**Lokale uitwerking van het regionale opleidingsplan Erasmus MC**

**Longitudinale Leerlijn Ouderengeneeskunde**

Verplichte leerlijn voor alle aios interne geneeskunde

**Stageduur**: gehele opleiding

**Stagehouders**: R.L. van Bruchem-Visser, internist-ouderengeneeskunde en differentiatieopleider ouderengeneeskunde, prof. dr. F.U.S. Mattace Raso, klinisch geriater en opleider klinische geriatrie, dr. A.A.M. Zandbergen, internist-vasculaire geneeskunde en hoofdopleider, Erasmus MC

**Auteurs (versie januari 2020)**: R. Visser, aios internist-ouderengeneeskunde, R.L. van Bruchem-Visser, internist-ouderengeneeskunde en differentiatieopleider ouderengeneeskunde, dr. A.A.M. Zandbergen, internist-vasculaire geneeskunde en hoofdopleider

**Introductie**

Door maatschappelijke ontwikkelingen zullen de diagnostiek en behandeling van ouderen een steeds groter deel uitmaken van het werk van iedere internist. Gezondheidsproblemen van ouderen worden veelal gekenmerkt door multimorbiditeit, polyfarmacie, verhoogde kwetsbaarheid en cognitieve stoornissen. Deze problemen hebben een relatief grote invloed op het sociaal functioneren. Het is van groot belang dat de internist de problematiek, die leidt tot kwetsbaarheid van de patiënt, herkent en integreert in een behandelplan voor de patiënt. De internist realiseert zich daarbij dat kwetsbare patiënten met multimorbiditeit vaak niet passen in het concept van Evidence Based Medicine, en kan gemotiveerd van behandelrichtlijnen afwijken.

De atypische presentatie van ziektebeelden maakt deze vorm van geneeskunde complex en vraagt om verschillende bekwaamheidsniveaus van de aios. Met behulp van de longitudinale leerlijn ouderengeneeskunde kan de bekwaamheidsontwikkeling van de aios worden gevolgd en beoordeeld.

**Beschrijving en lokale invulling Erasmus MC**

**Jaar 1-6**

Tijdens de hele opleiding wordt de competentieontwikkeling van de aios binnen de ouderengeneeskunde gevolgd. Tijdens de overdrachten, diensten, grote visites en polikliniekbesprekingen wordt aandacht besteed aan de behandeling van (kwetsbare) ouderen. Het wordt aanbevolen om bij elke dienstblok tenminste één KPB te verzamelen over de besluitvorming en/of behandeling van een oudere patiënt, gesuperviseerd door een internist-ouderengeneeskunde of klinisch geriater. Daarbij kunnen de competenties zoals genoemd in de leerlijn worden beoordeeld.

Gedurende de hele opleiding volgt de aios het verplichte onderwijs op het gebied van de ouderengeneeskunde, zowel lokaal als regionaal; de leerdoelen van de lange leerlijn zullen worden verwerkt in het regionaal onderwijs (ROIG).

**Jaar 1-2**

Tijdens de eerste twee jaar van de opleiding zal in het kader van de leerlijn ouderengeneeskunde onderwijs gevolgd worden. Middels dit onderwijs maakt de AIOS kennis met de zorg voor kwetsbare ouderen. De aios volgt de KNMG e-learning ‘Zorg voor kwetsbare ouderen vanuit een beschouwend perspectief’: https://e-infuse.com/zorg-voor-kwetsbare-ouderen-vanuit-beschouwend-perspectief’. In het Erasmus MC zal 1 a 2 keer jaar een groepje aios de e-learning zelfstandig doorlopen in een periode van 6 weken. Erna volgt een dagdeel plenair onderwijs in het Erasmus MC door een internist-ouderengeneeskunde en/of een klinische geriater. In dit dagdeel wordt de opgedane kennis geïntegreerd. Indien gewenst zijn aios uit de regio welkom om aan te sluiten bij dit onderwijs over de e-learning.

**Jaar 2-4**

De aios doet ervaring op met de behandeling en begeleiding van de oudere patiënt tijdens de polikliniekstage en tijdens consulten. Het is het streven dat de aios zelfstandiger wordt in de besluitvorming rondom ouderenzorg. Tijdens de polikliniekstage worden tenminste 5 patiënten door de aios besproken tijdens de patiëntbespreking van de ouderengeneeskunde (dinsdag, 12 uur). Consulten bij kwetsbare patiënten met multimorbiditeit worden in overleg met de supervisor consulten besproken met een internist-ouderengeneeskunde, klinisch geriater of hun fellow (tussensupervisor). Daarnaast wordt in het Erasmus MC een keuzestage ouderengeneeskunde aangeboden, zie stagebeschrijving in lokaal opleidingsplan op [www.internegeneeskunderotterdam.nl](http://www.internegeneeskunderotterdam.nl).

