen, waarbij conform HOOP een trapsgewijze opzet, conform de competentieopbouw, wordt gevolgd (zie tabel 10.2 HOOP):

1. De eerste trede is gericht op de ontwikkeling van competenties voor docenten. Hieraan nemen alle leden van de opleidingsgroep deel.
2. Bij de tweede trede staat het verwerven van competenties voor het geven van supervisie centraal, waaraan werkbegeleiders, supervisors en opleiders deelnemen.
3. De derde trede betreft het verwerven van competenties voor opleiders en is bestemd voor opleiders en hun plaatsvervangers.

Het volledige scholingstraject beslaat zes dagen cursorisch onderwijs, aangeboden verspreid over twee tot drie jaar. Docenten volgen twee dagen, supervisors en werkbegeleider vier dagen en (plaatsvervangend) opleiders zes dagen. Tussen de bijeenkomsten werken opleiders aan eigen leerpunten door middel van intervisie (en/of supervisie of coaching).

Binnen het AMC wordt vanuit het Onderwijsinstituut Medisch Specialistische Opleidingen (OMSO) aangeboden:

- **START-module:** deze biedt opleiders en stafleden de gelegenheid zich te bekwamen in de basisvaardigheden, nodig voor het geven van feedback, voeren van een leergesprek, bijdragen aan de voortgangsbewaking, inschatten van het bekwaamheidsniveau van aios en doelgericht opleiden. Enige wet- en regelgeving in combinatie met landelijke ontwikkelingen passeert de revue. Ervaringen vanuit de training Active Learner voor aios, uitkomsten van de SetQ, landelijke signalen en internationale literatuur, geven aan dat niet alleen goede feedback van belang is, maar ook het inschatten van het niveau van de aios en het aanpassen van de begeleiding daarop. Ook het werken met doelen en het bewaken van de voortgang vragen aandacht.

De centrale thema's van de twee dagen zijn:

- Communicatie binnen de opleiding
- Moderniseringsaspecten van de opleiding
- Verdiepingsmodules: worden aangeboden als extra mogelijkheid om didactische kennis en vaardigheden in het opleiden in de praktijk te vergroten. Het betreft een keuzemenu waarbij de docent zelf de volgorde bepaalt.
 - Vaardig in vier stappen
 - Kleinschalig klinisch lijnonderwijs (KKLO)
 - Beoordelen coassistenten
 - Leren van ervaring; in gesprek met aios
 - Voortgangsgesprek
 - Coaching bij leren op de werkplek
 - Intervisie

8. Kwaliteit van de opleiding

De kwaliteit van de AMC opleiding psychiatrie wordt als volgt gemonitord (zie bijlage 7):

- Opleidingscommissie: 6 maal per jaar
- Supervisorenoverleg: 4 maal per jaar
- SetQ: een maal per jaar
- Di-Rect: een maal per jaar

Bijlage 1: Opleiding Psychiatrie, Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam (Tekst Website Psychiatrie AMC)

AMC signatuur

De Opleiding Psychiatrie van het AMC vindt plaats in een moderne omgeving binnen een academische sfeer, waar volop aandacht bestaat voor hoogwaardige patiëntenzorg, universitair onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. De inbedding binnen het AMC garandeert een interactie met de andere medische specialismen en met de nieuwste ontwikkelingen op medisch terrein. De structuur van de afdeling psychiatrie biedt een kennismaking met een breed scala aan psychiatrische beelden. Behandelingen vinden plaats binnen een poliklinische, dagklinische of klinische setting en kennen alle modaliteiten: biologische, psychotherapeutische en sociaal-psychiatrische. De opleiding biedt de AIOS een modern en op evidence based practice gericht opleidingsklimaat. Van de AIOS wordt een actieve inzet en bijdrage verwacht ten aanzien van het wetenschappelijk onderzoek binnen de verschillende onderzoeksthema's.

Opleiders en opleidingsgroep

De opleiding wordt verzorgd door prof.dr. A.H. Schene (opleider), dr. J. Storosum (plaatsvervangend opleider), prof.dr. D. Denys (hoofd van de afdeling) en een staf van psychiaters, psychotherapeuten, psychologen en andere disciplines. De gezamenlijke opleidingsgroep streeft naar een uitdagend en veilig opleidingsklimaat, waar iedere AIOS zich op zijn of haar individuele wijze optimaal kan ontwikkelen. De opleiding participeert in het Opleidingscluster Noord-Holland, waarin met de andere Amsterdamse opleidingen intensief wordt samengewerkt op het gebied van introductiecurricula, theoretisch- en vaardigheidsonderwijs, en refereeravonden.

