



Opleidingsplan Interne Geneeskunde differentiatie
ouderengeneeskunde
Erasmus MC
Mei 2020

Documenthouders:
Drs. R.L. van Bruchem – Visser
Drs. J. Baan

Inhoudsopgave

1. Inleiding

Erasmus MC
Definitie enkelvoudige differentiatie ouderengeneeskunde
Competenties internist ouderengeneeskunde
Definitie meervoudige differentiatie

2. Organisatie

Opleidingsteam en verantwoordelijkheden

3. Opleidingseisen

Opbouw opleiding (basisopleiding en differentiatie)
Passende EPA's

4. Inhoud van de opleiding

Stage ouderengeneeskunde
 Stage kliniek
 Klinische afdeling
 Consulten (STG)
 Stage ambulant
 Polikliniek Erasmus MC
 Dagkliniek (DCG) Erasmus MC
 Supervisie stage
 Keuze stage
 Stage farmacologie
 Stage palliatieve zorg
 Stage wetenschappelijk onderzoek
Stage neurologie
Stage ouderenpsychiatrie
Diensten
 Diensten interne 20%
 Ouderengeneeskunde tussenwacht
Vakoverstijgende thema's
 Bestuur en management
 Onderzoek en wetenschap
 Kwaliteit en veiligheid
 Onderwijs en opleiding
Leermomenten/leermiddelen
Toetsing opleiding/voortgang

5. Schema weekindeling

6. Belangrijke links

1. Inleiding

Erasmus MC

Het Erasmus MC is het grootste van de acht universitair medische centra van Nederland. De organisatie bestaat uit ruim vijftig afdelingen. Elke afdeling levert een bijdrage aan de drie kerntaken van het Erasmus MC: patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs. De kerntaak onderwijs bestrijkt het gehele opleidingscontinuüm van geneeskundestudent tot medisch specialist. Het succes van de organisatie wordt bepaald door een optimale interactie tussen deze gelijkwaardige kerntaken.

De afdelingen hebben ieder een eigen bestuurlijke organisatie. Ze zijn gegroepeerd in 9 thema's, waarbij de inwendige geneeskunde thuishoort in thema Dijkzigt. In dit thema zitten totaal 8 verschillende afdelingen, te weten: inwendige geneeskunde, maag-, darm-, en leverziekten, orthopedie, plastische en reconstructieve chirurgie, heilkunde, revalidatiegeneeskunde en fysiotherapie, reumatologie en dermatologie en venereologie.

Naast de thema's is er een service organisatie kennis en een service organisatie finance en control. De vierkoppige Raad van Bestuur geeft leiding aan de organisatie en de uitvoering van het beleid. Afdelingen en directies leggen rechtstreeks verantwoording af aan de leden van de Raad van Bestuur.

Het succes van een opleiding wordt bepaald door de motivatie van de AIOS voor hun opleiding in combinatie met de mogelijkheden die opleidingsteams en opleidingsinrichting daarbij bieden. Een gedreven, stimulerende en betrokken opleider en opleidersgroep blijken keer op keer de basis van de beste opleidingen, los van alle formele regelgeving. Opleiden en opgeleid worden in het Erasmus MC is voor alle betrokkenen een permanente uitdaging en wisselwerking. Opleiders leiden AIOS op, AIOS leiden AIOS en opleiders op en opleiders leiden elkaar op. Elke bespreking is voor alle deelnemers onderdeel van permanente educatie, levenslang leren. Wij inspireren AIOS en leden van het opleidingsteam om letterlijk en figuurlijk hun eigen grenzen te verleggen. Wij werken met elkaar samen om onze maatschappelijke betrokkenheid te vergroten en zichtbaar en voelbaar te maken.

Kernwaarden Erasmus MC

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

Onze missie

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

Sleutelwoorden

Met trots zien wij regelmatig internisten-ouderengeneeskunde de opleiding in onze regio verlaten die met passie voor hun vak de best mogelijke zorg leveren. De sleutelwoorden voor de differentiatie interne ouderengeneeskunde zijn:

- *Competentiegericht*
- *Individueel opleiden en persoonlijke ontwikkeling*
- *Levenslang leren*
- *Goed contact tussen AIOS en opleidingsteam*
- *Veilige en stimulerende opleidingsomgeving*
- *Teamspeler*

- *Empathische benadering van de patiënt*
- *Geïnteresseerd in wetenschap*

Definitie enkelvoudige differentiatie ouderengeneeskunde

Ouderengeneeskunde is het onderdeel van de Interne geneeskunde dat zich bezighoudt met de etiologie, preventie, diagnostiek en behandeling van complexe problematiek bij oudere patiënten. In het Erasmus MC wordt zowel een enkelvoudige als een meervoudige differentiatie aangeboden.

Competenties internist ouderengeneeskunde

De internist-ouderengeneeskunde (enkelvoudige differentiatie) heeft een specifieke deskundigheid met betrekking tot de diagnostiek en behandeling van complexe problematiek bij oudere patiënten. Aangezien het bij deze categorie patiënten in de regel gaat om multipole pathologie op somatisch gebied in combinatie met psychisch disfunctioneren, functionele verslechtering en problemen in de sociale sfeer, heeft de internist-ouderengeneeskunde speciale aandacht voor de interacties tussen somatiek, psyche, functioneren en omgeving.

De opleiding in de differentiatie heeft een totale duur van 24 maanden. Gedurende de gehele differentiatie worden diensten voor de ouderengeneeskunde/ interne geneeskunde gedaan (20%).

De internist-ouderengeneeskunde werkt binnen een multidisciplinair team dat is ingesteld op deze complexe interactie. Daartoe is structureel overleg noodzakelijk met de consultants van de afdelingen neurologie, psychiatrie, en zo nodig met andere orgaanspecialismen zoals urologie, orthopedie en revalidatie.

