

BIJLAGE G: LOKAAL OPLEIDINGSPLAN PSYCHIATRIE, INCLUSIEF BASISOPLEIDING, AANDACHTSGEBIEDEN VOLWASSENEN EN OUDEREN

Auteurs Dr. J.A. van Waarde, opleider, Drs. B.J.H.P. de
Pont, waarnemend opleider, Drs. A.H. Straus,
onderwijskundige Drs. V. Bon, aios
09-04-2016
Versie 1.3



1	OPLEIDING BINNEN RIJNSTATE	3
1.1	LEERHUIS.....	4
1.2	CENTRALE OPLEIDINGSCOMMISSIE (COC)	5
1.3	KWALITEIT VAN DE OPLEIDING	5
1.4	VERTROUWENSPERSONEN.....	5
1.5	ASSISTENTENLOKET	5
1.6	INTRODUCTIEPROGRAMMA AIOS	6
1.7	DISCIPLINE OVERSTIJGEND ONDERWIJS	6
1.8	DOCENTPROFESSIONALISERING	7
2	DE OPLEIDING TOT PSYCHIATER IN RIJNSTATE.....	8
2.1	DE OPLEIDERSGROEP	11
2.2	OOR-ON EN OPLEIDINGSCONSORTIUM PSYCHIATRIE OOST-NEDERLAND	11
3	OPLEIDINGSPLAN PSYCHIATRIE.....	12
3.1	LOKAAL OPLEIDINGSPLAN TOT PSYCHIATER RIJNSTATE.....	12
3.2	EISEN CONFORM HOOP	13
3.3	INHOUD LOKALE OPLEIDINGSPLAN PSYCHIATRIE RIJNSTATE.....	16
	INDIVIDUELE OPLEIDINGSSCHEMA'S PSYCHIATRIE RIJNSTATE	17
3.4	STAGEBESCHRIJVINGEN BASISOPLEIDING IN RIJNSTATE.....	19
3.4.1	<i>Algemeen deel: stagebeschrijving Opnameafdeling</i>	<i>20</i>
3.4.2	<i>Algemeen deel: stagebeschrijving Poli stage</i>	<i>21</i>
3.4.3	<i>Algemeen deel stagebeschrijving Consultenstage.....</i>	<i>22</i>
3.4.4	<i>Algemeen deel stagebeschrijving SPUR-stage (in ontwikkeling).....</i>	<i>23</i>
3.4.5	<i>Algemeen deel: stagebeschrijving GGZ stage bij erkende GGZ-opleider</i>	<i>24</i>
3.5	STAGEBESCHRIJVINGEN AANDACHTSGBIED VOLWASSENENPSYCHIATRIE IN RIJNSTATE.....	25
3.5.1	<i>Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie: stagebeschrijving MPU stage.....</i>	<i>26</i>
3.5.2	<i>Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie: stagebeschrijving Dagbehandeling</i>	<i>27</i>
3.5.3	<i>Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie: stagebeschrijving Somatische stage: interne, neurologie, geriatrie, SEH-geneeskunde.....</i>	<i>28</i>
3.5.4	<i>Overige stages 'op maat': stagebeschrijving Wetenschappelijke stage</i>	<i>28</i>
3.5.5	<i>Overige stages 'op maat': stagebeschrijving Moeder-Kind stage (i.s.m. gynaecologie en kindergeneeskunde)</i>	<i>29</i>
3.5.6	<i>Overige stages 'op maat': stagebeschrijving Beleidspsychiatrie</i>	<i>30</i>
3.6	STAGEBESCHRIJVINGEN AANDACHTSGBIED OUDERENPSYCHIATRIE IN RIJNSTATE.....	32
3.6.1	<i>Aandachtsgebied ouderenpsychiatrie: stagebeschrijving MPU stage(patiënten>60)</i>	<i>33</i>
3.6.2	<i>Aandachtsgebied ouderenpsychiatrie: stagebeschrijving Consulten stage (patiënten>60).....</i>	<i>34</i>
3.7	PORTFOLIO	35
3.7.1	<i>Competentiegericht opleiden binnen PAAZ Rijnstate</i>	<i>35</i>
3.7.2	<i>Toetsen binnen Rijnstate van de aios</i>	<i>51</i>
3.7.3	<i>Toetsen van de kwaliteit van de opleiding binnen Rijnstate</i>	<i>51</i>
3.8	WEEKOVERZICHT VOOR DE AIOS PSYCHIATRIE RIJNSTATE	52
4	ONDERWIJS EN ONDERZOEK	53
4.1	ACUTE ZORG	53
4.2	DISCIPLINE OVERSTIJGEND ONDERWIJS	53
4.3	LOKAAL ONDERWIJS.....	53
4.4	REGIONAAL ONDERWIJS.....	53
4.5	LANDELIJK ONDERWIJS	53
4.6	ONDERZOEK.....	54
4.7	REFEREERAVONDEN / CATS.....	54
5	BIJLAGEN PLANNINGEN ONDERWIJS EN REFEREERMOMENTEN.....	55

1 Opleiding binnen Rijnstate

Ziekenhuis Rijnstate behoort tot de zevenentwintig grote opleidende ziekenhuizen in Nederland die hooggespecialiseerde medische zorg verlenen. Deze ziekenhuizen werken samen in de vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ). De kern van de samenwerking wordt gevormd door de medisch specialistische opleidingen die in de ziekenhuizen worden gegeven.

De STZ-ziekenhuizen houden zich gezamenlijk bezig met:

- Onderwijs en opleiding in brede zin
- Het bevorderen van hoogwaardige patiëntenzorg, topklinische en topreferente zorg
- Toegepast wetenschappelijk onderzoek en zorginnovatie naast algemene ziekenhuiszorg

Rijnstate heeft een drietal kernwaarden die wij belangrijk vinden in het werken met elkaar, met patiënten, zorgverzekeraars en andere betrokkenen bij het ziekenhuis:



Rijnstate biedt voor 27 specialismen opleidingen aan. Voor de meeste opleidingen wordt in clusterverband samen gewerkt met het RadboudUMC en andere ziekenhuizen uit de opleidingsregio OOR-ON.

De volgende opleidingen worden (deels) binnen Rijnstate aangeboden:

1. AIGT (arts internationale geneeskunde en tropische geneeskunde)
2. Anesthesie
3. Cardiologie
4. Dermatologie
5. Gynaecologie
6. Heelkunde
7. Interne
8. Klinische chemie
9. Klinische fysica
10. Klinische geriatrie
11. Klinische psychologie
12. Kindergeneeskunde
13. KNO (keel-, neus- en oor-heelkunde)
14. Longgeneeskunde
15. MKA-chirurgie (mond-, kaak- en aangezichts chirurgie)
16. MDL (maag, darm en leverziekten)
17. Medische microbiologie
18. Neurologie
19. Orthopedie
20. Pathologie
21. Psychiatrie
22. Radiologie
23. Reumatologie
24. Revalidatiegeneeskunde
25. SEH (spoedeisende hulp geneeskunde)
26. Urologie
27. Ziekenhuisfarmacie

Ook biedt Rijnstate differentiatiestages aan voor het einde van de opleiding die voor enkele specialismen terug te vinden zijn op www.opleidingsetalage.nl.

Binnen Rijnstate werken ongeveer 90 aios (arts in opleiding tot specialist) en ongeveer 70 anios (arts niet in opleiding). Zij hebben hun eigen vereniging, de VRIJA, die als spreekbuis fungeert voor de aios naar de opleiders toe in de Centrale Opleidings Commissie (COC) en de subcommissie Medisch Onderwijs en Kwaliteit (MOK). Daarnaast organiseert de VRIJA borrels om op informele wijze de collega's te leren kennen en ervaringen te delen.

1.1 Leerhuis

Het Rijnstate ziekenhuis heeft een eigen Leerhuis.

Binnen dit Leerhuis wordt het discipline overstijgend onderwijs (DOO) georganiseerd. Rijnstate heeft een actieve centrale opleidingscommissie (COC), die kwaliteitsborging, kennisdeling en implementatie van het nieuwe opleiden als doelen heeft. Tevens kent het Leerhuis een eigen kennis- en expertisecentrum voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, het

Wetenschapsbureau. Dit bureau ondersteunt de

ontwikkeling en uitvoering van al het wetenschappelijk onderzoek binnen Rijnstate plaatsvindt en in samenwerking met andere STZ-instellingen en ziekenhuizen. Bij de inhoudelijke opzet van het onderzoek kan de epidemioloog behulpzaam zijn en bij het zoeken naar evidence based literatuur biedt de informatiespecialist ondersteuning. Ook het secretariaat van de Lokale Toetsingscommissie is bij het bureau ondergebracht.



1.2 Centrale opleidingscommissie (COC)

Alle opleiders en plaatsvervangend opleiders van alle medische vervolgopleidingen zijn verenigd in de Centrale opleidingscommissie. Daarnaast is er ook een afvaardiging van de Raad van Bestuur van Rijnstate, een afvaardiging van de Medische Staf, de centrummanager van HR, de decaan van het Leerhuis en zijn 2 afgevaardigden van de aios aanwezig.

Zes keer per jaar komt de COC bijeen om actuele thema's te bespreken en met elkaar de kwaliteit van de opleiding te borgen. Nieuwe ontwikkelingen worden besproken, knelpunten worden behandeld, opleidingsvisitatieresultaten worden met elkaar gedeeld en ervaringen worden gedeeld. Bovendien wordt het programma van het discipline overstijgend onderwijs hier vastgesteld.



De COC heeft ook een dagelijks bestuur, bestaande uit de voorzitter van de COC, de plaatsvervangend voorzitter van de COC, de decaan van het Leerhuis, de manager Leerhuis en de senior onderwijskundige van het Leerhuis.