Structuur van de opleiding

De opleiding tot psychiater is recent vernieuwd en omvat een algemeen deel van 2.5 jaar, waarvan 2 jaar binnen het AMC en 0.5 jaar sociale psychiatrie binnen Arkin. Dit wordt gevolgd door een 2 jaar durend aandachtsgebied, met drie keuzemogelijkheden: kinder- en jeugd psychiatrie, volwassenenpsychiatrie of ouderenpsychiatrie. Voor de kinder- en jeugd psychiatrie wordt samengewerkt met de Bascule (opleider: prof. dr. T. Doreleijers).

Voor de volwassenenpsychiatrie worden verdiepingsstages geboden binnen de academische zorglijnen Angst en Dwangstoornissen, Stemmingsstoornissen en Vroege Psychose.

Tevens zijn stages mogelijk op de Psych Med Unit (PMU), binnen de Consultatieve- en ziekenhuispsychiatrie (ook in samenwerking met het OLVG), de afdeling Geriatrie van het AMC en stages wetenschappelijk onderzoek.

Informatie en sollicitatie

Voor meer informatie met betrekking tot de opleiding kunt u zich wenden tot de opleiders: prof.dr. A.H. Schene (tel: 020-8913613) & dr. J. Storosum (tel: 020-8913500). Sollicitaties voor een opleidingsplaats (7 nieuwe plekken/jaar) en voor stages binnen het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie worden gericht aan dr. J. Storosum (p/a: Academisch Medisch Centrum, Acute Psychiatrische Stoornissen, Meibergdreef 5, 1105 AZ Amsterdam).

Opleiding Psychiatrie AMC

Deel II: Handboek AIOS

Academisch Medisch Centrum
Universiteit van Amsterdam

In het kader van het project
Modernisering Medisch Specialistische Opleidingen

Doc: Inhoud Handboek Opleiding AMC 140311

Opleider: prof. dr. A.H. Schene

Plaatsvervangend opleider: dr. J. Storosum

INHOUDSOPGAVE

Deel A. ALGEMEEN:

1. Inleiding en visie op de opleiding
2. Besluit Psychiatrie 2009
3. Kaderbesluit CCMS
4. Modelinstructie/opleidingsreglement
5. Competentiegericht opleiden KNMG juni 2010
6. OMSO
 - reglement
 - opleidingscharter
 - jaarverslag
 - kwaliteitszorg
7. Informatie over HOOP van NVvP (stuk van Odette)
8. Organisatie en taakverdeling AIOS
9. Opleidingscommissie
10. Protocollen en procedures
11. Richtlijn Bloedafname Psychiatrie
12. Patientenidentificatie
13. Digitaal portfolio
14. Procedure afwezigheid (Ziekte en verlof)
15. Werktijden en werktijdenbesluit (in bewerking)
16. Checklist goede functieuitoefening AIOS
17. Evaluatie AIOS voor ANW Diensten
18. Sollicitatieprocedure
19. Beoordelings-/voortgangsgesprekken
20. Beknopt CV opleider en plv. opleider AMC
21. Belangrijke Websites voor aios

Deel B. OPLEIDINGSACTIVITEITEN:

1. APO-programma Psychiatrie / Psychotherapie
2. Programma Interne opleidingsactiviteiten (maandag)
3. Mondeling rapporteren (aparte bijlage klaar)
4. Formats Grandround
5. Richtlijn Journal Club
6. Lees & filmclub
7. Leertherapie
8. OMSO modules in het AMC
9. De-escalerende Interventie Methodiek (DIM)
10. Expertises
11. Congresbezoek
12. Declareren opleidingsgerelateerde kosten
13. Opnameapparatuur

Bijlage 3: Begrippen uit HOOP

Competentie: bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke context adequaat uit te voeren. Competenties zijn clusters van vaardigheden, kennis, attituden, eigenschappen en inzichten, verbonden aan activiteiten. Het opleidingsplan/curriculum garandeert dat deze competenties verworven kunnen worden. Om competenties te bereiken moeten *leerdoelen* geformuleerd worden. Deze zijn zowel *theoretisch (ziektegebonden)* als *praktisch (gebonden aan behandelcontext, patiënten populaties en werkplek)*.

Competentiekaart: geeft aan welke competenties (gebaseerd op Canmeds) verworven dienen te worden, in welk tempo en in welke fase van de opleiding. Competent handelen in een medische situatie manifesteert zich in: *kennis, vaardigheden en attitude*.

Lokaal opleidingsplan of regionaal opleidingsplan: De opleider van instellingen die een erkenning hebben voor een basisopleiding of een aandachtsgebied, dienen van al de stages een lokaal opleidingsplan te maken. Deze stages moeten in een ultieme volgorde geplaatst worden, wat is de ultieme route voor een aios? Wanneer de opleidingsinstelling afspraken heeft met andere opleidingsinstellingen, dan dienen de lokale opleidingsplannen van de betreffende stages geïncorporeerd te worden in het plan van de basisopleiding. Dit wordt een regionaal opleidingsplan genoemd. Het lokale of regionale opleidingsplan is vanaf 1 januari 2011 onderdeel van de visitaties.