De internist-ouderengeneeskunde kan optreden als eindverantwoordelijke voor het onderzoeks- en behandelplan, en als consultant voor een ander specialisme. De internist-ouderengeneeskunde heeft goed begrip van de specifieke problemen, de belastbaarheid en de mogelijkheden bij het handhaven of verbeteren van zelfredzaamheid en welbevinden van de oudere patiënt. Door de aard van de problematiek, waarbij continuïteit van zorg belangrijk is, heeft het werk van de internist-ouderengeneeskunde ook een transmuraal karakter met advisering en consultatie richting eerste lijn, de revalidatiegeneeskunde en de verpleeghuisgeneeskunde.

Geriatrische syndromen spelen een belangrijke rol in deze differentiatie. Hieronder wordt verstaan: een frequent op hoge leeftijd voorkomend symptoom of klinisch teken (of complex van symptomen/klinische tekenen), dat een aantal etiologische factoren of determinanten kent (zowel risicofactoren als ziekten), die langs meervoudige en complexe causaliteitsrelaties het betreffende gezondheidsprobleem verklaren.

Definitie meervoudige differentiatie

In acht tot twaalf maanden (waarvan 20% van de tijd wordt besteed aan algemene interne geneeskunde) wordt kennis genomen van de basisbeginselen van de ouderengeneeskunde. De eerste vier jaren van het opleidingstraject tot internist, inclusief de verplichte stages dienen voltooid te zijn. Na het volgen van de meervoudige differentiatie ouderengeneeskunde is de AIOS in staat om meerdere ziekte- of orgaangerichte behandelingen te integreren tot een op de individuele oudere patiënt toegesneden medisch beleid. De AIOS is zich bewust dat oudere patiënten met complexe problemen veelal zijn uitgesloten van wetenschappelijke studies en dat gegevens over effectiviteit van geneeskundige handelingen op hoge leeftijd vaak ontbreken. Nadruk ligt op de toepassing of het nalaten van diagnostiek en therapie in de context van levensverwachting, kwaliteit van leven en cognitief functioneren. De 8 maands-stage zal bestaan uit een combinatie van ambulante zorg (voornamelijk dagkliniek) en klinische zorg (afdeling en consulten). Er wordt gewerkt vanuit het 4-assen principe. In overleg met de AIOS wordt de stage vormgegeven. Een uitgebreidere beschrijving van de meervoudige differentiatie is opgenomen in het lokale opleidingsplan Interne Geneeskunde van het Erasmus MC.

2. Organisatie

De enkelvoudige differentiatie ouderengeneeskunde duurt fulltime 24 maanden en maakt integraal onderdeel uit van de opleiding Interne Geneeskunde van het Erasmus MC (opleider: dr. A.A.M. Zandbergen).

De sectie Ouderengeneeskunde is onderdeel van de afdeling Interne Geneeskunde (hoofd: prof.dr. S.C.E. Klein Nagelvoort – Schuit).

Er is een structurele samenwerking met Parnassia BAVO voor de stage psychiatrie (opleider dr. I. Koolhoven).

Opleidingsteam en verantwoordelijkheden

(Hoofd)opleider Interne Geneeskunde: dr. A.A.M. Zandbergen, internist-vasculaire geneeskundige Erasmus MC

Opleider Ouderengeneeskunde: Drs. R.L. van Bruchem- Visser, internist-ouderengeneeskunde Erasmus MC

Overige leden opleidingsteam:

Prof. dr. F.U.S. Mattace-Raso, klinisch geriater Erasmus MC

Dr. C. Oudshoorn, internist ouderengeneeskunde/klinisch geriater Erasmus MC

Dr. Ziere, klinisch geriater Erasmus MC/Maasstad ziekenhuis

Drs. J.A. Goudzwaard, klinisch geriater Erasmus MC

Dr. H.A. Polinder-Bos, klinisch geriater Erasmus MC

Mw. M. de Beer-Leentfaar, verpleegkundige specialist klinische geriatrie Erasmus MC

Mw. M. van de Merwe, verpleegkundig consulent kwetsbare ouderen Erasmus MC

Dr. J. Versmissen, internist –klinisch farmacoloog Erasmus MC

Dr. A.W. Oosten, internist oncoloog Erasmus MC

Dr. J.E.C. Bromberg, neuroloog Erasmus MC

Dr. I. Koolhoven, psychiater BAVO-Parnassia groep

Verantwoordelijkheden opleider

De opleider van het differentiatiegebied is ten minste 5 jaar geregistreerd als internist met aantekening ouderengeneeskunde. Het is de primaire verantwoordelijkheid van de opleider dat hij bewaakt dat de AIOS aan het eind van zijn/haar opleiding beschikt over de algemene competenties die aan de opleiding tot internist worden gesteld en die zijn opgenomen in het lokaal opleidingsplan Interne Geneeskunde van het EMC. De opleider en AIOS hebben minimaal tweemaal per jaar een individueel voortgangsgesprek en viermaal per jaar een opleidingsvergadering.

Opleidingsvergadering

Viermaal per jaar wordt deze georganiseerd door de opleider. De AIOS hebben een grote invloed op de inhoud van de vergadering, waarbij zij de agenda beheren, de vergadering voorzitten en ook notuleren. Dit in het kader van de vakoverstijgende competenties.