**Jaar 5-6**

In het kader van de leerlijn ouderengeneeskunde leert elke aios tijdens zijn differentiatie (jaar 5 en 6) de uitkomst van een CGA gebruiken bij het opstellen van een behandelplan. De aios stelt een behandelplan voor een kwetsbare patiënt op met behulp van een consult ouderengeneeskunde/geriatrie. Over het behandelplan wordt tenminste 3 maal een KPB ingevuld samen met een supervisor ouderengeneeskunde/geriatrie.

In het vijfde en zesde jaar kan de aios kiezen voor de enkelvoudige differentiatie Ouderengeneeskunde. De enkelvoudige differentiatie Ouderengeneeskunde duurt 24 maanden, waarvan 20% van de tijd aan algemene interne geneeskunde wordt besteed. Hieronder vallen ochtend- en middag overdrachten, dienst en het volgen van algemene (onderwijs)bijeenkomsten en klinische conferenties. Zie voor gedetailleerde beschrijving van o.a. leerdoelen, leermiddelen, competenties en toetsen het opleidingsplan differentiatie Ouderengeneeskunde Erasmus MC *(link)* op [www.internegeneeskunderotterdam.nl](http://www.internegeneeskunderotterdam.nl). Ook kan de aios ervoor kiezen om de ouderengeneeskunde op te nemen in de meervoudige differentiatie voor eer duur van 8 of 12 maanden.

**Leerdoelen en competenties**

**Kennis van de presentatie en behandeling van ziekten bij oudere patiënten (M, S, C)\*:** De aios kent de atypische presentatie bij de oudere patiënt. De aios kan een behandeling zo nodig aanpassen op de veranderde fysiologie bij de oudere patiënt.

**Operationaliseren van de begrippen vitaliteit en kwetsbaarheid (M, S, C, Ma):** De aios kan de uitkomst van een CGA gebruiken om zijn/haar behandelplan aan te passen.

**Het in samenspraak met patiënt kunnen opstellen van individuele behandelplannen in samenhang met het functioneren (fysiek, mentaal en sociaal) en de levensdoelen van de oudere patiënt (M, S, C, W):** De aios kan het functioneren en de levensdoelen van een patiënt in kaart brengen. Met die gegevens en met kennis van de huidige literatuur kan hij/zij beargumenteerd afwijken van de richtlijnen. Revisie van medicatie (veelal polyfarmacie) is daarbij een belangrijk onderdeel.

**Kennis van het zorglandschap, regelgeving en het juridisch kader (S, Ma):** De aios kan patiënten verwijzen naar de juiste transmurale zorg. Hij/zij is op de hoogte hoe te handelen bij behandeling binnen de WGBO. De aios kan een patiënt beoordelen op wilsbekwaamheid.

**In staat zijn tot consultatieve behandeling (waaronder delier) en begeleiding van de oudere patiënt van opname tot ontslag (M, C, L):** De aios kan preventief handelen om ondervoeding, vallen, delier en functioneel verlies zoveel mogelijk te voorkomen.

**Herkennen van ouderenmishandeling (M, Ma):** De aios kan tekenen van ouderenmishandeling herkennen. Bij tekenen van ouderenmishandeling kan hij/zij via de meldcode dit afhandelen.

**Palliatieve zorg en advance care planning (M, Ma, L):** De aios kan de zorg in de laatste levensfase verzorgen en aanpassen op de behandelwensen van de patiënt.