Individuele opleidingsplannen: Het lokale plan geeft al een perfecte volgorde aan van de stages, deze is echter niet voor elke aios geschikt. In het individuele opleidingsplan wordt het plan per aios beschreven. Ook dit is een vereiste voor de visitatie, en het geeft de aios en opleider goed zicht op wat er komen gaat. Het individuele opleidingsplan kan veranderen door de invoering van HOOP, maar het zou ook heel goed kunnen zijn dat het overgenomen kan worden van de oude situatie.

Opleidingsschema: Het opleidingsschema is een verplichting voor het opleidingsfonds. Om geld uit het opleidingsfonds te krijgen, dient de aios samen met de opleider een opleidingsschema te maken. In dit schema staat wanneer de aios in welke instelling werkt. Dit opleidingsschema kan door HOOP veranderen, maar het hoeft niet. Het opleidingsschema wordt van het opleidingsplan afgeleid. Het opleidingsschema dient voor 31 oktober van elk jaar goedgekeurd te zijn door de MSRC, om gelden te krijgen voor het komende jaar. Het opleidingsschema hoeft dan ook maar één jaar te bevatten. Wijzigingen zijn na 31 oktober niet meer mogelijk, het opleidingsfonds staat dit niet toe.

Opleidingsrelatie: betreft de kwaliteit van de werkrelatie tussen aios en supervisor en aios en mentor, en wordt als belangrijkste voorwaarde gezien voor een doelmatige opleiding.

Portfolio: verzameling van de beoordelingsgegevens, reflectie, aftekenen verplichte onderdelen, verzameling toetsingsuitslagen.

Thema: een vereenvoudigde weergave van een zo groot mogelijk deel van het vakgebied. HOOP omschrijft een thema als een ‘didactisch model dat leerdoelen in de vorm van competenties verbindt aan een door de medisch specialist herkenbare eenheid in het vakgebied’. Ten behoeve van de opleiding is het vakgebied ingedeeld in 16 thema’s aan de hand van context, patiëntenpopulatie en werkerterreinen (HOOP, tabel 3.2, p. 22). De onderdelen algemene psychiatrie en volwassenenpsychiatrie omvatten de volgende verplichte en facultatieve thema’s:

- ten aanzien van behandelcontexten:
 - i. klinische psychiatrie
 - ii. ambulante psychiatrie
 - iii. spoedeisende psychiatrie
 - iv. consultatieve psychiatrie
 - v. psychiatrische psychotherapie
- ten aanzien van patiëntenpopulaties naar leeftijd:
 - i. volwassenenpsychiatrie
 - ii. kinder- en jeugdpsychiatrie
 - iii. ouderenpsychiatrie
- ten aanzien van patiëntenpopulaties naar psychiatrisch deelterrein:
 - i. ziekenhuispsychiatrie
 - ii. verslavingspsychiatrie
 - iii. forensische psychiatrie
 - iv. psychiatrie verstandelijk gehandicapten
 - v. zelfstandig gevestigde psychiatrie
- ten aanzien van niet aan directe psychiatrische patiëntenzorg gerelateerde werkerterreinen:
 - i. beleidspsychiatrie
 - ii. wetenschappelijk onderzoek
 - iii. somatische gezondheidszorg

Voortgangsgesprekken: hierin wordt het portfolio besproken. Bespreken en reflectie voortgang. Opstellen leerdoelen vervolgopleiding. Controle op voortgang, geschiktheidsbeoordeling.

Ziektebeelden en kritische beroepssituaties van algemene psychiatrie en volwassenenpsychiatrie:

- Cognitieve stoornissen

- Psychotische stoornissen
- Stemningsstoornissen
- Angst- en dwangstoornissen
- Stoornissen met somatische symptomen
- Verslavingen
- Drangstoornissen
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Ontwikkelingsstoornissen
- Acute psychose
- Agressief gedrag
- Suïcidaal gedrag
- Automutilatie
- Zelfverwaarlozing