1.3 Kwaliteit van de opleiding

Jaarlijks wordt binnen het ziekenhuis een kwaliteitsmeting van het opleidingsklimaat uitgevoerd, de D-RECT-enquête. Alle aios en anios worden gevraagd een enquête in te vullen over het opleidingsklimaat. De resultaten worden in de COC besproken. Daarnaast stelt de opleiding een plan op aan de hand van de resultaten om de kwaliteit te vergroten. Aan het eind van het jaar wordt dit plan geëvalueerd om samen met de nieuwe D-RECT resultaten weer tot een nieuw plan te komen. Bovendien voert het dagelijks bestuur van de COC (DB COC) interne audits uit, waar naast de input van de opleider, ook input wordt gevraagd van de aios. Deze interne kwaliteitszorg draagt bij aan de kwaliteitsbewaking en -verbetering van de Medische vervolgopleiding in Rijnstate.

1.4 Vertrouwenspersonen

Binnen Rijnstate is voor de coassistenten, de aios en anios een vertrouwenspersoon voor de opleiding aangesteld. De vertrouwenspersoon is dr. W.J. Rijnberg (orthopedisch chirurg). Het spreekt voor zich dat er vertrouwelijk met de informatie wordt omgegaan. Tevens heeft Rijnstate twee vertrouwenspersonen die te benaderen zijn in het kader van ongewenst gedrag, zoals pesten en ongewenste intimiteiten. Informatie hierover is te vinden op intranet bij de commissie ongewenst gedrag.

1.5 Assistentenloket

Binnen Rijnstate fungeert "het assistentenloket" als eerste aanspreekpunt indien de aios of anios hulp nodig heeft in zaken als timemanagement, balans werk/privé, stressmanagement, voorkomen van een burn-out, etc. Drs. J.J.M Derwig, klinisch psycholoog, kan door de aios worden benaderd voor een gesprek. Hij zal een advies geven over welk traject de aios het beste kan volgen. Dit laagdrempelige loket kan zonder tussenkomst van de opleider benaderd worden en is gratis. De onderwerpen die worden besproken blijven vertrouwelijk.

1.6 Introductieprogramma aios

Iedere aios start, onafhankelijk van de fase van de opleiding, met het introductieprogramma. Dit bestaat uit een algemeen introductieprogramma en een specifiek introductieprogramma voor de aios.

- **Algemeen introductieprogramma**

Tijdens deze introductie maken alle nieuwe medewerkers kennis met de speerpunten van het ziekenhuis, waaronder 'topklinische opleidingsziekenhuis', het Elektronisch Ziekenhuis Informatiesysteem (EZIS) en Veiligheid. Ook worden er rondleidingen gegeven. Een voorbeeld van het dagprogramma is als bijlage toegevoegd.

- **Introductieprogramma voor aios en anios**

Tijdens dit programma wordt aandacht besteed aan het Leerhuis met het kenniscentrum en enkele medisch ondersteunende afdelingen. Ook vindt er een introductie plaats over de SEH, waarin de werkwijze uiteen wordt gezet. Er vindt een scholing in het EZIS plaats, met als aanvullend onderdeel het Elektronisch voorschrijven van medicatie (EVS). Zonder deze cursus ontvang je voor EVS geen account. Dit programma is specifiek afgestemd op artsen, werkzaam binnen Rijnstate. Het programma is toegevoegd als bijlage.

Tevens vindt er scholing plaats over infectiepreventie, orgaan- en weefseldonatie en veilig werken in het ziekenhuis.

1.7 Discipline overstijgend onderwijs

Binnen Rijnstate wordt discipline overstijgend onderwijs (DOO) aangeboden. Het curriculum van het DOO is in nauwe samenspraak met de opleiders en de aios vastgesteld. Tevens vindt er afstemming plaats binnen het OOR-ON in de regionale opleidingscommissie (ROC). Per specialisme verschilt het aantal uren dat verplicht besteed moet worden aan het volgen van het DOO. De deelname aan het DOO wordt bijgehouden in het Leerhuis. Ook moet de deelname door de aios zelf worden bijgehouden in het portfolio, zodat het besproken kan worden in voortgangsgesprekken en helder is welke competenties nog extra aandacht behoeven. Onderwerpen die op andere stageplekken of bij landelijk onderwijs aan bod komen hoeven niet nogmaals binnen Rijnstate gevolgd te worden. De opleider adviseert hierin. De volgende cursussen worden aangeboden:

		COMPETENTIES						
		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Organisatie	Maatschappelijk handelen	Kennis & Wetenschap	Professionaliteit
DISCIPLINE OVERSTIJGENDE CURSUSSEN	Introductie cursus			+	+	+		+
	Juridische aspecten van de medische praktijk	+	+		+	+		+
	Efficient werken in het ziekenhuis	+		+	+	+		+
	Balans werk en privé		+		+	+		+
	Palliatieve zorg		+	+		+		+
	Acute Zorg	+		+			+	
	Agressie		+		+	+		+
	Ziekenhuismanagement			+	+	+		
	Hoe veilig werk jij??			+	+	+		
	Teach the co		+	+	+			

Verdere informatie met het actuele DOO-programma kan gevonden worden op intranet met als zoekopdracht "discipline overstijgend onderwijs".

1.8 Docentprofessionalisering

Alle stafleden van Rijnstate die betrokken zijn bij de medische vervolgopleiding moeten verplicht nascholing volgen over het begeleiden van aios. Deze nascholing wordt aangeboden door het Leerhuis van Rijnstate. De scholingen worden zowel multidisciplinair aangeboden als monodisciplinair. Tevens worden nascholingen aangeboden waar zowel aios en supervisors met elkaar deelnemen aan de workshop. Opleiders en overige supervisors worden tevens gestimuleerd landelijke symposia en congressen over opleiden te volgen. Vanuit de COC wordt dat geborgd.

2 De opleiding tot psychiater in Rijnstate

Sinds decennia worden op de afdeling psychiatrie van Rijnstate te Arnhem artsen en psychiaters opgeleid. Sinds 2013 heeft Rijnstate een eigen instromer voor de opleiding tot psychiater. Onze opleiding heeft een eigen signatuur, omdat deze als één van de weinigen vrijwel geheel in een algemeen ziekenhuis wordt aangeboden.

Rijnstate is ontstaan uit de drie oorspronkelijke ziekenhuizen die in Arnhem gevestigd waren, en is later uitgebreid door samenvoeging met de streekziekenhuizen in Velp en Zevenaar. Van oudsher hadden de drie Arnhemse ziekenhuizen een eigen psychiatrische afdeling (PAAZ). In de jaren 50 van de vorige eeuw telde Arnhem circa 120 klinische PAAZ-bedden. Daarnaast was er in deze regio een groot psychiatrische ziekenhuis gevestigd te Wolfheze, dat tegenwoordig behoort tot de GGZ-instelling Pro Persona. Na diverse fusies en de ambulantiseringbeweging telt de PAAZ in Arnhem tegenwoordig 31 klinische bedden, is er een psychiatrische dagbehandeling met 18 'stoelen', bezoeken ca. 1500 patiënten jaarlijks de polikliniek, en worden jaarlijks 1200 mensen in psychiatrisch consult gezien tijdens hun ziekenhuisopname of op de SEH.

De PAAZ in Rijnstate is één van de oudste PAAZ-en in Nederland en heeft meerdere reorganisaties en fusiebewegingen tijdens de vorming van de grote GGZ-instellingen zonder wezenlijke wijzigingen in haar organisatie doorstaan. Sinds decennia zijn zelfstandig gevestigde psychiaters verbonden aan deze PAAZ. Sinds 2015 biedt de vakgroep psychiaters, bestaande uit vijf psychiaters werkzaam in vijf afzonderlijke BV's en samenwerkend binnen de Coöperatie Medisch Specialisten Rijnstate (CMSR), de medisch specialistische expertise binnen het ziekenhuis. De PAAZ bevindt zich midden in het ziekenhuisgebouw, gesitueerd tussen de neonatologie, polikliniek interne geneeskunde, dialyse afdeling en klinisch chemisch laboratorium (zie [link](#)). De PAAZ heeft 12 bedden op de gesloten kant van de unit, waar ook patiënten met een BOPZ-maatregel opgenomen kunnen worden, en heeft – naast faciliteiten voor de behandeling/verpleging van somatische comorbiditeit - mogelijkheden voor ingrijpende vrijheidsbenemende maatregelen als dit noodzakelijk is. Voorts zijn er 18-20 bedden op de open unit, waar zowel patiënten worden opgenomen met psychiatrische ontregelingen en somatische comorbiditeit (waarvoor intensieve verpleegtechnische interventies nodig zijn) als ook patiënten met primair psychiatrische problematiek.

Hoewel behandeling van psychiatrische patiënten met somatische comorbiditeit, behandeling van therapieresistente depressies en (maligne) katatonie met elektroconvulsie therapie (ECT) speerpunten zijn voor de afdeling, zijn ook patiënten zonder evidente somatische comorbiditeit (of waarbij dit niet duidelijk is) welkom voor behandeling. De psychiatrische behandelingen worden altijd ingestoken vanuit een biopsychosociale benadering. Ook psychotherapeutische en systemische interventies zijn daarbij nadrukkelijk aanwezig in het behandelaanbod.

- ***Missie van de opleidingsgroep voor het opleiden van artsen en specialisten***

Rijnstate is een topklinisch opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat er veel aandacht is van faciliteiten aanwezig zijn voor het opleiden van professionals. Vrijwel alle medisch specialismen bieden (een deel van) de opleiding. Ook huisartsen in opleiding lopen stages in het ziekenhuis. Daarnaast investeert Rijnstate in de opleiding van verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en andere (medische) professionals (physician assistants, verpleegkundig specialisten, OK-medewerkers, onderzoekers). Om toegelaten te kunnen worden tot de medische staf van Rijnstate dient een medisch specialist blijk te geven van belangstelling en motivatie voor het opleiden van collega's. Ook is er een Leerhuis ingericht, dat de opleidingen wetenschappelijk onderzoek ondersteunt, stimuleert en faciliteert.