Verantwoordelijkheden opleidingsteam

Het opleidingsteam stelt de AIOS in staat onderwijs te volgen en zijn/haar competenties verder te ontwikkelen. Elk lid in het team neemt individuele verantwoordelijkheid voor permanente educatie en professionalisering via o.a. teach-the-teacher cursus, BKO of andere nascholingsmomenten. Middels instrumenten zoals DIRECT, SETQ, interne visitatie, exitgesprekken, verslagen opleidingsoverleg en externe visitatie wordt de kwaliteit van het opleidingsklimaat continue gemeten. Deze instrumenten helpen opleiders om de opleiding te verbeteren en hun eigen inspanningen in overeenstemming te brengen met opleidingseisen en wensen van AIOS. Door met regelmaat zowel het opleidingsklimaat als de opleidingskwaliteiten van het opleidingsteam te meten, deze resultaten te evalueren, verbeterpunten

	Competentie ontwikkeling (individualisering)	<ul style="list-style-type: none"> - Bijhouden Portfolio - Opstellen van individuele leerplannen 	Continue	Portfolio & IOP
Opleider	Ontwikkeling opleiding	<ul style="list-style-type: none"> - Verantwoordelijk voor opstellen, actueel houden en herzien van het lokaal (en regionaal) opleidingsplan 	1 x 2-5 jaar 1 x 5 jaar	Interne visitatie RGS visitatie
	Organisatie & ontwikkeling opleiding	<ul style="list-style-type: none"> - Opstellen, bijhouden en herzien van PDCA plan op basis van de eigen kwaliteitscyclus - Aanleveren drie verbeterpunten naar COC met terugkoppeling van behaalde resultaten & bespreken van de voortgang - Actieve participatie in de COCR - Regionale afstemming 	1 x per jaar 1 x 2-5 jaar 1 x per jaar 6 x per jaar 4 x per jaar	Opleidingsoverleg Interne visitatie / RGS visitatie Jaargespreek
	Opleidingsklimaat professionalisering	<ul style="list-style-type: none"> - Zorg voor monitoren kwaliteit van opleidingsgroep en opleidingsklimaat - Zorgt voor nabespreking van de resultaten van kwaliteitsinstrumenten met AIOS en leden opleidingsgroep. - Initiëren en participatie opleidingsoverleg - Eindgesprekken 	1 x per jaar 1 x 2 jaar 4 x per jaar	Set Q D-rect Opleidingsoverleg Stafoverleg Exit interview
	Competentie ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> - In overleg met AIOS sturing geven aan individuele opleidingsplannen - Monitoren voortgang 	1 x per half jaar 2-4 x per jaar 1 x eind stage	Beoordelingsgesprek Voortgangsgesprek
Opleidingsgroep	Organisatie & ontwikkeling Opleidingsklimaat	<ul style="list-style-type: none"> - Actieve participatie in opleidingsvergadering - Draagt mede zorg aan een veilig leerklimaat - Borgen kwaliteit supervisie 	4 x per jaar 4 x per jaar	Opleidingsoverleg Stafoverleg SET Q
	Competentie ontwikkeling (individualisering)	<ul style="list-style-type: none"> - Leergesprekken (overleg tussen supervisor en AIOS) 	1 x 2 weken	KPB's , IOP, portfolio's
	Professionalisering	<ul style="list-style-type: none"> - Deelname aan professionaliseringsactiviteiten 	1 x per jaar	

De PDCA cyclus geeft op deze wijze periodiek inzicht in het feitelijk functioneren van de opleiding en genereert input voor sturing op verbeterprocessen en externe verantwoording. Minimaal 1 x per jaar

rapporteert de opleider, middels een jaargesprek en het document 'verbeterpunten', aan de COCR de voortgang van de verbeteringen.

Docentprofessionalisering

In aansluiting op het kaderbesluit, om zorg te dragen voor continuïteit in de opleiderprofessionalisering en daarmee de kwaliteit van de opleiding te borgen, is het belang dat de leden van de opleidingsgroep zich continue didactisch scholen. Feedback van de AIOS wordt daarbij gebruikt om gericht begeleidingsvaardigheden (verder) te ontwikkelen. In het Erasmus MC wordt voor stafleden een geaccrediteerd modulair scholingsprogramma ontwikkeld. Ieder staflid dat nieuw toetreedt tot de opleidingsgroep start zijn professionaliseringsprogramma met de basiscursus begeleiden van de AIOS (TTT).

3. Opleidingseisen

Opbouw opleiding

Basisopleiding:

Ten minste vier jaar van de opleiding tot internist dient voltooid te zijn, inclusief de verplichte stages klinische interne geneeskunde in jaar 1, consultatieve werkzaamheden, poliklinische werkzaamheden en intensive care.

Opleiding enkelvoudige differentiatie:

De opleiding in de enkelvoudige differentiatie Ouderengeneeskunde bestaat in het Erasmus MC uit de volgende onderdelen:

- Stage ouderengeneeskunde (18 maanden), een deel van deze periode kan worden ingevuld met een stage op de locatie van het IJsselland Ziekenhuis. Daarnaast kan ook een deel van deze periode met een vrije keuzestage binnen de ouderengeneeskunde worden ingevuld.
- Stage neuro-psichiatrie (6 maanden), deze stages vullen tezamen een periode van 6 maanden in. In de praktijk wordt deze stages ingevuld door een stage psychiatrie (3 maanden) en een stage neurologie (3 maanden).

Klinisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

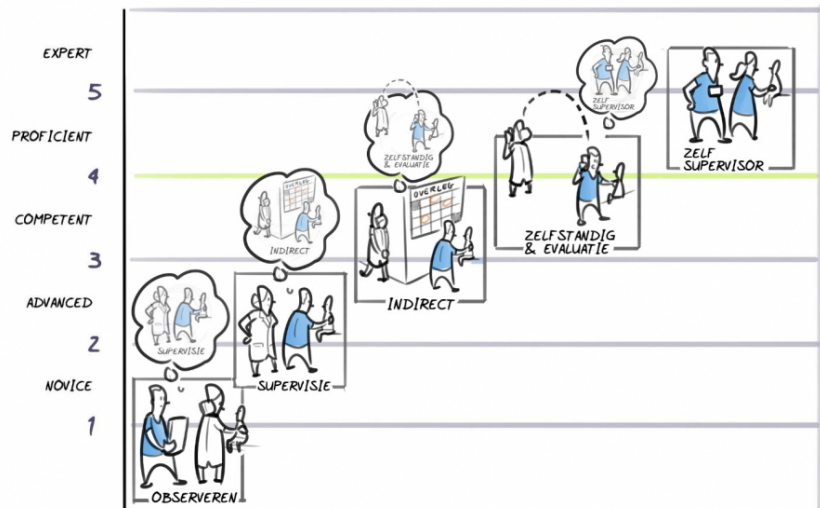
Gedurende de gehele periode van het opleidingsprogramma dient aandacht te worden besteed aan de interpretatie van klinisch-wetenschappelijk onderzoek in de ouderengeneeskunde. De internist ouderengeneeskunde in opleiding dient een referaat te schrijven, of een voordracht te houden op een wetenschappelijke vergadering, of een gelijkwaardige wetenschappelijke bijdrage te leveren. Hij/zij dient minimaal 30 uur geaccrediteerd onderwijs bij te wonen op het gebied van de ouderengeneeskunde dat zowel nationaal als internationaal genoten kan worden. Nota bene: de programmaonderdelen zoals hierboven beschreven kunnen worden gesplitst of gecombineerd mits de duur en relatieve zwaarte overeenkomen met het hierboven gestelde en het programma in een aaneengesloten periode wordt afgewerkt.