Bijlage 4: Beschrijving AMC modules Algemene Psychiatrie

Naam module	Acute stoornissen	Psychotische stoornissen	Stemmingsstoornissen	Angststoornissen	Spoedeisende psychiatrie (zie ook bijlage 6)
Locatie van de afdeling	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie	Arkin locaties
Soort stage (tabel 2.1; blz. 16)	Algemene psychiatrie	Algemene psychiatrie	Algemene psychiatrie	Algemene psychiatrie	Algemene psychiatrie
Opleidingsjaar	1	1	2	2	3
Duur van de stage	6 maanden	6 maanden	6 maanden	6 maanden	6 maanden
Thema behandelcontext (tabel 3.2; blz.22)	Klinische psychiatrie Consultatieve psychiatrie	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychothe.	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychothe.	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychothe.	Ambulante psychiatrie Spoedeisende psychiatrie
Thema patiëntenpopulatie naar leeftijd (tabel 3.2; blz.22)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)
Competenties HOOP: competentiekaart (blz. 43)+ bijl. 3 (blz. 110), Portfolio: zie formulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren
Competentienivo	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43
Ziektebeelden (tabel 6.1; blz. 52)	Psychotische stoornissen Stemmingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Verslavingen Acute psychose suïcidaal gedrag agressief gedrag automutilatie zelfverwaarlozing	Schizofrene stoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Verslavingen Acute psychose suïcidaal gedrag agressief gedrag automutilatie zelfverwaarlozing	Unipolaire stemmingsstoornis Bipolaire stemmingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Anpassingsstoornissen suïcidaal gedrag automutilatie zelfdestructief gedrag ernstige zelfverwaarlozing	Angststoornissen Dwangstoornissen Impulscontrole stoornissen Bewegingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen	Psychotische stoornissen Stemmingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Verslavingen Acute psychose suïcidaal gedrag agressief gedrag automutilatie zelfverwaarlozing
Toetsen (tabel 6.1; blz. 52)	Portfolio toetsen conform HOOP; 4 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 4 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar

Doelstelling en doelgroep	Diagnostiek en behandeling van volwassenen met acute ernstige psychiatrische stoornissen. Toepassing farmacotherapie, crisisinterventie, individuele en systeeminterventies, somatische diagnostiek en behandeling. Organisatie continuïteit van zorg.	Diagnostiek en behandeling van volwassenen met ernstige psychotische stoornissen. Toepassing farmacotherapie, crisisinterventie, individuele en systeeminterventies, somatische diagnostiek en behandeling. Organisatie continuïteit van zorg.	Diagnostiek en behandeling van volwassenen met ernstige stemmingsstoornissen. Toepassing farmacotherapie, crisisinterventie, individuele en systeeminterventies, somatische diagnostiek en behandeling. Organisatie continuïteit van zorg.	Diagnostiek en behandeling van volwassenen met angst en dwangstoornissen. Toepassing farmacotherapie, crisisinterventie, individuele en systeeminterventies, somatische diagnostiek en behandeling. Organisatie continuïteit van zorg.	Diagnostiek en behandeling van volwassenen met acute ernstige psychiatrische stoornissen. Toepassing farmacotherapie, crisisinterventie, individuele en systeeminterventies, somatische diagnostiek en behandeling. Organisatie continuïteit van zorg.
Samenstelling team	Multidisciplinair	Multidisciplinair	Multidisciplinair	Multidisciplinair	Multidisciplinair
Taken aios	Integrale diagnostiek en behandeling van psychiatrisch toestandbeeld en bijkomende somatische problemen in multidisciplinair teamverband Organiseren van vervolgbehandeling	Integrale diagnostiek en behandeling van psychiatrisch toestandbeeld en bijkomende somatische problemen in multidisciplinair teamverband Organiseren van vervolgbehandeling	Integrale diagnostiek en behandeling van psychiatrisch toestandbeeld en bijkomende somatische problemen in multidisciplinair teamverband Organiseren van vervolgbehandeling	Integrale diagnostiek en behandeling van psychiatrisch toestandbeeld en bijkomende somatische problemen in multidisciplinair teamverband Organiseren van vervolgbehandeling	Integrale diagnostiek en behandeling van psychiatrisch toestandbeeld en bijkomende somatische problemen in multidisciplinair teamverband Organiseren van vervolgbehandeling
Faciliteiten	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer
Weekoverzicht / vaste bijeenkomsten	Ochtendrapport afdeling Ochtendrapport Zorglijn Maandagmiddagonderwijs Maandag grand round Calamiteitenbespreking Consortiumonderwijs Intakebespreking Zorglijn Teambespreking Zorglijn Refereerbijeenkomst	Ochtendrapport afdeling Ochtendrapport Zorglijn Maandagmiddagonderwijs Maandag grand round Calamiteitenbespreking Consortiumonderwijs Intakebespreking Zorglijn Teambespreking Zorglijn Refereerbijeenkomst		Ochtendrapport afdeling Ochtendrapport Zorglijn Maandagmiddagonderwijs Maandag grand round Calamiteitenbespreking Consortiumonderwijs Intakebespreking Zorglijn Teambespreking Zorglijn Refereerbijeenkomst	Ochtendoverdracht dagelijks van 8.30-9.00. - Behandelplanbespreking 1 keer per week (dag is afhankelijk van het team waarin de aios werkt). - Teamvergadering 1 keer per week (dag is afhankelijk van in welk team de aios werkt).