De PAAZ leidt medisch studenten op tot arts in het kader van de opleiding vanuit het Radboudumc. Ook kende Rijnstate van oudsher een mogelijkheid tot het volgen van de opleidingsstage 'consultatieve psychiatrie'. De laatste tien jaar is fors geïnvesteerd in het uitbreiden van de opleidingsmogelijkheden voor artsen tot psychiaters, resulterend in een eigen instroomplaats per 2013.

De primaire motivatie om artsen en psychiaters te willen opleiden is gelegen in het feit dat de psychiaters van Rijnstate zélf hun uitoefening van het vak binnen de context van de PAAZ met veel plezier en enthousiasme uitvoeren. Hetgeen wij vervolgens graag overdragen op jongere collega's. Daarnaast vinden we dat een psychiater zijn wortels in de geneeskunde sterk moet behouden om goede patiëntenzorg te kunnen bieden aan ernstig zieke mensen. De medische opleiding zorgt voor een breedte in het luisteren en onderzoeken van een ziek mens en het leren stellen van een differentiaaldiagnose en opstellen van een behandelplan. Vanuit dat oogpunt vinden de psychiaters de ziekenhuisomgeving die Rijnstate biedt dé ideale omgeving om collega's op te leiden.

De aansluitende opleiding tot psychiater biedt een verdere verdieping tot een specialisme waarin het overzicht scheppen in complexe situaties altijd een uitdaging en motiverend is (zie ook het Youtube-voorlichtingsfilmpje van de KNMG, o.a. opgenomen in Rijnstate, [link](#)). Psychiatrie is bij uitstek een vakgebied waarbij de professional intellectueel uitgedaagd wordt om moeilijke puzzels op te lossen, en daarnaast uit de voeten kan met een sterk ontwikkeld empathisch vermogen, waardoor het erg bevredigend is iemand écht te kunnen helpen bij ziekte en situaties die de existentie op de proef stellen.

Wij vinden het erg belangrijk dat het vakgebied psychiatrie en de psychiater zichtbaar zijn binnen de algemene gezondheidszorg. Het stigma op psychiatrische aandoeningen en psychiatrie in het algemeen is onverminderd aanwezig. Het als psychiaters zichtbaar zijn en blijven, meedoen en volmondig mee communiceren binnen de gehele gezondheidszorg is hiertegen wat ons betreft de beste remedie. En daar maken wij ons als psychiater in Rijnstate dan ook hard voor.

Het werken op de PAAZ in Rijnstate is nooit saai, altijd divers, dynamisch, vaak met grote snelheid, en vraagt veel van de psychiater. Echter, hierdoor ontstaat een prikkelende en uiterst bevredigende manier van werken. Dit willen wij – als opleidingsgroep – aan toekomstige generaties blijven overdragen en daarin leiden wij graag mensen op.

- ***Voor wie is de opleiding tot psychiater in Rijnstate bedoeld?***

Ons doel is niet een opleiding te bieden voor iedere arts die psychiater wil worden. De opleidingsgroep heeft een eigen identiteit en ook de aios in Rijnstate zullen meer dan gemiddelde belangstelling moeten hebben voor het uitoefenen van de psychiatrie in de volle breedte, dichtbij de 'somatische' geneeskunde. De dagelijkse praktijk op de PAAZ wordt getypeerd door een grote verscheidenheid aan ziektebeelden, ingewikkelde biopsychosociale interacties, een breed leeftijdsbereik van de patiëntengroep (18+, in geval van crisissituaties soms ook jonger), goede en hechte werkrelaties met veel patiënten. De aios moet snel medisch technisch willen en kunnen handelen. Dit betekent dat de aios gedurende de opleiding (steeds meer) in staat moet zijn tot het kunnen inzetten van crisisinterventies, het vinden van praktische oplossingen, 'out of the box' kunnen opereren, 'kort op de bal kunnen spelen', 'scherp aan de wind kunnen varen', zelfkritisch kunnen zijn, kritisch kunnen zijn naar anderen en naar de gezondheidszorg als geheel, en intensief met de mede-a(n)ios, supervisors en opleiders kunnen samenwerken.

Overigens vinden wij een uitgebreide somatische ervaring voordat een aios bij ons begint minder belangrijk dan de juiste attitude om hierin veel te willen leren en zelf te willen

doen. Een wetenschappelijke belangstelling en houding is belangrijker dan al zelf een (promotie) onderzoek te hebben gedaan of zelfs te hebben afgerond. Werkervaring in de psychiatrie is niet noodzakelijk, als er bij de aios maar wel een gezonde belangstelling is voor het omgaan met vaak moeilijke mensen in moeilijke situaties in een soms ingewikkelde (ziekenhuis-)omgeving.

- ***Wat vinden de huidige aios van de opleiding in Rijnstate?***

De afgelopen jaren liepen diverse aios stage op de PAAZ van Rijnstate. Wij hechten aan de mening van de aios over hun opleiding bij ons, maar ook over het functioneren van de opleiders, de gehele opleidingsgroep, en de afdeling als geheel. Daarom gaan we officieel viermaal per jaar hierover in gesprek tijdens het zogenaamde "opleidingsoverleg", en worden er vanuit het Leerhuis regelmatig vragenlijstonderzoeken gedaan naar de kwaliteit van de opleiding.

Omdat woorden soms (nog) meer zeggen dan geschreven taal, vroegen wij een aantal van onze aios om over hun opleiding in Rijnstate te vertellen (zie Valentijn Bon, [link](#); zie Anne Verheijen, [link](#); zie Nancy Wigman, [link](#)).

- ***Hoe kan een mogelijk aanstaande aios Rijnstate beter leren kennen?***

Zeker voor aios die buiten de regio Nijmegen zijn opgeleid tot arts, is het vaak moeilijk een indruk te krijgen hoe het werken en leren in Rijnstate zou kunnen zijn. Ook kunnen (aanstaande) aios psychiatrie zich vaak geen voorstelling maken hoe het is om in een algemeen ziekenhuis opgeleid te worden tot psychiater. Dat is niet zo vreemd, omdat deze opleidingssituatie niet gewoon is binnen de GGZ. De ziekenhuisomgeving kent iedere arts wel uit de co-schappen, maar het co-schap psychiatrie is vaak níet in een ziekenhuis gevolgd. De PAAZ van Rijnstate is via het internet beter te leren kennen; zie bijvoorbeeld onze Rijnstate website ([link](#)) of de KNMG voorlichtingsfilm over de opleiding psychiatrie die deels in Rijnstate werd opgenomen ([link](#)).

Meer in het bijzonder waren ECT patiënten van Rijnstate de hoofdpersonen in een ingrijpende documentairefilm, "0,8 Ampère Geluk" van filmmaakster Saskia Gubbels (zie NCR televisie, 2015; [link](#)). In deze film is goed te zien hoe patiënten opgenomen zijn op de PAAZ van Rijnstate, wie daar allemaal bij betrokken (kunnen) zijn, en hoe ernstig de pathologie is waar patiënten mee kampen. Het laat ook zien hoe de dagelijkse praktijk van ECT plaatsvindt. Het perspectief van de film is vanuit de patiënten genomen, en daarom geeft dit een indrukwekkende inzicht in ons dagelijkse werk en dit is ook waar de aios dagelijks mee te maken heeft. Op de radio werd in gegaan op onze redenen om hieraan mee te willen werken (Eén Vandaag Radio, 2014; [link](#))

Om kennis te maken met de wetenschappelijke activiteiten bij de PAAZ van Rijnstate kan de volgende [link](#) naar de Pubmed database geraadpleegd worden.

Ook was Rijnstate op televisie te zien vanwege het wereldnieuws betreffende een nieuwe bevinding op het gebied van de menselijke geheugenfunctie (zie BBC World News, 2014; [link](#)). Daarnaast was er op de nationale televisie aandacht voor een bevinding waarbij we proberen middels een MRI scan van de hersenen vooraf te voorspellen wat het behandelresultaat van ECT zou zijn (RTL Nieuws, 2014; [link](#))

2.1 De opleidersgroep

Leden opleidersgroep	Fte	Aandachtsgebied / wetenschappelijke interessegebieden
Dr. J.A. van Waarde, opleider	1	Volwassenen en ouderenpsychiatrie, Ziekenhuispsychiatrie, psychoanalytische psychotherapie, neuroimagingonderzoek bij ECT
Drs. B.J.H.P. de Pont, plaatsvervangend opleider	1	Volwassenen en ouderenpsychiatrie, Ziekenhuispsychiatrie, neuroimagingonderzoek bij ECT
Drs. M.E.T.M. Muller, stagebegeleider	1	Volwassenen en ouderenpsychiatrie, Ziekenhuispsychiatrie
Drs. R.L.E. Derikx, stagebegeleider	1	Volwassenen en ouderenpsychiatrie, Ziekenhuispsychiatrie
Drs. M.A. van Schijndel, stagebegeleider	1	Volwassenen en ouderenpsychiatrie, Ziekenhuispsychiatrie, gezondheidseconomisch onderzoek MPU
Drs. E.G. Hameleers	0,6	Cognitieve gedragstherapie, medische psychologie



dr. J.A. van Waarde en
drs. B.J.H.P de Pont

2.2 OOR-ON en Opleidingsconsortium Psychiatrie Oost-Nederland

Samen met Pro Persona, GGNet en de afdeling psychiatrie van het Radboudumc vormt de PAAZ Rijnstate het Opleidingsconsortium Psychiatrie Oost-Nederland (zie [link](#)), een onderdeel van de onderwijs- en opleidingsregio (OOR) Oost-Nederland (zie [link](#)). Vanuit dit opleidingsconsortium wordt het landelijke onderwijs psychiatrie ondersteund, en de verschillende opleidingsinstellingen leveren de tutoeren en experts voor dit gezamenlijke onderwijs. Ook zijn er refereeravonden in het kader van dit samenwerkingsverband. Binnen het consortium kan makkelijker worden overlegd over het uitwisselen van stages. De belangrijkste doelstelling van het consortium is om de kwaliteit van de opleiding tot psychiater in Oost-Nederland te verbeteren.