Alzheimercentrum Zuidwest Nederland

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

Passende EPA's

EPA staat voor Entrusted Professional Activities. Het gaat om kritische beroepsactiviteiten die elke AIOS aan het eind van de opleiding moet beheersen. Het is een manier om als AIOS bekwaam verklaard te worden op onderdelen van de opleiding. Een EPA beschrijft de kennis, vaardigheden en attitude die een AIOS nodig heeft om een activiteit te kunnen uitvoeren, in combinatie met de CanMEDS-competenties die in die situatie relevant zijn. Aan een EPA is een bekwaamheidsniveau gekoppeld. Einddoel van de opleiding is dat de AIOS de beroepsactiviteiten zelfstandig, zonder supervisie, kan uitvoeren. Een basisarts start op bekwaamheidsniveau 1 (a(n)ios observeert, voert niet zelf uit) en aan het einde van de opleiding is het streven om op de meeste EPA's niveau 5 (geeft zelf supervisie) te behalen. Per EPA staan einddoelen gedefinieerd in het opleidingsplan.



Binnen de opleiding interne geneeskunde zijn de volgende EPA's geformuleerd:

- Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde
- Overdracht en continuïteit van zorg
- Patiënt- en familiegesprekken voeren
- Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam
- Weekend-, avond- en nachtdienst
- Intercollegiale consultvoering
- Opvang en behandeling van een patiënt op de IC
- Polyfarmacie
- Supervisie

Binnen de enkelvoudige differentiatie ouderengeneeskunde dienen de volgende EPA's te worden behaald:

- Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek
- Cognitieve functies en stoornissen inclusief differentiaaldiagnose met delier en depressie
- Behandeldilemma's Ouderengeneeskunde
- Mobiliteit en vallen
- Consultvoering Ouderengeneeskunde

Daarnaast zijn er vier vakoverstijgende thema's geformuleerd:

- Onderwijs en opleiding
- Onderzoek en wetenschap
- Bestuur en management
- Kwaliteit en veiligheid

4. Inhoud van de opleiding

Stage ouderengeneeskunde

Stage kliniek

De stage kliniek is opgebouwd uit twee modules, namelijk de klinische afdeling en de intercollegiale consulten.

➤ Klinische afdeling

Inleiding

De klinische zorg is voor de patiënten van de ouderengeneeskunde-geriatrie is ingebed binnen de Zorgkern Systeemziekten. Binnen de Zorgkern worden verder patiënten opgenomen van de sectoren immunologie, endocrinologie, infectieziekten, dermatologie, reumatologie, metabole ziekten, vasculaire geneeskunde en algemene interne geneeskunde. De Zorgkern bestaat uit 40 bedden en bedden zijn toebedeeld via een harmonica principe waarbij er geen geormerkt aantal bedden per sector bestaat. Patiënten worden wekelijks besproken tijdens een MDO en er is dagelijkse supervisie. Binnen de Zorgkern draagt de AIOS de zorg voor de patiënt van opname tot ontslag. De AIOS ziet globaal 70-80 patiënten per 4 maanden. Ook de beoordelingen op de Spoedeisende Hulp (SEH) vallen binnen de klinische stage.

Duur

De duur van de stage is 4 maanden. De kliniek stage vindt bij voorkeur plaats in het begin van de differentiatie.

Inhoud

De volgende EPA's komen in deze stage voornamelijk aan bod:

Algemeen intern: Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde, overdracht en continuïteit van zorg, patiënt- en familiegesprekken voeren en polyfarmacie.

Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek, behandeldilemma's

Leerdoelen

- Uitvoering van het comprehensive geriatric assessment.
- Analyse van klachten van een patiënt, prioritering van de problematiek en vertalen naar diagnostische en behandelactiviteiten.
- Vergroten kennis somatische en psychosociale problemen. Hierbij specifieke aandacht voor geriatrische syndromen.
- Het operationaliseren van het VMS thema Kwetsbare Ouderen waarbij vorm wordt gegeven aan het voorkomen van functieverlies tijdens opname door adequate interventies op de verschillende componenten (voeding, valpreventie, delierpreventie en functionaliteit).
- Werken in een multidisciplinaire werkomgeving, waarbij de focus gaandeweg het onderdeel komt te liggen op het leidinggeven aan/ sturen van het multidisciplinair team en leiden van de multidisciplinaire bespreking (MDO).
- Het consulteren danwel in medebehandeling vragen van collega specialisten alsmede paramedici met een duidelijke hulpvraag en het integreren van de adviezen in het behandelplan.
- Patiënten presenteren in de grote visite en zorg dragen voor adequate overdracht.
- Het in kunnen zetten van een palliatief beleid met zowel farmacologische als non-farmacologische interventies.
- Het voeren van gesprekken met patiënt en familie waarbij de nadruk kan liggen op verschillende domeinen: bespreken van het beloop van de behandeling, slecht nieuws gesprekken, ontslaggesprekken en starten van palliatieve behandeling.
- Adequate statusvoering en schrijven van ontslagbrieven.
- Adequaat uitvoeren en kennis nemen van kwaliteitssystemen en incident meldingssystemen (KMS/MIP).