**Leermiddelen / onderwijsprogramma**

* KNMG e-learning ‘Zorg voor kwetsbare ouderen vanuit een beschouwend perspectief’: https://e-infuse.com/zorg-voor-kwetsbare-ouderen-vanuit-beschouwend-perspectief/ en bijbehorend plenair onderwijs
* Dagelijks ochtend- en middagoverdracht Interne geneeskunde
* Poliklinische patiënten inbrengen in de polikliniekbespreking van de ouderengeneeskunde/geriatrie (dinsdag 12.00 uur)
* Werken op afdeling ouderengeneeskunde als 1e jaars zaalstage of als keuzestage
* Ambulante zorg ouderengeneeskunde, polikliniek ouderengeneeskunde tijdens keuzestage en differentiatie
* Onderwijs Oudergeneeskunde/Geriatrie: dinsdag 12.00 uur tijdens zaalstage, keuzestage en differentiatie
* Grote visite Oudergeneeskunde/Geriatrie: donderdag 9.15-12.00 uur tijdens zaalstage, keuzestage en differentiatie
* Deelname MDO’s
* Patiëntbespreking / klinische demonstratie (wekelijks): donderdag 12.30-13.30 uur
* Richtlijnbespreking: donderdag na ochtendoverdracht (2x per maand)
* Complicatiebespreking: donderdag na ochtendoverdracht (2x per maand)
* Lokaal, regionaal en landelijk onderwijs/referaten: zie betreffende hoofdstukken lokaal en regionaal opleidingsplan op [www.internegeneeskunderotterdam.nl](http://www.internegeneeskunderotterdam.nl)
* Aanvullende specifieke verplichte en niet-verplichte leermiddelen en stages tijdens de differentiatiejaren: lokaal opleidingsplan Ouderengeneeskunde Erasmus MC
* Refereeravond Oudergeneeskunde/Geriatrie (donderdagavond 1x per 6 weken 18.30-20.30 uur
* **Protocollen**
* Protocollen systeem Erasmus MC (via intranet homepage - kwaliteitsmanagementsysteem KMS)
* Landelijke protocollen ([www.internisten.nl](http://www.internisten.nl), [www.nvkg.nl](http://www.nvkg.nl))
* Vrijheidsbeperkende Interventies (VBI): Film (duurt circa 12 minuten) bekeken: <https://www.youtube.com/watch?v=SMS7uq0DGt8&feature=youtu.be>

**Betrokken EPA’s**

**1.EPA Visite lopen**

* De aios herkent de atypische presentatie van ziekten bij oudere patiënten (M).
* De AIOS past meetinstrumenten en onderzoeksmethoden toe die gebruikt worden bij onderzoek naar gezondheidstoestand en vitaliteit/kwetsbaarheid van ouderen en gebruikt deze informatie bij het nemen van behandelbeslissingen (M, Ma).
* De AIOS heeft kennis van de effecten van polyfarmacie bij de oudere patiënt (M).

**2. EPA Overdracht en continuïteit van zorg**

* De aios kent het zorglandschap en het belang van ketenzorg (Ma).
* De aios houdt rekening met de sociale context van de patiënt, de belastbaarheid van mantel­zorgers en kondigt ontslag tijdig aan bij de huisarts (L).

**3. EPA Patiënt- en familie gespreken voeren**

* De aios houdt rekening met eventuele fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt (S).
* De aios herkent signalen van ouderenmishandeling.

**4. EPA Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam**

* De AIOS is betrokken bij de procedures van preventie van ondervoeding, vallen en delier bij de oudere patiënt (Ma, M).

**5. EPA Poliklinisch werken**

* De AIOS kan een Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) beoordelen en gebruiken.
* De AIOS herkent de beperkingen van oudere patiënten en erkent het nut van de heteroanam­nese

**6. EPA intercollegiale consultvoering**

* De AIOS herkent de kwetsbare/oudere patiënt en past zijn advies hierop aan.
* De AIOS draagt bij aan een goede communicatie naar de familie van de patiënt en de (ver­pleeg)huisarts en specialist ouderengeneeskunde.
* De AIOS ondersteunt de hoofdbehandelaar.

**7. EPA Opvang en behandeling van een patiënt op de IC**

* De AIOS kan een gesprek voeren over beslissingen aan het einde van het leven en heeft daarbij zo nodig expliciet aandacht voor kenmerken en behoeften van de (kwetsbare) oudere patiënt (‘niet alles wat kan moet’) (C, M).

**Toetsmethoden**

* Introductie- en eindgesprek
* 360 graden feedback
* KPB’s
* CAT/referaten
* Certificaten verschillende trainingen en onderwijs
* Deelname KNMG module ‘Zorg voor kwetsbare ouderen vanuit een beschouwend perspectief’

***\* Kerncompetenties Internist***

* *Medisch handelen (en kennis): M*
* *Communiceren: C*
* *Samenwerken: S*
* *Wetenschap: W*
* *Maatschappelijk handelen: Ma*
* *Leiderschap: L*
* *Reflecteren: R*