3 Opleidingsplan psychiatrie

Zoals eerder omschreven, leidt Rijnstate op tot psychiater. Stages kunnen gevolgd worden ten behoeve van de basisopleiding als ook in de aandachtgebieden volwassenenpsychiatrie en ouderenpsychiatrie.

Bovenal wordt er een psychiater opgeleid die generalistisch kan werken, breed georiënteerd is, en kan uitstromen naar allerlei werkplekken in het GGZ-veld, zowel binnen de ziekenhuispsychiatrie, ouderenpsychiatrie als de volwassenenpsychiatrie. Het accent ligt op de medische identiteit van de psychiater, zodat maximale aansluiting kan blijven met de algemene gezondheidszorg, en dat de opgeleide psychiater 'als een vis in het water' kan functioneren in een ambulante setting, klinische setting en spoedeisende setting, zowel in een diagnostiserende/indicerende rol, als in een actieve behandelrol (farmacologisch, psychotherapeutisch, ECT), consulterende rol (aan de huisarts en andere professionals in de eerste lijn en de collega medisch specialisten), en de opleidende rol ten opzichte van studenten, aios, en collega medisch specialisten.

In de volgende paragrafen worden de structuur en de inhoud beschreven van de opleiding tot psychiater binnen Rijnstate. Allereerst wordt ingegaan op het vaststellen van het individuele opleidingsplan en de structuur van dit individuele opleidingsplan. Vervolgens worden de aios ter beschikking staande leermiddelen en begeleidingsvormen beschreven. de inhoud van de verschillende onderdelen ervan (inclusief stagebeschrijvingen), en tenslotte de opleidingsschema's binnen Rijnstate en de beoogde elementen van het portfolio dat kan worden opgebouwd in Rijnstate.

3.1 Lokaal opleidingsplan tot psychiater Rijnstate

Bij aanvang van de opleiding stelt de aios in samenspraak met de opleider een (eerste) individueel opleidingsplan op. Dit plan vormt het uitgangspunt van het te volgen opleidingstraject en kan in de loop van de opleiding in goed overleg worden aangepast aan de wensen. Het individuele opleidingsplan resulteert in een opleidingsschema, waarin de verschillende stages in een tijdspad worden aangegeven. Daarnaast zijn in het individuele opleidingsplan de individuele leerdoelen van de aios opgenomen, alsmede de te behalen doelen en eindtermen.

Basisopleiding en aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie, echter ook stages aandachtsgebied ouderenpsychiatrie

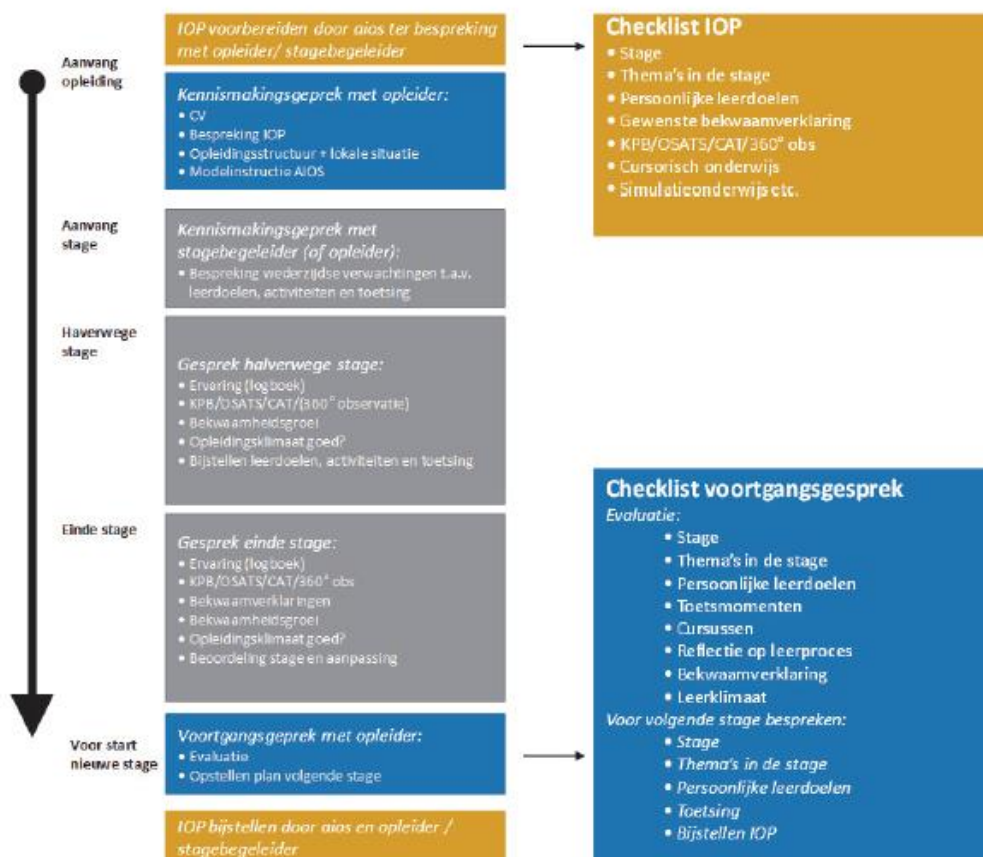
Hoewel Rijnstate naast stages in de basisopleiding primair opleidt binnen het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie, bieden sommige stages ook het aanleren van kennis en competenties in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie. Vandaar dat in dit lokale opleidingsplan de stages uitgesplitst zijn in basisopleiding, aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie en ouderenpsychiatrie.

Op de PAAZ Rijnstate worden patiënten van alle leeftijden opgenomen, vrijwel altijd 18 jaar en ouder. Ook de alleroudste patiënten kunnen voor opname, dagbehandeling, ambulante zorg en consultatie terecht. Gemiddeld is ongeveer 40% van de patiënten die op de PAAZ onder behandeling zijn 55 jaar of ouder. Drie van de vijf psychiaters zijn naast volwassenenpsychiater ook geregistreerd als ouderenpsychiater. De volledige opleiding binnen het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie wordt elders aangeboden, bij een daartoe aangewezen opleider ouderenpsychiatrie. In de regio Arnhem betreft dit meestal Pro Persona (opleider ouderenpsychiatrie Dr. R.M. Marijnissen), en de stages binnen Rijnstate in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie worden volledig ondersteund. Ook aios van andere opleiders in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie zijn welkom binnen Rijnstate.

Generiek proces rondom individueel opleidingsplan

De aios dient over zijn ontwikkeling te reflecteren. Dit kan enerzijds aan de hand van de gekregen feedback (mentoraat, supervisie, leertherapie, KPB's, 360 feedback), maar daarnaast is het noodzakelijk dat de aios in het portfolio bijhoudt welke ervaringen aan de ontwikkeling van de competenties van een bepaald thema gedurende de stages hebben bijgedragen. De doorgemaakte ontwikkelingen dienen bijgehouden te worden. In het profolio dient de aios per stage aan te tekenen hoe er aan een thema is gewerkt: bijvoorbeeld welk soort patiënten of pathologie is er gezien, wat is er geleerd en hoe is dit ervaren. Naast de toetsingsverslagen (KPB etc.) reflecteert de aios aan de hand van het individuele opleidingsplan over de vorderingen in de opleiding en bespreekt dit met de opleider tijdens de voortgangsgesprekken.

Onderstaand een overzicht van het generiek proces rondom het individueel opleidingsplan (IOP).



3.2 Eisen conform HOOP

De opleiding tot psychiater in Rijnstate volgt de richtlijnen van HOOP (Herziening Opleiding en Onderwijs Psychiatrie) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en de herzieningen hierin (zie [link; inmiddels 2.0](#)). Binnen Rijnstate kan de volledige opleiding (behoudens de competenties behorend bij het onderdeel spoedeisende psychiatrie, totdat de SPUR volledig is geïmplementeerd) tot psychiater worden gevolgd. Rijnstate leidt primair op binnen het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie. Echter, ook kunnen stages in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie worden afgerond in overleg met een opleider aandachtsgebied ouderenpsychiatrie van elders.

In de tabel wordt weergegeven welke structuur en onderdelen Rijnstate biedt in de opleiding tot psychiater, per opleidingseis zoals geformuleerd in HOOP.

TABEL 1: STRUCTUUR EN VERPLICHTE ONDERDELEN VAN DE OPLEIDING TOT PSYCHIATER

Eisen conform HOOP		Invulling door Rijnstate
De aios wordt opgeleid tot psychiater binnen een van de drie aandachtsgebieden: volwassenenpsychiatrie, kinder- en jeugdpsychiatrie of ouderenpsychiatrie.		Zowel algemeen deel als aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie en ouderenpsychiatrie wordt geboden.
De totale opleidingsduur is vier en een half jaar in fulltime equivalenten.		Maximaal vier jaren van de totale opleiding, met uitzondering van het onderdeel 'spoedeisende psychiatrie'
De vier en een half jaar is opgedeeld in twee en een half jaar algemene psychiatrie en twee jaar aandachtsgebieden.		Twee jaar algemene psychiatrie en twee jaar aandachtsgebied
Gedurende de opleiding besteedt de aios in totaal ten minste:	één jaar aan klinische psychiatrie	Volledig
	één jaar aan ambulante psychiatrie	Volledig
	zes maanden (ten minste 20%) aan spoedeisende psychiatrie	Wordt (nog) niet geboden.*
	zes maanden (ten minste 20%) aan consultatieve psychiatrie	Volledig
	drie jaar (ten minste 10%) aan psychiatrische psychotherapie	Volledig
De stages kunnen in willekeurige volgorde worden doorlopen, maar bovengenoemde volgorde (aandachtsgebied na algemeen, spoedeisend na ambulant, ambulant na klinisch) heeft de voorkeur.		Conform deze volgorde
In ieder geval vindt het eerste jaar van de opleiding plaats binnen het onderdeel algemene psychiatrie en wordt het laatste jaar van de opleiding volledig besteed aan psychiatrische patiëntenzorg binnen het aandachtsgebied.		Conform deze volgorde.
Gelet op het belang van ervaring in de samenwerking met andere specialismen is het gewenst dat iedere aios gedurende ten minste zes maanden in een algemeen ziekenhuis of UMC werkzaam is.		Conform deze volgorde, meer dan andere opleidingen.