Bijlage 5: Beschrijving AMC modules Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie

1. Zorglijn Acute Stoornissen

1.1 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

1.2 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

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, Obiplein 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 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, 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: Elektronisch 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 (2nd 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^e half jaar van de stage de intakesupervisie/behandelssupervisie 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 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 obsessie-eit 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 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

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
- Onderzoekersoverleg: 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 wekdienst, 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. Figeo: 020-8913844
- Dr. N.C.C. Vulink: 020-8913856

AMC modules Aandachtsgebied Volwassenenpsychiatrie

Naam module	Psychiatrische Consultatieve Dienst	Psychiatrische Medische Unit	Psychotische stoornissen	Stemmingsstoornissen	Angststoornissen
Locatie van de afdeling	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie	AMC Psychiatrie
Soort stage (tabel 2.1; blz. 16)	Aandachtsgebied volwassenen psychiatrie	Aandachtsgebied volwassenen psychiatrie	Aandachtsgebied volwassenen psychiatrie	Aandachtsgebied volwassenen psychiatrie	Aandachtsgebied volwassenen psychiatrie
Opleidingsjaar	3, 4, 5	3, 4, 5	3, 4, 5	3, 4, 5	3, 4, 5
Duur van de stage	6 en 12 maanden	6 en 12 maanden	6 en 12 maanden	6 en 12 maanden	6 en 12 maanden
Thema behandelcontext (tabel 3.2; blz.22)	Consultatieve psychiatrie	Klinische psychiatrie	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychother.	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychother	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychother
Thema patiëntenpopulatie naar leeftijd (tabel 3.2; blz.22)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie Kinder- en jeugdpsychiatrie	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)	Volwassenenpsychiatrie (deels: Ouderenpsychiatrie)
Competenties HOOP: competentiekaart (blz. 43)+ bijl. 3 (blz. 110), Portfolio: zie formulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren	HOOP competentiekaart en Portfolioformulieren
Competentienivo	HOOP: zie competentiekaart of blz.43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43	HOOP: zie competentiekaart of blz. 43
Ziektebeelden (tabel 6.1; blz. 52)	Psychotische stoornissen Delier Stemmingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Verslavingen, Suïcidaal gedrag, Agressief gedrag, Automutilatie, Zelfverwaarlozing	Stoornissen met somatische symptomen. Cognitieve stoornissen. Angst- en dwangstoornissen. Eetstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Acute psychose Suïcidaal gedrag; agressief gedrag; automutilatie; zelfverwaarlozing	Psychotische stoornissen Bipolaire stemmingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen Verslavingen Suïcidaal gedrag Zelfverwaarlozing	Unipolaire stemmingsstoornis Bipolaire stemmingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen aanpassingsstoornissen, suïcidaal gedrag, automutilatie en zelfdestructief gedrag, ernstige zelfverwaarlozing.	Angststoornissen Dwangstoornissen Impulscontrole stoornissen Bewegingsstoornissen Persoonlijkheidsstoornissen
Toetsen (tabel 6.1; blz. 52)	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar	Portfolio toetsen conform HOOP; 2 x/jaar voortgangsgesprekken; kennistoetsen cursorisch onderwijs; landelijke toets 1x/jaar

Doelstelling en doelgroep	De PCD biedt psychiatrische medebehandeling aan somatisch zieke patiënten met tevens psychiatrische problemen op somatische afdelingen van het AMC. Ook vinden psychiatrische beoordelingen plaats van patiënten op de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) van het AMC, op verzoek van de poortarts of een somatisch specialist. 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.	Diagnostiek en kortdurende behandeling van patiënten met gecombineerde psychiatrische en somatische problematiek, 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.	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.	De Zorglijn Stemmingsstoornissen 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 stemmingsstoornissen niet voortduren of steeds dreigen terug te keren. De wensen van patiënten en verwijzers en ontwikkelingen op wetenschappelijk terrein zijn daarbij richtinggevend.	Unieke mogelijkheid tot 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. 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.
Samenstelling team	Multidisciplinair	Multidisciplinair	Multidisciplinair	Multidisciplinair	Multidisciplinair
Taken aios	In de eerste fase bekwaamt de AIOS zich in het verrichten van consulten en medebehandelingen op somatische afdelingen en in beoordelingen op de SEH. De AIOS raakt vertrouwd met, en krijgt inzicht, in de liason psychiatrie. In fase 2 gaat de AIOS zoveel mogelijk als psychiater functioneren. 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	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. In fase 2 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	Multidisciplinair behandelen en diagnosticeren van jongeren met een eerste psychose onder supervisie van de psychiater. Met een grote mate van zelfstandigheid werken met jongeren en hun systeem. Zoveel mogelijk als psychiater functioneren: 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, de	Intakes verrichten; 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. 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 neurostimulatie-technieken (stagetraject A)	Participeren in wetenschappelijk onderzoek 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