- Goede afstemming van de zorg voor na ontslag met mantelzorgers, indicatiestelling en 1e lijn geneeskundigen.

Leermiddelen

- Afdelingsprogramma met onder andere een wekelijks multidisciplinair overleg, dagelijkse supervisie, minimaal eenmaal per week grote visite
- Supervisie door medisch specialist (internist ouderengeneeskunde danwel klinisch geriater)
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Fellowdagen interne ouderengeneeskunde
- Wekelijkse onderwijs sectie ouderengeneeskunde
- Deelname aan internistendagen
- Refereeravonden 5x per jaar
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek

Toetsing

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

Portfolio

Bespreking tijdens de voortgangsgesprekken en zo nodig bijstellen individuele doelen.

➤ Consulten (STG)

Inleiding

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

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

Duur:

De duur van de stage is 6 maanden.

Inhoud:

De volgende EPA's komen in deze stage voornamelijk aan bod:

Algemeen intern: overdracht en continuïteit van zorg, intercollegiale consultvoering

Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek; behandeldilemma's; Consultvoering Ouderengeneeskunde.

Leerdoelen

- De AIOS leert om binnen een team met verschillende disciplines (medisch en verpleegkundig) samen te werken
- De AIOS leert om samen te werken met andere medische disciplines, waarbij overleg tussen verschillende specialismen noodzakelijk zijn

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

Leermiddelen

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

Toetsing

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

Portfolio

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

Stage ambulant

De stage ambulant is opgebouwd uit twee modules, namelijk de polikliniek en het Dagdiagnostische Centrum Geriatrie (DCG). De polikliniek stage kan indien gewenst ook gevolgd worden in het IJsselland ziekenhuis.

➤ Polikliniek Erasmus MC

Inleiding

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

Duur

De stage polikliniek Erasmus MC duurt 6 maanden, en zal vaak een combinatie zijn van een aantal dagdelen polikliniek en een aantal dagdelen dagkliniek (DCG).

Inhoud

De volgende EPA's komen met name aan bod:

Algemeen intern: overdracht en continuïteit van zorg, patiënt- en familiegesprekken voeren, polyfarmacie.
Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek; cognitieve functies en stoornissen inclusief differentiaaldiagnose met delier en depressie;
Behandeldilemma's Ouderengeneeskunde en Consultvoering Ouderengeneeskunde.

Leerdoelen

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

- De AIOS kan optreden als eindverantwoordelijke voor het onderzoeks- en behandelplan, en als consulent voor een ander specialisme.
- De AIOS is zich bewust dat oudere patiënten met complexe problemen veelal zijn uitgesloten van wetenschappelijke studies en dat gegevens over effectiviteit van geneeskundige handelingen op hoge leeftijd vaak ontbreken. Kan beredeneerd afwijken van richtlijnen.
- De AIOS kan de voorwaarden voor een verantwoord ontslag van een geriatrische patiënt terug naar de eerste of tweede lijn beredeneren en doet dit in laagdrempelig overleg met de ketenzorgpartners.

Leermiddelen

- Gesprekken met patiënten en mantelzorgers
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Multidisciplinair Cognitief Overleg (wekelijks)
- Voor- en nabespreking poli (afhankelijk van EPA-niveau van de AIOS), op vastgestelde tijden twee keer per week
- Wekelijkse bespreking ambulante patiënten
- Bespreking KPB
- Discipline overstijgend onderwijs; 1x per jaar
- Fellowdagen interne ouderengeneeskunde
- Wekelijkse onderwijs sectie ouderengeneeskunde
- Deelname aan internistendagen
- Refereeravonden 5x per jaar
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek.

Toetsing

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

Portfolio

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

- *Dagdiagnostisch Centrum Geriatrie (DCG)*

Inleiding

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

Duur

De stage DCG duurt 4 maanden.

Inhoud

De volgende EPA's komen in deze stage voornamelijk aan bod:

Algemeen intern: Overdracht en continuïteit van zorg, patiënt- en familiegesprekken voeren, leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam, polyfarmacie.

Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek; behandeldilemma's, mobiliteit en vallen, consultvoering Ouderengeneeskunde.

Leerdoelen

- De AIOS herkent de multipele pathologie op somatisch gebied en heeft daarbij speciale aandacht voor de interacties tussen soma, psyche en omgeving; kan dit middels een Comprehensive Geriatric Assessment ontrafelen.
- De AIOS kent het begrip geriatrische syndroom: een frequent op hoge leeftijd voorkomend symptoom of klinisch teken (of complex van symptomen/klinische tekenen), dat een aantal etiologische factoren of determinanten kent (zowel risicofactoren als ziekten), die langs meervoudige en complexe causaliteitsrelaties het betreffende gezondheidsprobleem verklaren.
- De AIOS herkent de atypische presentatie van ziekten bij geriatrische patiënten, heeft kennis over het proces van veroudering, adaptatiemechanismen, demografie, epidemiologie van leeftijdsgeassocieerde ziekten; kan het begrip 'frailty' of 'kwetsbaarheid' operationaliseren; heeft kennis van de meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij het onderzoek naar de gezondheidstoestand van ouderen en voor het monitoren van behandelingen; is in staat om voor de geriatrische patiënt relevante uitkomstmaten te hanteren.
- De AIOS heeft kennis van de invloed op communicatie van de veranderingen in gehoor, visus, cognitieve functies, tempo van informatieverwerking en de verschillende verwachtingspatronen bij oudere patiënten.
- De AIOS is zich bewust dat oudere patiënten met complexe problemen veelal zijn uitgesloten van wetenschappelijke studies en dat gegevens over effectiviteit van geneeskundige handelingen op hoge leeftijd vaak ontbreken. Kan beredeneerd afwijken van richtlijnen.
- Polyfarmacie is een veel voorkomend verschijnsel; de AIOS leert de medicatie kritisch te beschouwen op relevantie en de interacties met het klachtenpatroon.
- De AIOS kan optreden als eindverantwoordelijke voor het onderzoeks- en behandelplan, en weet anderzijds ook wat zijn/ haar rol is als adviserend medebehandelaar voor een ander specialisme.
- De AIOS kan met behulp van de conclusies van het CGA een beoordeling maken van de kwetsbaarheid versus veerkracht van een patiënt en daaraan gekoppeld een gericht advies geven aan de verwijzend specialist t.a.v. een voorgenomen behandeling of operatie.
- De AIOS kan een toegepast delier-preventieplan maken en gerichte adviezen geven aan de verwijzend specialist.
- De AIOS kan o.b.v. het CGA en de kwetsbaarheid/ veerkracht beoordeling essentiële vragen formuleren t.a.v. prognose, ziektelast bij wel/ niet behandelen, alternatieven e.d. die besproken moeten worden (in een MDO of overleg) met de verwijzend specialist.
- De AIOS kan in een MDO met andere specialismen, danwel in mondeling overleg met een verwijzend specialist, mee discussiëren over de beste behandelopties voor en in het belang van een patiënt.