* De komende jaren wordt gewerkt aan het implementeren van de Spoedeisende Psychiatrie Unit Rijnstate (SPUR), alwaar 24/7 spoedeisende psychiatrische beoordelingen en acute interventies worden gepleegd. De SPUR zal bij uitstek geschikt zijn als stageplek spoedeisende psychiatrie in het kader van de opleiding tot psychiater.

In de volgende tabel staat een opsomming van de meer specifieke opleidingseisen die gesteld worden aan de aios psychiatrie en hoe deze in Rijnstate worden ingevuld.

TABEL 2: MEER SPECIFIEKE OPLEIDINGSEISEN VOOR DE OPLEIDING TOT PSYCHIATER

Eisen conform HOOP	Invulling door Rijnstate
De aios heeft als taak de integrale (inclusief de somatische) zorg voor de door haar/hem behandelde patiënten	Conform de eis, waarbij de somatische zorg op de MPU intensiever is dan op een gemiddelde psychiatrische opnameafdeling.
Tijdens stages waarin het thema klinische psychiatrie voltijds aan de orde komt is de aios belast met de integrale zorg voor niet minder dan tien en niet meer dan vijftien patiënten tegelijkertijd.	Tijdens de klinische stage hebben de aios tussen de 8-10 klinische patiënten en 6-8 dagbehandelingpatiënten. In Rijnstate tellen 2 dagbehandelingpatiënten in deze regel mee als 1 klinische patiënt; dus totaal minimaal 11 tot maximaal 14 patiënten. Uiteraard wordt in redelijkheid gekeken naar de werkbelasting voor de aios, omdat patiënten erg zorgintensief kunnen zijn.
Tijdens stages waarin het thema ambulante psychiatrie voltijds aan de orde komt onderzoekt de aios per week niet minder dan twee en niet meer dan vijf nieuwe patiënten; aan het eind van deze stage draagt de aios niet meer dan twintig (bij een stage met alleen chronische patiënten niet meer dan veertig) patiënten over aan haar/zijn opvolger.	Tijdens de ambulante stage ziet de aios ca. 5 nieuwe patiënten gemiddeld per week. Aan het eind van de stage worden alle patiënten overgedragen aan de supervisor, zodat de nieuwe aios (nog) geen eigen patiënten heeft en een patiënt niet het risico loopt langdurig in een aios-caseload te blijven zitten.
Tijdens stages waarin het thema ambulante psychiatrie naast het thema spoedeisende psychiatrie (tezamen voltijds) aan de orde komt bedraagt het aantal patiënten dat de aios tegelijkertijd in behandeling heeft ten minste 20 en ten hoogste 80.	In Rijnstate zijn de ambulante en spoedeisende stages gescheiden. Maximaal heeft de aios tijdens zijn ambulante stage 30 patiënten tegelijkertijd in behandeling; waaronder ook een aantal psychotherapiepatiënten.
Tijdens stages waarin het thema spoedeisende psychiatrie aan de orde komt onderzoekt de aios ten minste de helft van de spoedeisende patiënten als eerste, in plaats van de verpleegkundige.	In Rijnstate wordt de spoedeisende psychiatrie in eerste aanleg altijd door een arts uitgevoerd.
Tijdens een keuzestage van een jaar waarin het thema psychiatrische psychotherapie voltijds aan de orde komt is de aios belast met de intake van ten minste twintig patiënten en verricht de aios ten minste vijf ambulante psychotherapieën volgens ten minste twee verschillende psychotherapeutische methoden onder supervisie, of is de aios verantwoordelijk voor de klinische behandeling van ten minste vijf patiënten.	Hoewel Rijnstate niet de keuzestage 'psychotherapie' biedt, wordt tijdens de ambulante stage het minimum van 20 patiënten, waarbij een intake voor psychotherapeutische behandeling wordt gedaan, ruimschoots gehaald. De aios doet minimaal 1, maximaal 3 langerdurende psychoanalytisch georiënteerde psychotherapieën, minimaal 2, maximaal 5 cognitieve gedragstherapieën, en minimaal 2 en maximaal 4 systeemtherapieën onder supervisie.
De aios wordt bij de zorg voor zijn patiënten begeleid door haar/zijn supervisor, die als psychiater ook voorziet in de integrale zorg van zijn patiënten. In overleg met de supervisor kan voor problemen van somatische aard bij psychiatrische patiënten consult of medebehandeling een somaticus (bijvoorbeeld huisarts of internist) worden ingeschakeld. Deze is telefonisch bereikbaar, maar dient op verzoek ook ter plaatse te komen.	In Rijnstate wordt ruimschoots voldaan aan deze opleidingseis. Gedurende vrijwel de gehele opleidingsperiode zal de aios regelmatig en intensief in contact staan met collega medisch specialisten (internisten, chirurgen, neurologen, klinisch gerieters, SEH-artsen, gynaecologen, en zo nodig alle andere specialismen) en huisartsen. Veelal zal de medisch specialist zelf ter plekke zijn en samen met de aios patiënten onderzoeken en behandelen.
De aios participeert gedurende de opleiding in diensten, in ieder geval in de volwassenenpsychiatrie. Hierdoor verwerft de aios specifieke competenties op het gebied van medisch handelen in spoedeisende situaties, communicatie onder druk en samenwerking met andere zorgverleners bij een grote variëteit aan patiënten. De aios krijgt tijdens de dienst supervisie van een lid van de opleidingsgroep, de dienstdoende achterwacht. Deze is telefonisch bereikbaar, maar dient op verzoek van de aios ook ter plaatse te komen. Tijdens deze diensten dient tevens een huisarts of medische specialist telefonisch geconsulteerd te kunnen worden dan wel, in overleg met de psychiatrische achterwacht, ter plaatse te komen. De aan diensten bestede tijd komt gemiddeld genomen niet uit boven 20%. Het aantal diensten mag overigens niet interfereren met de continuïteit van de opleiding en de patiëntenzorg.	Gedurende alle stages binnen Rijnstate vervult de aios bereikbaarheidsdiensten, die altijd gesuperviseerd zijn door een van de psychiaters van Rijnstate. Deze zijn altijd telefonisch bereikbaar en komen in het weekend dagelijks in huis, en vaker op verzoek van de aios of naar eigen inzicht. Tijdens de diensten wordt veelvuldig door de aios overlegd met somatisch specialisten en huisartsen, zowel telefonisch als ook direct ter plekke. De bestede tijd aan diensten is conform het werktijdenbesluit volgens een dienstrooster, waarbij zo optimaal mogelijk rekening wordt gehouden met individuele wensen, redelijkheid van verdeling en werkbelasting, continuïteit van de patiëntenzorg en opleidingskansen voor de aios.
De aios is aan het eind van zijn opleiding in staat tot geneeskundige beoordeling voor inbewaringstelling (IBS) of rechterlijke machtiging (RM). Dat betekent dat de aios hierin voldoende ervaring moet kunnen opdoen. Tenminste de eerste drie beoordelingen voor IBS moeten in aanwezigheid van de supervisor worden verricht. De beoordelingen voor RM mogen nimmer zelfstandig door de aios gedaan, maar dienen altijd gesuperviseerd te worden door de supervisor.	Binnen Rijnstate doen de aios de eerste beoordelingen voor IBS. De eerste drie beoordelingen zijn in aanwezigheid van de supervisor. In Rijnstate worden de patiënten altijd (dus ook na de eerste drie) ook beoordeeld door de psychiater die de medische verklaring van de aios beoordeelt en accordeert voor de rechtbank. RM-beoordelingen worden door de psychiater gedaan, waarbij de aios in het kader van de opleiding het vooronderzoek wordt verricht.
Tevens maakt de aios gedurende de opleiding tenminste drie psychiatrische rapporten, bij voorkeur na het eerste jaar van haar/zijn opleiding, onder gedegen supervisie. Dit kunnen twee bestuursrechtelijke en één forensisch rapport of één bestuursrechtelijk en twee forensische rapporten zijn.	In Rijnstate wordt vanaf het tweede ambulante jaar drie rapportages gedaan. De aios ontvangt supervisie vanuit het forensisch-psychiatrische circuit.

3.3 Inhoud lokale opleidingsplan psychiatrie Rijnstate

De aios start in Rijnstate met de basisopleiding, waarin als eerste een klinische en aansluitend een ambulante stage wordt gevolgd. Afhankelijk van de voorkeuren en beschikbare mogelijkheden volgt het verplichte onderdeel in de consultatieve psychiatrie. Na het doorlopen van het algemene deel bepaalt de aios in overleg met de opleider de keuzestages in het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie. Indien het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie wordt gekozen, faciliteert de opleider de aios richting een erkende opleider in dit aandachtsgebied elders (in Arnhem: Dr. R.M. Marijnissen, Pro Persona), omdat Rijnstate zelf geen opleider in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie erkend heeft. Onder auspiciën van een opleider in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie vanuit een andere instelling kan een aantal stages in Rijnstate voor het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie toch worden gevolgd. Binnen de PAAZ Rijnstate kunnen dan diverse stages primair gericht op de oudere patiënt (60+) worden gevolgd (zie stagebeschrijvingen later), waarmee kan worden voldaan aan de op te bouwen competenties als ouderenpsychiater.