	verantwoordelijkheden van de a.s. collega in het team, de liaison functies en het bedenken en implementeren van nieuw beleid.	verantwoordelijkheden van de a.s. collega in het team, interdisciplinaire samenwerking en het bedenken en implementeren van nieuw beleid.	relaties met andere instanties en het bedenken en implementeren van nieuw beleid.	Informatie verzamelen en registreren zodat deze bij wetenschappelijk onderzoek kan worden gebruikt Leiding geven aan een multidisciplinair behandelteam	registreren zodat deze bij wetenschappelijk onderzoek kan worden gebruikt Leiden en leiding geven aan een multidisciplinair behandelteam
Faciliteiten	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer	Werkkamer met computer
Weekoverzicht / vaste bijeenkomsten	Ochtendrapport: iedere dag, behandelplanbespreking: in principe wekelijks, patiëntendemonstratie: wekelijks, werkbegeleiding: wekelijks, grote visite: wekelijks, beleidsvergadering: maandelijks.	Ochtendrapport: iedere dag, behandelplanbespreking: in principe wekelijks, patiëntendemonstratie: wekelijks, werkbegeleiding: wekelijks, grote visite: wekelijks, beleidsvergadering: maandelijks.	Vaste bijeenkomsten: Briefing: iedere dag, Behandelplanbespreking: wekelijks, Beleidsvergadering: 4 wekelijks, Intakevergadering: wekelijks, Werkbegeleiding: wekelijks	Wekelijks: behandelplanbespreking (m.u.v. deelprogramma 1 1x/6 weken), intakeoverleg, indicatieoverleg en werkbegeleiding. Maandelijks onderzoekersoverleg. Wekelijks Grand rounds	Dienstoverdracht: maandag 8.30 - 9.00 Intakebespreking: maandag 9.00 – 10.00 Grand Rounds: maandag 16.00 – 17.00 Behandelplanbespreking: donderdag 9.00 – 10.00 Onderzoekersoverleg: donderdag 13.00 – 14.00 DBS overleg: donderdag 14.00 – 15.00

Bijlage 6: Stage Spoedeisende Psychiatrie i.s.m. Arkin

ACUUT BEHANDELTEAM (ABT) EN SPOEDEISENDE PSYCHIATRIE AMSTERDAM (SPA)

De aios is voor 50% werkzaam binnen een van de ABT's. De andere 50% werkt de aios bij de SPA. De werkzaamheden bij het ABT betreffen crisisbeoordelingen/behandelingen voor de eigen regio binnen kantoor tijden; de werkzaamheden bij de SPA betreffen crisisbeoordelingen/-contacten voor de gehele stad Amsterdam buiten kantoor tijden.

Locatie van de afdeling

ABT: de aios werkt op één van onderstaande drie locaties:

ABT Centrum: Eerste Constantijn Huygensstraat 38, Amsterdam.

ABT Noord: Jan Thoméepad 5, Amsterdam.

ABT Zuid-Oost: Nienoord 2, Diemen.

SPA: Eerste Constantijn Huygensstraat 38, Amsterdam.

Soort stage

Algemene psychiatrie

Opleidingsjaar

Derde jaar

Duur van de stage

Half jaar

Thema patiëntenpopulatie naar leeftijd

Volwassenenpsychiatrie. Tijdens crisissituaties komen ook ouderenpsychiatrie en kinder- en jeugdpsychiatrie voor.

Thema patiëntenpopulatie naar psychiatrisch deelterrein

n.v.t.

Thema niet aan psychiatrische patiëntenzorg gerelateerd werkkerrein

n.v.t.

Competenties

HOOP: zie competentiekaart. Bij uitstek komen aan bod: Medisch handelen: 1.3, 1.4; Communicatie: 2.2, 2.3;

Samenwerking: 3.2, 3.4; Maatschappelijk handelen: 5.3, 5.4; Organisatie: 6.3; Professionaliteit: 7.3

Ziektebeelden

Cognitieve stoornissen, psychotische stoornissen, stemmingsstoornissen, angst- en dwangstoornissen, stoornissen met somatische symptomen, verslavingen, drangstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen, acute psychose, agressief gedrag, suïcidaal gedrag, automutilatie, zelfverwaarlozing.

Leermiddelen

- Op de werklocatie: supervisie, mentoraat; lokaal cursorisch onderwijs (zowel kennis- als vaardigheden onderwijs, 3hr per week); specifieke introductie cursus van 2 dagen; integratie van behandelvaardigheden bij complexe problematiek.

- Centraal vanuit de opleiding: praktijktraining psychotherapie; locatiebezoek door (plaatsvervangend) opleider waarbij een klinische presentatie plaatsvindt en gezamenlijk patiënten worden gezien.

Praktische leersituaties

Patiëntcontact; contact met patiëntensysteem; huisbezoeken; separeerbezoek; ochtendrapport; teamoverleg; brief schrijven.