Leermiddelen

- Gesprekken met patiënten en mantelzorgers
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Nabespreking, zonodig medebeoordeling, van patiënt met supervisor
- Multidisciplinair Overleg (met 'kleppenbespreking', werkgroep Hoofd Hals Oncologie)
- Bespreking KPB
- Wekelijkse bespreking ambulante patiënten
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek.

Toetsing

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

Portfolio

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

Supervisie Stage

Inleiding

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

De supervisie stage kan in verschillende setting worden uitgevoerd: zowel ambulante als klinisch. De betreffende supervisor fungeert als achterwacht en blijft te allen tijde eindverantwoordelijk.

Duur

De duur van de stage is 4 maanden. De supervisie stage vindt bij voorkeur plaats aan het eind van de stage

Inhoud

De volgende EPA's komen in deze stage voornamelijk aan bod:

Algemeen intern: visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde, patiënt en familiegesprekken voeren, overdracht en continuïteit van zorg, leiden van een interdisciplinair behandelteam, polyfarmacie, supervisie

Differentiatie: Comprehensive Geriatric Assessment, behandeldilemma's

Leerdoelen

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

Leermiddelen

- Afdelingsprogramma met onder andere een wekelijks multidisciplinair overleg, dagelijkse supervisie, minimaal eenmaal per week grote visite
- Feedback AIOS
- Supervisie door medisch specialist (internist ouderengeneeskunde danwel klinisch geriater)
- Statusvoering, correspondentie naar verwijzer
- Fellowdagen interne ouderengeneeskunde
- Wekelijkse onderwijs sectie ouderengeneeskunde
- Deelname aan internistendagen
- Refereeravonden 5x per jaar
- Startgesprek stage, voortgangsgesprek en eindgesprek

Toetsing

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

Portfolio

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

Keuze stage

Tijdens de stage ouderengeneeskunde kan 4 maanden besteed worden aan een keuzestage. Binnen het Erasmus MC worden de keuzestages farmacologie, palliatieve zorg en wetenschap aangeboden.

➤ Stage farmacologie

Inleiding

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

De internist ouderengeneeskunde heeft specifieke deskundigheid met betrekking tot de diagnostiek en behandeling van complexe problematiek bij oudere patiënten. Klinische geriatrie is het medisch specialisme voor de kwetsbare oudere patiënt in het ziekenhuis. Binnen het Erasmus MC werken binnen de sectie Ouderengeneeskunde internisten-ouderengeneeskunde en klinisch geriateren samen voor zowel de klinische als poliklinische zorg voor oudere patiënten.

Dit document heeft betrekking op de stage Geriatrie/ Ouderengeneeskunde voor artsen en apothekers die in opleiding zijn tot klinisch farmacoloog. Het is zowel mogelijk om een poliklinische als een klinische stage te volgen.

Voor artsen in opleiding tot klinisch farmacoloog geldt dat zij op de polikliniek onder supervisie nieuw verwezen patiënten kunnen zien. Apothekers in opleiding tot klinisch farmacoloog kunnen bij deze polikliniek participeren als toehoorder, en wellicht in het patiënt-contact ook bijdragen aan de evaluatie van de klacht. Binnen het klinische domein kunnen artsen in opleiding tot klinisch farmacoloog onder supervisie de zorg dragen voor de patiënten opgenomen op de afdeling. Voor apothekers in opleiding tot klinisch farmacoloog geldt dat ze kunnen meelopen met een van de zaalartsen werkzaam voor dit specialisme. Een belangrijk onderdeel van de klinische stage is de grote visite waarbij alle opgenomen patiënten voor dit specialisme worden besproken. Hierin is een rol voor de AIOS weggelegd om de medicatie van een of meerdere opgenomen patiënten te analyseren en een voorstel te doen om hier wijzigingen in aan te brengen op basis van bijvoorbeeld de START/STOPP criteria of het 6-stappen-plan (zie o.a. de multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen).

Duur

De stage farmacologie heeft een duur van 4 maanden
Klinische Farmacologie: 4 maanden.

Inhoud

Tijdens deze stage komen vooral de volgende EPA's aan bod:

Algemeen intern: polyfarmacie kan hier verder uitgediept worden.

Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek, consultvoering ouderengeneeskunde.