Leermiddelen en begeleiding

Om het leerproces van de aios maximaal te ondersteunen biedt Rijnstate, conform de eisen van HOOP, diverse leermiddelen en begeleiding. Vanaf de eerste dag wordt door de aios en de opleidingsgroep geïnvesteerd in supervisie en mentoraat, welke wekelijks plaatsvinden en direct in de werkroosters (van de aios en psychiaters) wordt vastgelegd voor de gehele stageperiode bij een vaste supervisor en mentor. Afhankelijk van de behoefte en het beloop wordt in de loop van het eerste dan wel tweede jaar de verplichte leertherapie opgestart, waarbij de aios - in overleg met de opleider - een psychoanalytisch georiënteerde individuele leertherapeut uitkiest. De supervisie, mentoraat en leertherapie vallen onder de werktijden van de aios en worden gefaciliteerd door de opleidingsgroep (mede doordat bij afwezigheid van de aios, de aangestelde anios en psychiaters de patiëntenzorg waarnemen). De aios doet per direct mee aan het lokale onderwijs (referaat, CAT-besprekingen, klinische presentaties, complicatiebesprekingen, somatiek onderwijs). Tevens stroomt de aios vanaf het eerste jaar (afhankelijk van het instroommoment) in bij de modules van het landelijke cursorisch onderwijs (donderdagochtend), wat ook gefaciliteerd wordt door de opleidingsgroep (zowel door waarneming van patiëntenzorgtaken als inzet als tutor/expert bij dit onderwijs). In de onderstaande tabel worden alle leermiddelen en overige begeleiding samengevat.

Stages in het lokale opleidingsplan

In de volgende paragrafen worden de verschillende stages die Rijnstate biedt in de basisopleiding, het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie en het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie nader beschreven. Er is een onderscheid tussen de verplichte stages in de basisopleiding en de keuzestages. De duur van sommige stages kan variëren, en in overleg tussen de opleider en aios wordt besloten voor welke duur wordt gekozen. Voor de verplichte stages staat de duur vast, tenzij de aios reeds bepaalde competenties eerder (en wellicht elders) heeft behaald. In dat geval kan dit leiden tot verkorting van de stageduur.

TABEL 3: STAGES IN ALGEMEEN DEEL OPLEIDING TOT PSYCHIATER

Opleidingseis volgens HOOP	Invulling door Rijnstate
Supervisie	Gedurende de gehele opleidingsperiode in Rijnstate heeft de aios minimaal 1 uur supervisie per week bij de psychiater (uitzondering somatische stage). Tijdens het zelf toepassen van psychotherapie is er minimaal 1,5 uur supervisie per week bij een psychiater/psychotherapeut.
Mentoraat	Gedurende de gehele opleidingsperiode in Rijnstate heeft de aios 1 uur werkbegeleiding per week door een psychiater.
Leertherapie	Gedurende de opleidingsperiode wordt minimaal 50 uur leertherapie bij een psychoanalytisch georiënteerde psychiater/psychotherapeut gevolgd.
Cursorisch onderwijs lokaal	Gedurende de gehele opleidingsperiode in Rijnstate is er 1 uur per week cursorisch lokaal onderwijs, inclusief het houden van CAT besprekingen, klinische presentaties (BPS-model), referaten, en complicatiebesprekingen door de aios in aanwezigheid van de opleidingsgroep.
Landelijk Psychiatrie Onderwijs	Gedurende de gehele opleidingsperiode volgt de aios het verplichte Landelijk Psychiatrie Onderwijs, zowel voor het algemene deel als voor de aandachtsgebieden. Dit wordt georganiseerd vanuit het opleidingsconsortium Oost-Nederland.
Eindreferaat	De aios houdt in de laatste periode van de opleiding een eindreferaat met een onderwerp naar eigen keuze tijdens de refereravond binnen het opleidingsconsortium.
Extra leermiddelen	Het Rijnstate Leerhuis biedt een kenniscentrum, digitale wetenschappelijke literatuurservice, leerboeken, ondersteuning bij wetenschappelijke activiteiten. Rijnstate biedt regelmatig Discipline Overstijgend Onderwijs, waaronder een module Acute geneeskunde, balans werk-privé, etc.
	De aios worden gedurende de opleidingsperiode gestimuleerd om twee maal per jaar de SAP dagen te bezoeken
	De aios worden gedurende de opleidingsperiode gestimuleerd om minimaal 1 dag per jaar het NVvP-Voorjaarscongres te bezoeken.
	De aios kunnen eenmalig gedurende de opleidingsperiode een internationaal psychiatrie congres bezoeken, in plaats van de SAP/VJC dagen.
	De aios worden gestimuleerd deel te nemen aan de ECT cursus en actief ECT te leren toepassen in de praktijk.

Individuele opleidingsschema's psychiatrie Rijnstate

De aios in Rijnstate volgt een opleidingsschema conform de eisen van HOOP. Uiteraard wordt in een gesprek tussen opleider en aios individueel bepaald wat het unieke individuele opleidingsplan wordt, met het bijbehorende opleidingsschema. Na enige tijd zal door de aios moeten worden besloten in welk aandachtsgebied de aios zich wil specialiseren na de basisopleiding. Indien dit niet het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie is, wordt in een vroeg stadium overlegd met de vervolgopleider in het aandachtsgebied (kinder- en jeugd, of ouderenpsychiatrie). Bij de vaststelling van het individuele opleidingsplan wordt meegenomen welke competenties de aios elders al heeft behaald, die tot korting op het opleidingsprogramma kunnen leiden. Per moment moet worden gezien of de beschikbare capaciteit voldoende is om een aios de desbetreffende stage, op dat moment, te laten volgen. We kiezen er in Rijnstate voor om een aios voldoende werk te laten doen om competent in de betreffende stagedoelstellingen te worden. Indien er te veel aios worden toegelaten op een stageplaats kan namelijk het risico ontstaan dat er te weinig werk is om voldoende competenties op te bouwen. De bedoeling is dat de competenties van de aios op de verschillende deelgebieden telkens kunnen toenemen, waardoor aan het eind van de opleiding een 'allround' psychiater zich kan registreren die op vele (deel-) gebieden en instellingen binnen de psychiatrie werkzaam kan zijn.

In algemene zin zien de opleidingsschema's voor de aios psychiatrie Rijnstate (in het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie) er als in de onderstaande tabel uit. Aios kunnen naar eigen inzicht erkende stages elders regelen, bijvoorbeeld in de verslavingspsychiatrie, psychiatrie voor verstandelijk gehandicapten,



psychotherapeutische centra, forensische psychiatrie, wetenschappelijke stages. Het opleidingsconsortium Oost-Nederland kan daarbij behulpzaam zijn.

Variant A		
Stagejaar:	Stageplaat:	
Eerste jaar	Opnameafdeling	
Tweede jaar	Poli stage*	
Derde jaar	GGZ stage**	Somatische stage
Vierde jaar	Consulentsstage	Dagbehandeling
Vijfde jaar - eerste 6 maanden	MPU stage	
*inclusief psychiatrische psychotherapie stage; **inclusief spoedeisende psychiatrie		
Variant B		
Stagejaar:	Stageplaat:	
Eerste jaar	Opnameafdeling	
Tweede jaar	Poli stage*	
Derde jaar	GGZ stage**	
Vierde jaar	Consulentsstage	Moeder-Kind stage
Vijfde jaar - eerste 6 maanden	MPU stage	
*inclusief psychiatrische psychotherapie stage; **inclusief spoedeisende psychiatrie		
Variant C		
Stagejaar:	Stageplaat:	
Eerste jaar	Opnameafdeling	
Tweede jaar	Poli stage*	
Derde jaar	GGZ stage**	Somatische stage
Vierde jaar	Consulentsstage	MPU stage
Vijfde jaar - eerste 6 maanden	MPU stage	
*inclusief psychiatrische psychotherapie stage; **inclusief spoedeisende psychiatrie		

3.4 Stagebeschrijvingen basisopleiding in Rijnstate

Rijnstate biedt de verplichte stages in de basisopleiding tot psychiater, behoudens de stage spoedeisende psychiatrie die (vooralsnog) bij een erkende opleiding bij een GGZ-instelling gevolgd dient te worden. Voor deze stage zijn samenwerkingsafspraken binnen het OOR ON (Pro Persona en GGNet). Overigens kan een aantal stages ook gebruikt worden in het kader van de opleiding tot huisarts, klinisch onderzoeker, SEH-arts, en de andere medische specialismen.

In Tabel 3 worden de diverse stages in de verplichte basisopleiding tot psychiater opgesomd conform HOOP. In de daaropvolgende paragrafen worden deze stagebeschrijvingen nader uitgewerkt per afzonderlijke stage.