Toetsen

- Op de werklocatie: minimaal 8 KPB's en 2 KPB's overdracht per jaar; 1 keer gedurende de stage 360 graden beoordeling; minimaal 4 beoordelingen brieven en 4 beoordelingen dossiers per jaar; beoordeling van geneeskundige verklaringen; 1 stagebeoordeling.
- Centraal vanuit de opleiding: gestandaardiseerde beoordeling, bestaande uit: per type psychotherapie 1 keer per jaar beoordeling; 1 keer per jaar referaat of klinische presentatie en beoordeling hiervan; 1 keer per jaar voortgangsgesprek en 1 keer per jaar geschiktheidsbeoordeling.
- Aanvullend: eventueel in deze periode eindreferaat en beoordeling hiervan; eventueel in deze periode psychiatrische rapportages en beoordeling hiervan.

Doelstelling en doelgroep

1. Beoordeling van mensen met acute problemen variërend van ernstige psychosociale problematiek tot ernstige psychopathologie. Beoordeling kan zowel op de werklocatie plaatsvinden als bij de persoon in crisis thuis, in de kliniek, als ook op externe locaties als een politiebureau. Grote stadsproblematiek staat vaak centraal. Dwangopnames komen regelmatig voor (*ABT en SPA*).
2. Kortdurende behandelingen en vervolgens eventueel verwijzing van specifieke patiënten in crisis. Patiënten die na een kortdurende crisisinterventie niet in aanmerking komen voor verwijzing, kunnen vervolgbehandeling ontvangen bij het ABT (*ABT*).
3. Behandeling van 'zorgwekkende zorgmijders'; patiënten die niet bekend zijn in de GGZ en bij wie het moeilijk is om een regulier behandelcontact op te starten, maar bij wie het vermoeden op een psychiatrische aandoening bestaat en van wie naastbetrokkenen signaleren dat het misgaat (*ABT*).
4. Behandeling van "moeilijke mensen". Het betreft een categorie mensen die zich laat kenmerken door patronen van veeluldig overlast en crises. Veelal is sprake van een ernstige persoonlijkheidsstoornis en is de te leveren zorg intensief en complex (*ABT*).

Het betrekken van het systeem is een van de peilers van alle behandelingen.

Samenstelling team

Psychiaters, psychologen, psychologen in opleiding, artsen niet in opleiding, artsen in opleiding tot psychiater, huisarts in opleiding, coassistenten, systeemtherapeuten, (sociaal) psychiatrisch verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, secretaresses, portiers.

Taken aios

1. Acute beoordeling van mensen in crisis. De aios doet de beoordelingen vaak samen met een spv of psycholoog, onder directe supervisie van een psychiater (*ABT en SPA*).
2. Onder supervisie van een psychiater opstellen van minimaal 3 IBS'en en 2 RM'en (*voornamelijk ABT*).
3. Voortgezette behandeling en indicatiestelling voor vervolgbehandeling van patiënten in crisis (*ABT*).

Faciliteiten

Gezamenlijke artsenkamer met gedeelde computers. Aparte spreekkamers.

Weekoverzicht / vaste bijeenkomsten

ABT Centrum:

- Ochtendoverdracht binnen multidisciplinair team, dagelijks van 8.30-9.30.
- Casuïstiekbespreking 1 keer per 2 weken op donderdag van 10.00-11.00.
- Beleidsbespreking 1 keer per 2 weken op donderdag van 10.00-11.00.

ABT-Noord:

- Dienstoverdracht vanuit Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (SPA) via videoconferentie van 8.45-9.00.

- Ochtendrapport dagelijks van 8.30-10.00.
- Patiëntenbespreking en teamoverleg dinsdag van 9.00-11.00.
- Systemoverleg 1 keer per 2 weken op maandag van 8.30-10.30.

ABT-Zuid-Oost:

- Dienstoverdracht vanuit Spoedeisende Psychiatrie (SPA) via videoconference van 8.30-8.45.
- Ochtendrapport dagelijks van 9.00-10.00.
- Patiëntenbespreking woensdag van 14.00-15.00.
- Werkbespreking 1 keer per maand.
- Beleidsvergadering 1 keer per maand.

Parallele werkzaamheden

De aios heeft lopende psychotherapeutische behandelingen.

LANGDURIGE TRANSMURALE PSYCHIATRIE (LTP)

Locatie van de afdeling

De aios werkt op 1 van onderstaande locaties:

- LTP Centrum/West: Tesselschadestraat 31, Amsterdam.
- LTP Noord: Lucien Gaudinstraat 328, Amsterdam.

Soort stage

Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie

Opleidingsjaar

Derde, vierde of vijfde jaar

Duur van de stage

Half jaar - een jaar

Thema behandelcontext

Ambulante psychiatrie

Thema patiëntenpopulatie naar leeftijd

Volwassenenpsychiatrie

Thema patiëntenpopulatie naar psychiatrisch deelterrein

n.v.t.

Thema niet aan psychiatrische patiëntenzorg gerelateerd werkkerrein

n.v.t.