Leerdoelen

Tijdens de stage Geriatrie/Ouderengeneeskunde zal de AIOS o.a.:

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

Leermiddelen

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

Besprekingen en referaten

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

Onderwijs

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

Excursies

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

Toetsing

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

Portfolio

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

➤ Stage palliatieve zorg

Inleiding

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

Duur

De stage palliatieve zorg duurt 4 maanden

Inhoud

Tijdens deze stage komen vooral de volgende EPA's aan bod:

Algemeen intern: visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde, overdracht en continuïteit van zorg en patiënt- en familiegesprekken voeren, polyfarmacie
Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek, cognitieve functies en stoornissen inclusief differentiaaldiagnose met delier en depressie, behandel dilemma's

Leerdoelen

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

Leermiddelen

- Zorg voor patiënten opgenomen op de palliatieve zorg bedden onder supervisie van internist-oncoloog met aandachtsgebied palliatieve zorg. Het betreft echter niet alleen een zaalstage, zeker 1 dagdeel per week andere activiteiten zoals consulten.
- Aanwezigheid bij / voeren van gesprekken op de afdeling
- Deelname consultatieteam pijn & palliatieve zorg, doet zelfstandig nieuwe consulten en vervolgt deze
- 1e aanspreekpunt voor VCPT bij vragen over patiënten thuis
- Mogelijkheid om nieuwe patiënten te zien op het palliatieve zorg spreekuur, of dit spreekuur bij te wonen
- Voorzitten van MDO pijn en palliatieteam op dinsdag (10:30-12 uur) en IDO PZU op donderdag (10-12 uur)
- Referaat /PICO over palliatieve zorg onderwerp
- Geeft eventueel scholing over conversieschema's en zorgpad stervensfase aan nieuwe AIOS interne geneeskunde
- Bezoekt hospice Cadenza, Calando en/of de Regenboog – tenminste 1 dag(deel) per hospice te plannen in overleg
- Bezoekt tenminste 2 keer een PaTz bijeenkomst
- Eventueel volgen van 1 cursus bij Leerhuis PZ (afhankelijk van cursus agenda)
- Meelopen met palliatief thuiszorgverpleegkundige

Toetsing

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

Portfolio

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

➤ Stage wetenschappelijk onderzoek

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

Het onderzoeksprogramma van de Geriatrie en Ouderengeneeskunde richt zich op cardiometabole veroudering, kwetsbaarheid en de verbanden tussen deze twee, en heeft daarbij 4 speerpunten voor onderzoek.

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

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

Researchbespreking

Stage neurologie

Inleiding

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

Duur

De duur van de stage is 3 maanden, deze wordt opgedeeld in ongeveer 10 weken klinisch werk. Om het neurologisch onderzoek goed eigen te maken zal gestart worden op de stroke unit. Het streven is om minimaal de helft van de 10 klinische weken op de algemene neurologie kliniek werkzaam te zijn. De laatste twee weken van de stage zal de AIOS worden ingedeeld op de polikliniek, waar de AIOS mee kan kijken op verschillende poliklinieken (cognitieve poli, poli bewegingsstoornissen, klinische neurofysiologie, neuro oncologie, dementieconsulent).

Inhoud

In deze stage komen vooral de volgende EPA's aan de orde:

Algemeen intern: overdracht en continuïteit van zorg, patiënt- en familiegesprekken voeren

Differentiatie: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek, cognitieve functies en stoornissen inclusief differentiaaldiagnose met delier en depressie, mobiliteit en vallen.

Leerdoelen

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

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

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

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

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

Leermiddelen

- Bijwonen van de ochtend- en avondoverdrachten,
- Referaten

- Probleemoplossende besprekingen
- Neuro-radiologie bespreking (drie keer per week)
- Wekelijks multidisciplinair cognitief overleg
- Cursorisch onderwijs voor de aios neurologie.
- Minimaal 1 CAT/referaat tijdens stage relevant voor ouderengeneeskunde/geriatrie
- KPB's

Toetsing

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

Portfolio

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

Stage ouderenpsychiatrie

Inleiding

Antes Holding onderdeel van Parnassia Groep biedt eerstelijns-, basis en specialistische GGZ zorg voor uiteenlopende psychische problemen aan alle leeftijdsgroepen. De zorglijn ouderen/NAH geeft specialistische psychiatrische zorg aan ouderen zowel ambulante als klinisch in regio Rijnmond. De organisatie bestaat uit verschillende zorgmerken die zijn onderverdeeld in kleinschalige teams. De stage vindt plaats in de ouderenkliniek Rotterdam, waar 50 klinische acute opname plekken zijn voor ouderen met een psychiatrische aandoening. Deze kliniek is 24 uur per dag, 7 dagen per week geopend. Er zijn 2 gesloten afdelingen, een open afdeling. De stage zal grotendeels gevolgd worden op de gesloten afdeling, waar ouderen boven de 65 jaar verblijven, (of jonger indien sprake van specifieke ouderenproblematiek, 3e en 4e levensfaseproblematiek). De AIOS zal zich bezighouden met diagnostiek en behandeling van acuut opgenomen patiënten met gerontopsychiatrische en psychogeriatrische problematiek, waarbij vooral de psychiatrische symptomatologie een rol speelt,; De combinatie met somatische en psychosociale/maatschappelijke speelt een grote en cruciale rol in de behandeling en dient ook meegenomen te worden. Samenwerking met familie/mantelzorgers en ambulante behandelaar is essentieel voor zowel diagnostiek als behandeling.

Duur

De stage ouderenpsychiatrie duurt 3 maanden.

Inhoud

De volgende EPA's komen met name aan bod: Comprehensive geriatric assessment inclusief neurologisch en psychiatrisch onderzoek; cognitieve functies en stoornissen inclusief differentiaaldiagnose met delier en depressie.