TABEL 3: STAGES IN ALGEMEEN DEEL OPLEIDING TOT PSYCHIATER

Thema's:	Stages:				
	Opnameafdeling	Poli stage	Consulten stage*	GGZ stage bij erkende GGZ-opleider elders*	SPUR** stage (in ontwikkeling)
Duur stage	1 jaar	1 jaar	0,5-1 jaar	0,5-1 jaar	0,5-1 jaar
a. Behandelcontext	Klinische psychiatrie Psychiatrische psychotherapie	Ambulante psychiatrie Psychiatrische psychotherapie	Consultatieve psychiatrie Spoedeisende psychiatrie	Klinische psychiatrie Ambulante psychiatrie Spoedeisende psychiatrie	Consultatieve psychiatrie Spoedeisende psychiatrie
b. Patiëntenpopulatie naar leeftijd	Volwassenen-psychiatrie Ouderenpsychiatrie	Volwassenen-psychiatrie Ouderenpsychiatrie	Volwassenen-psychiatrie Ouderenpsychiatrie	Volwassenen-psychiatrie Ouderenpsychiatrie	Kinder- en jeugdpsychiatrie Volwassenen-psychiatrie Ouderenpsychiatrie
c. Psychiatrisch deel­terrein	Naast algemeen deel: Beleidspsychiatrie	Naast algemeen deel: Beleidspsychiatrie	Ziekenhuis-psychiatrie	Algemeen deel	Algemeen Ziekenhuispsychiatrie Beleidspsychiatrie

*De Consulten stage en GGZ stage kunnen zowel in het kader van het algemeen deel als in het aandachtgebied volwassenenpsychiatrie gedaan worden

**SPUR=Spoedeisende Psychiatrie Unit Rijnstate, geïntegreerd op SEH Rijnstate

3.4.1 Algemeen deel: stagebeschrijving Opnameafdeling

Basisstage, 1e opleidingsjaar	Opnameafdeling, PAAZ Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De PAAZ Rijnstate neemt 24 uur per dag, 7 dagen per week patiënten op voor crisisinterventie, (aanvullende) psychiatrische en somatische diagnostiek, en behandeling. Soms is er sprake van een derdelijnsverwijzing voor ECT vanwege therapieresistente stemmingsstoornissen en/of (maligne) katatonie.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten, die – vrijwillig of gedwongen – voor opname verwezen worden door huisarts, crisisdienst, GGZ-instellingen, eigen polikliniek, psychiatrisch consultatieve dienst en SEH. Patiënten vanaf 18 jaar en ouder. Meestal stemmings-, psychotische-, cognitieve-, persoonlijkheids-, angststoornissen, delieren en verslavingsproblematiek. Comorbide somatische aandoeningen zijn veelvuldig aanwezig, meestal betreft dit longaandoeningen (pneumonie, exacerbatie COPD), diabetes, urineweginfecties, sepsis, ondervoeding, neurologische aandoeningen, maligniteiten, en onduidelijkheid over de onderliggende somatische aandoening.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, a(n)ios, verpleegkundigen, vaktherapeuten, fysiotherapeuten, collega medisch specialisten, klinisch psychologen, maatschappelijk werkers.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Leren functioneren als arts in opleiding tot psychiater op een klinische afdeling, inclusief het beleven van (toenemende) verantwoordelijkheden, efficiënt werken en aansturen van processen; - Leren maken van contact met patiënten, naasten en professionals in complexe situaties; - Leren van biopsychosociale diagnostiek en behandeling bij psychiatrisch ontregelde patiënten; - Leren inschatten van gevaar voor de patiënt en zijn omgeving, vanuit zowel de psychiatrische aandoening als wel de mogelijk aanwezige onderliggende somatische aandoeningen; - Leren toepassen van (psycho-)farmacotherapie, gesprekstechnieken en systeeminterventies. - Leren hanteren van dwang en drang, de indicatie en proportionaliteit daarvan en het adequaat kunnen communiceren hierover; - Leren van de administratieve afhandeling en verantwoording in dossier en correspondentie.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater doen van directe patiëntenzorg op de verpleegafdeling bij minimaal 10 en maximaal 15 klinisch opgenomen patiënten (patiënten in dagbehandeling tellen ½ mee in deze berekening), inclusief opnamegesprekken, psychiatrisch- en lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen, afnemen van vragenlijstonderzoek en ander testonderzoek; - Het dagelijks vervolgen van patiënten en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het aansturen van verpleegkundigen en participeren in de mdo's; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport en patiëntenvisite - Wekelijks multidisciplinair overleg - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur (groeps)mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een eigen spreek/werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.4.2 Algemeen deel: stagebeschrijving Poli stage

Basisstage, 2e opleidingsjaar	Polikliniek stage, PAAZ Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De polikliniek van de PAAZ onderzoekt, indiceert en behandelt onder kantoortijden patiënten met psychische klachten. Soms is er sprake van second opinions of derdelijnsverwijzing voor ECT-indicatiestelling vanwege therapieresistente stemmingsstoornissen.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten die primair verwezen worden door huisarts. Soms op verzoek van een andere medisch specialist of voor een second opinion. Patiënten vanaf 18 jaar en ouder. Meestal stemmings-, angst-, dwang-, en persoonlijkheidsstoornissen. Er is een specifiek aanbod voor problematiek bij zwangerschap, obesitas, geheugenklachten, neurologische aandoeningen, HIV/Hepatitis B. Bijna altijd staat psychiatrische diagnostiek op de voorgrond, soms eenmalig op verzoek van de huisarts.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, SPV-ers, IPT-verpleegkundigen, klinisch psychologen, systeem therapeut, CGT-therapeut.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Leren functioneren als arts in opleiding tot psychiater op een polikliniek, inclusief het beleven van (toenemende) verantwoordelijkheden, efficiënt werken en aansturen van processen bij ambulante patiënten; - Leren van biopsychosociale diagnostiek en behandeling bij psychiatrisch ontregelde patiënten, die ambulante behandeld kunnen worden; - Leren doen van psychofarmacotherapeutische behandelingen in de ambulante praktijk; - Leren doen van psychotherapeutische behandelingen in de ambulante praktijk (min. 1, max. 3 langdurende psychoanalytisch georiënteerde psychotherapieën; min. 2, max. 5 CGT-en; min. 2, max. 4 systeemtherapieën onder supervisie); - Leren van de administratieve afhandeling en verantwoording in dossier en correspondentie.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater doen van directe patiëntenzorg op de polikliniek bij maximaal 30 ambulante patiënten, inclusief intakegesprekken (max. 5 nieuwe patiënten per week), psychiatrisch- en (op indicatie) lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen, afnemen van vragenlijstonderzoek en ander testonderzoek; - Het ambulante vervolgen van patiënten en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; de bezoekfrequentie varieert tussen de eens per week tot eens per 2 maanden; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het adequaat overdragen van patiënten na beëindiging van behandeling naar de huisarts en/of andere GGZ-instelling, of naar de superviserend psychiater na beëindiging van het opleidingsjaar; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Wekelijks multidisciplinair overleg - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een eigen spreek/werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.4.3 Algemeen deel stagebeschrijving Consultenstage

Basisstage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	Consultenstage, Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De psychiatrisch consultatieve dienst (PCD) van Rijnstate onderzoekt, indiceert en behandelt vanwege psychiatrische ontregelingen patiënten die opgenomen zijn in het ziekenhuis. Meestal is er sprake van een ernstige acute psychiatrische ontregeling, ook bij patiënten die de SEH bezoeken.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten die opgenomen zijn op de overig medisch specialistische verpleegafdelingen in Rijnstate (Arnhem en Zevenaar), en/of de SEH bezoeken. De verwijzers zijn altijd de collega medisch specialisten en/of de SEH-arts. Patiënten vanaf 18 jaar en ouder. Meestal suïcidepogers, delieren, gedragsproblemen, verslavingsproblematiek, stemmings-, angst-, en persoonlijkheidsstoornissen.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, collega a(n)ios, en consultatief psychiatrisch verpleegkundigen (CPV-ers).
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Leren maken van acute inschattingen van psychiatrische ontregelingen bij somatisch gecompromitteerde patiënten; - Leren inschatten van gevaar voor de patiënt en zijn omgeving, vanuit zowel de psychiatrische aandoening als wel de mogelijk aanwezige onderliggende somatische aandoeningen; - Leren van biopsychosociale diagnostiek en inzetten van eerste behandeling; - Leren doen van psychofarmacotherapeutische behandelingen bij somatisch gecompromitteerde patiënten; - Leren doen van crisisinterventies bij patiënten, naasten, verpleegkundigen en collega-specialisten; - Leren hanteren van dwang en drang, de indicatie en proportionaliteit daarvan en het adequaat kunnen communiceren hierover; - Leren van de administratieve afhandeling en verantwoording in dossier en correspondentie.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater doen van directe patiëntenzorg binnen de PCD; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het adequaat overdragen van patiënten na beëindiging van behandeling naar de huisarts en/of andere GGZ-instelling; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Dagelijks papieren visite bij alle patiënten die in zorg zijn bij de PCD - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een gezamenlijke werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.4.4 Algemeen deel stagebeschrijving SPUR-stage (in ontwikkeling)