Competenties

HOOP: zie competentiekaart. Bij uitstek komen aan bod: Medisch handelen: 1.3; Communicatie: 2.1, 2.2; Samenwerking: 3.1, 3.4; Kennis en Wetenschap: 4.1; Maatschappelijk handelen: 5.2, 5.3, 5.4; Organisatie: 6.1; Professionaliteit: 7.2

Ziektebeelden

Psychotische stoornissen, stemmingsstoornissen, verslavingen, angst- en dwangstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen, acute psychose, agressief gedrag, suïcidaal gedrag, automutilatie, zelfverwaarlozing.

Leermiddelen

-Op de werklocatie: supervisie, mentoraat; integratie van behandelvaardigheden bij complexe problematiek; deskundigheidsbevordering; themagerichte workshops; consultatie door systeemtherapeut middels screen.

-Centraal vanuit de opleiding: praktijktraining psychotherapie locatiebezoek door (plaatsvervangend) opleider waarbij een klinische presentatie plaatsvindt en gezamenlijk patiënten worden gezien.

-Landelijk: Landelijk cursorisch onderwijs van de Vervolgopleiding Psychiatrie.

Praktische leersituaties

Patiëntcontact; contact met patiëntensysteem; huisbezoeken; teamoverleg; brief schrijven.

Toetsen

-Op de werklocatie: minimaal 8 KPB's en 2 KP'B's overdracht per jaar; minimaal 4 beoordelingen brieven en 4 beoordelingen dossiers per jaar; 1 stagebeoordeling.

-Centraal vanuit de opleiding: gestandaardiseerde beoordeling, bestaande uit: per type psychotherapie 1 keer per jaar beoordeling; 1 keer per jaar referaat of klinische presentatie en beoordeling hiervan; 1 keer per jaar voortgangsgesprek en 1 keer per jaar geschiktheidsbeoordeling.

-Landelijk: kennistoetsen volgens landelijk cursorisch onderwijs.

-Aanvullend: eventueel in deze periode eindreferaat en beoordeling hiervan; eventueel in deze periode psychiatrische rapportages en beoordeling hiervan.

Doelstelling en doelgroep

Diagnostiek en behandeling van mensen met langdurige psychiatrische stoornissen met vaak een voorgeschiedenis van recidiverende opnames en/of meervoudige zorgbehoeften. Vaak zijn een laag sociaal functioneren, dubbele diagnose problematiek en migratieproblematiek aanwezig. Er wordt outreachend en transmuraal gewerkt. Het is van groot belang om hierbij oog te hebben voor de achtergrond en leefomgeving van de patiënt (huisvesting, financiën, netwerk en dagvulling).

Samenstelling team

Psychiaters, psychologen, artsen niet in opleiding, artsen in opleiding tot psychiater, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, revalidatiemedewerkers, trajectbegeleiders, familiebegeleider, ervaringsdeskundige, secretaresses, receptionisten.

Taken aios

1. Integrale psychiatrische, somatische en sociale diagnostiek en behandeling van langdurige zorgafhankelijke patiënten, met betrekking van hun systeem. Het timen en prioriteren van interventies vormen een belangrijk leerdoel; de aios houdt zicht op het therapeutisch proces van de patiënt en schat in in welke fase van het rehabilitatieproces deze zich bevindt.
2. De aios leert positie in te nemen binnen het team, zodanig dat hij/zij de medisch-psychiatrische verantwoordelijkheid in de behandeling draagt, onder directe supervisie van de psychiater. Hij/zij zet beleid uit in het team en geeft hieraan op individueel niveau vorm met de spv. Overzicht houden op het behandelproces en gebruik maken van delegeren zijn van essentieel belang.
3. Beoordeling crisissituaties van eigen en andere patiënten, in de functie van tussenwacht.

Faciliteiten

Gezamenlijke artsenkamer, eigen computer. Aparte spreekkamers.

Weekoverzicht / vaste bijeenkomsten

LTP Centrum/West:

- Ochtendoverdracht dagelijks van 8.30-9.00.

- Behandelplanbespreking 1 keer per week (dag is afhankelijk van het team waarin de aios werkt).

- Teamvergadering 1 keer per week (dag is afhankelijk van in welk team de aios werkt).

- Psychiateroverleg 1 keer per maand op donderdag van 12.30-13.00.
- Deskundigheidsbevordering 1 keer per 2 weken.
- Consultatie door systeemtherapeut 1 keer per 2 weken.

LTP Noord:

- Crisisberaad dinsdag en donderdag van 8.45-9.15.
- Teambijeenkomst maandag, woensdag, vrijdag van 8.45-9.00.
- Multidisciplinair overleg 1 ¾ uur per week (dag is afhankelijk van het team waarin de aios werkt).
- Werkoverleg 1 keer per 2 weken 1 uur.

Parallele werkzaamheden

De aios is voor 50% werkzaam binnen de LTP, de andere 50% draait de aios diensten bij de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam, zie desbetreffende stagebeschrijving.