Leerdoelen

- Kennis opdoen met betrekking tot de sociale kaart
- Diagnostiek van psychotische stoornissen bij ouderen
- Diagnostiek van comorbide stoornissen bij ouderen
- Diagnostiek van somatische stoornissen bij ouderen
- Verdere verdieping ervaring WvGGZ bij de oudere patiënt
- Farmacologische behandeling bij ouderen
- Psychotherapeutische behandeling (CGT) bij ouderen
- Psychosociale interventies bij ouderen

- Gedragsinterventies (1-op-1 begeleiden, noodmedicatie en eventueel kortdurende holding)
- Begeleiding van en onderwijs aan collega arts-assistenten, co-assistenten en verpleegkundige specialist io.
- Participeren in onderzoek
- Individuele leerdoelen zoals het stellen van grenzen, omgaan met manipulerend gedrag, omgaan met dreigend gedrag etcetera.

Leermiddelen

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

Toetsing

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

Portfolio

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

Diensten

Algemene interne geneeskunde (20%)

Tijdens de opleiding in de differentiatie dient de AIOS minimaal 20% van de tijd aan algemene interne geneeskunde te besteden. In het Erasmus MC is dit geborgd door het verrichten van diensten voor de algemene interne geneeskunde, naast de dagelijkse, wekelijkse en maandelijkse onderwijsmomenten van de algemene interne geneeskunde.

Ouderengeneeskunde tussenwacht

Op het moment dat de EPA's weekend-, avond en nachtdienst en supervisie tenminste op niveau 4 zijn behaald, wordt de AIOS in de gelegenheid gesteld te participeren in de diensten van de ouderengeneeskunde in een zogeheten tussendienst. Tijdens een tussendienst is er altijd een supervisor direct bereikbaar voor laagdrempelig overleg. Het betreft daarbij avonddiensten en weekenddiensten.

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

Weekenddiensten starten op vrijdagmiddag en lopen tot maandagochtend. Het streven is om met vier verschillende supervisoren een weekenddienst mee te draaien. Nieuwe patiënten worden altijd binnen 24 uur door een supervisor gezien. Overige supervisie tijdens de diensten wordt ingericht aan de hand van het EPA niveau van de AIOS en de wensen van de AIOS.

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

Vakoverstijgende thema's

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

Tijdens de opleiding interne geneeskunde in het Erasmus MC worden de volgende opleidingsprofielen aangeboden: onderwijs en opleiding, management en bestuur en kwaliteit en veiligheid. Daarnaast is er een Erasmus MC breed programma voor het profiel onderzoek en wetenschap.

De uitgebreidere beschrijvingen van deze profielen zijn te vinden op internegeneeskunderotterdam.nl, toegankelijk voor alle AIOS werkzaam binnen de interne geneeskunde Erasmus MC.

Leermomenten/leermiddelen

Zie voor tijdstip en locatie schema weekindeling onder punt 5.

Wekelijkse onderwijsmomenten

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

Maandelijks onderwijsmomenten

- PA besprekingen, complicatiebesprekingen, richtlijnbesprekingen

Jaarlijkse onderwijsmomenten

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

Regelmatige onderwijsmomenten

- Deelname CAT 5x per jaar.
- Deelname aan ROIG onderwijs indien nog noodzakelijk
- Fellowdagen ouderengeneeskunde

Incidentele onderwijsmomenten

- Bijwonen obducties

Toetsing opleiding/voortgang

Toetsing van het functioneren van de AIOS vindt naast ongestructureerde contacten op de volgende wijze ook gestructureerd plaats.

KPB

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

KTT (korte theoretische toets)

Vier keer per jaar wordt een KTT afgenomen, aansluitend aan het wekelijkse onderwijs.

Gesprekken

Jaarlijkse voortgangsgesprekken, gesprekken voorafgaand en bij afronding van een stage

EPA's

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

5. Schema weekindeling

Overzicht besprekingen in het kader van onderlinge toetsing verplichte complicatie- en kwaliteitsbesprekingen.

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

	Maandelijks			
Vr	08.45-09.15 Wekelijks	CAL	AIOS, internisten	Rg-521k*
Vr	13.00-14.30 Wekelijks	MDO HHC	AIOS, IOG of KG	Nt-237
Vr	14.30-15.30 Wekelijks	MDO huidkanker	AIOS, IOG of KG	Nt-237

*Digitaal te volgen

Afkortingen

IG interne geneeskunde
 IOG internist ouderengeneeskunde
 KG klinisch geriater
 OG ouderengeneeskunde
 VS verpleegkundig specialist

Overzicht polikliniekstage Erasmus MC, naast bovenstaande verplichte onderwijsactiviteiten

Weekdag	Tijd	Aard activiteit
Maandag	09:00-12:30	Reguliere polikliniek
Maandag	12.30-14.00	Migrantenpolikliniek
Maandag	14:30-15:00	Nabespreking poli maandag, voorbespreken poli woensdag en vrijdag*
Maandag	16:00-17:00	MCO Alzheimer centrum*
Dinsdag	12.45-13.30	Plenaire patiëntenbespreking*
Woensdag	09:00-12:30	Reguliere polikliniek
Vrijdag	09:00-12:30	Reguliere polikliniek
Vrijdag	13:30-14:00	Nabespreken poli woensdag en vrijdag, voorbespreken poli maandag*

*Digitaal te volgen

Afkortingen

OG ouderengeneeskunde

6 Belangrijke links

Landelijk opleidingsplan Interne geneeskunde 2019:

<https://www.internisten.nl/sites/internisten.nl/files/BIJLAGE%2002%20Landelijk%20opleidingsplan%20IG%202019.pdf>

Landelijk opleidingsplan Differentiatie ouderengeneeskunde 2017 – 2022:

[https://www.internisten.nl/sites/internisten.nl/files/Ouderengeneeskunde-opleidingsplan%20\(incl.%20opleidingseisen\)%20differentiatie%20Ouderengeneeskunde%202017-2022.pdf](https://www.internisten.nl/sites/internisten.nl/files/Ouderengeneeskunde-opleidingsplan%20(incl.%20opleidingseisen)%20differentiatie%20Ouderengeneeskunde%202017-2022.pdf)

Lokaal opleidingsplan Erasmus MC: www.internegeneeskunderotterdam.nl