Basisstage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	SPUR-stage, Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	Op de Spoedeisende Psychiatrie Unit Rijnstate (SPUR), die gesitueerd is op de spoedeisende hulp (SEH) worden 24 uur per dag, 7 dagen per week patiënten gezien met een spoedeisende zorgvraag. Op de SPUR worden patiënten getrieerd, opgevangen, onderzocht en behandeld vanwege acute psychiatrische ontregelingen.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten die verwezen worden door huisartsen, ambulancediensten, politie en soms zichzelf verwijzen (of gebracht worden door naasten). Patiënten kunnen vanaf elke leeftijd terecht. Meestal betreft het 'acuut verwarde mensen' met psychose, manie, delier, suïcidepogers, intoxicaties, gedragsproblemen, verslavingsproblematiek, stemmings-, angst-, en persoonlijkheidsstoornissen.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, SEH-artsen, collega a(n)ios, psychiatrisch verpleegkundigen, en SEH-verpleegkundigen.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Leren maken van onderscheid tussen acute maatschappelijke problemen, milde problematiek en inschatten van ernstige psychiatrische ontregelingen (triagefunctie) bij alle leeftijdscategorieën; - Leren inschatten van gevaar voor de patiënt en zijn omgeving, vanuit zowel de psychiatrische aandoening als wel de mogelijk aanwezige onderliggende somatische aandoeningen; - Leren van biopsychosociale diagnostiek en inzetten van eerste behandeling; - Leren indiceren en toepassen van acute psychofarmacotherapie; - Leren doen van crisisinterventies bij patiënten, naasten, en andere mensen in de omgeving (politie, ambulance, huisarts, collega-specialisten, etc.); - Leren hanteren van dwang en drang, de indicatie en proportionaliteit daarvan en het adequaat kunnen communiceren hierover; - Leren omgaan met politie, ambulancedienst, SEH-personeel en zien welke verschillen in aanpak er zijn bij de omgang met 'verwarde personen'; - Leren inschatten welke hulp of zorg de patiënt behoeft (onderscheid maken tussen zelfhulp, maatschappelijke ondersteuning, medische zorg); - Leren hanteren van de verschillende schotten in de zorg, welke problemen hierdoor ontstaan en het leren zoeken naar praktische oplossingen daarvoor; - Leren van de administratieve afhandeling en verantwoording in dossier en correspondentie.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater doen van directe patiëntenzorg op de SPUR (24-uursrooster); - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het adequaat overdragen van patiënten na beëindiging van behandeling naar de mantelzorgers, gemeentelijke diensten, huisarts en/of andere GGZ-instelling; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Dagelijks papieren visite bij alle patiënten die op dat moment op de SPUR zijn - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een gezamenlijke werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft in de directe omgeving beveiligingsmedewerkers; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.4.5 Algemeen deel: stagebeschrijving GGZ stage bij erkende GGZ-opleider

Basisstage, 3^e tot 5^e opleidingsjaar	GGZ stage, erkende opleider elders (Pro Persona, GGNet, andere GGZ-instelling), inclusief spoedeisende psychiatrie.
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	Het bieden van zorg aan patiënten met psychiatrische problematiek. Het bieden van 24/7 outreachende crisiszorg. Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Verwijzers zijn huisartsen. Voor de crisisdienst zijn andere erkende verwijzers bekend (politie, OGGZ, etc.). Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, SPV-ers, andere GGZ-professionals. Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Leren functioneren als arts in opleiding tot psychiater binnen een GGZ-instelling; - Leren van de organisatorische en inhoudelijke verschillen tussen GGZ-instelling en PAAZ; - Het doen van crisisdiensten, waarmee competenties worden aangeleerd betreffende crisisinschattingen, crisisinterventies, acute behandelingen; - Leren hanteren van dwang en drang, de indicatie en proportionaliteit daarvan en het adequaat kunnen communiceren hierover; - Leren van de administratieve afhandeling en verantwoording in dossier en correspondentie. Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen.

3.5 Stagebeschrijvingen aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie in Rijnstate

Binnen Rijnstate wordt primair opgeleid, na de basisopleiding, tot psychiater in het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie. In Tabel 4a worden de diverse stages opgesomd conform HOOP. In tabel 4b worden diverse 'op maat' stages opgesomd. In de navolgende paragrafen worden de stagebeschrijvingen uitgewerkt per afzonderlijke stage.

TABEL 4A: STAGES IN AANDACHTSGEBIED VOLWASSENENPSYCHIATRIE

Thema's:	Stages:		
	MPU-stage	Dagbehandeling	Somatische stage: interne, neurologie, klinische geriatrie, SEH-geneeskunde
Duur	0,5-1 jaar	0,5-1 jaar	0,5 jaar
a. Behandelcontext	Klinische psychiatrie Psychiatrische psychotherapie	Ambulante psychiatrie Spoedeisende psychiatrie Psychiatrische psychotherapie	
b. Patiëntenpopulatie naar leeftijd	Volwassenen-psychiatrie	Volwassenen-psychiatrie	
c. Psychiatrisch deelterrein	Ziekenhuis-psychiatrie Beleidspsychiatrie	Beleidspsychiatrie Ziekenhuispsychiatrie	Somatische gezondheidszorg

TABEL 4B: OVERIGE 'OP MAAT' STAGEMOGELIJKHEDEN

Thema's:	Stages:			
	Wetenschappelijke stage	Moeder-Kind stage (i.s.m. gynaecologie en kindergeneeskunde)	Somatische stage: interne, neurologie, geriatrie, SEH-geneeskunde	Beleidspsychiatrie
Duur	0,5-1 jaar	0,5 jaar	0,5 jaar	0,5 jaar
a. Behandelcontext		Klinische psychiatrie Ambulante, Consultatieve, en Spoedeisende psychiatrie		
b. Patiëntenpopulatie naar leeftijd	Volwassenen-psychiatrie	Volwassenen-psychiatrie		Volwassenen-psychiatrie
c. Psychiatrisch deelterrein	Ziekenhuis-psychiatrie Beleidspsychiatrie	Ziekenhuis-psychiatrie Beleidspsychiatrie Somatische gezondheidszorg	Somatische gezondheidszorg	Beleidspsychiatrie

3.5.1 Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie: stagebeschrijving MPU stage

Keuzestage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	Medisch-Psychiatrische Unit (MPU) stage, PAAZ Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De MPU Rijnstate neemt 24 uur per dag, 7 dagen per week patiënten op voor (aanvullende) psychiatrische en somatische diagnostiek, en behandeling. Soms is er sprake van een derdelijns verwijzing voor het faciliteren van somatische behandeling, revalidatie, en/of ECT vanwege therapieresistente stemmingsstoornissen en/of (maligne) katatonie.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten, die – vrijwillig of gedwongen – voor opname verwezen worden door de eigen psychiatrisch consultatieve dienst en SEH. Patiënten vanaf 18 jaar en ouder. Meestal ernstige somatische problematiek gecombineerd met ernstige stemmings-, psychotische-, cognitieve-, persoonlijkheids-, angststoornissen, delieren en verslavingsproblematiek. Ook terminale zorg tot het levenseinde komt voor.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, mede-a(n)ios, verpleegkundigen, vaktherapeuten, fysiotherapeuten, collega medisch specialisten, klinisch psychologen, maatschappelijk werkers.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Competenties als toekomstig psychiater op een klinische afdeling voor comorbiditeit verder uitbouwen, inclusief het beleven van (toenemende) verantwoordelijkheden, efficiënt werken en aansturen van processen; - Herkennen van overdracht- en tegenoverdrachtsrelaties bij patiënten, naasten en collega-professionals in complexe situaties; - Leren doen van wilsbekwaamheidsbeoordelingen; - Verfijnen van de biopsychosociale diagnostiek en behandeling bij ernstig psychiatrisch ontregelde patiënten met somatische comorbiditeit; - Leren indiceren (bij min. 5 patiënten) en toepassen van ECT (min. 20 sessies, conform richtlijn ECT); - Leren bieden van terminale zorg; - Verfijnen van het toepassen van (psycho-)farmacotherapie, gesprekstechnieken en systeeminterventies bij deze complexe patiënten; - Leren aansturen van het verpleegkundig team en collega medisch specialisten bij het diagnosticeren, verplegen en behandelen van deze complexe patiënten. - Leren meedenken op tactisch en strategisch niveau betreffende de MPU zorg.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater, maar zo zelfstandig mogelijk, doen van directe patiëntenzorg op de verpleegafdeling bij minimaal 10 en maximaal 15 klinisch opgenomen patiënten, inclusief opnamegesprekken, psychiatrisch- en lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen, afnemen van vragenlijstonderzoek en ander testonderzoek; - Het dagelijks vervolgen van patiënten en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het bijwonen van overstijgende overleggen de MPU betreffend; - Het geven van klinische lessen aan verpleegkundigen en coassistenten; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport en patiëntenvisite - Wekelijks multidisciplinair overleg - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een eigen spreek/werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.5.2 Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie: stagebeschrijving Dagbehandeling

Keuzestage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	Dagbehandeling, PAAZ Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De dagbehandeling van de PAAZ is beschikbaar voor patiënten: 1) die verder geambulantiseerd moeten worden na een klinische opname, 2) waarbij voorkomen moet worden dat een klinische opname nodig is. Op de Dagbehandeling vindt (aanvullende) psychiatrische en/of somatische diagnostiek en behandeling plaats. Er is meer aandacht voor de psychosociale context en ook psychotherapeutische behandelingen worden toegepast.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten, die voor opnamevervangende dagbehandeling of voor nazorg na een klinische opname worden verwezen door de eigen MPU, polikliniek, psychiatrisch consultatieve dienst, SEH, collega GGZ-instellingen en/of huisartsen. Patiënten vanaf 18 jaar en ouder. Meestal ernstige stemmings-, angst-, dwang-, en persoonlijkheidsstoornissen.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, mede-a(n)ios, verpleegkundigen, vaktherapeuten, fysiotherapeuten, klinisch psychologen, CGT-therapeut, systeemtherapeut, maatschappelijk werkers.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Competenties als toekomstig psychiater op een dagbehandelingsafdeling verder uitbouwen, inclusief het beleven van (toenemende) verantwoordelijkheden, efficiënt werken en aansturen van processen; - Herkennen van overdracht- en tegenoverdrachtsrelaties bij patiënten, naasten en collega-professionals in complexe situaties; - Verfijnen van de biopsychosociale diagnostiek en behandeling bij psychiatrisch ontregelde patiënten die wel nog thuis kunnen verblijven; - Verfijnen van het toepassen van (psycho-)farmacotherapie, gesprekstechnieken en systeeminterventies bij complexe ambulante patiënten; - Leren aansturen van het behandelteam, coördineren van de zorg en zorgen voor de regievoering bij deze vaak complexe ambulante patiënten. - Leren meedenken op tactisch en strategisch niveau betreffende de dagbehandelingsafdeling.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater, maar zo zelfstandig mogelijk, doen van directe patiëntenzorg bij minimaal 15 en maximaal 25 dagbehandelingspatiënten (ratio kliniek:dagbehandeling is 1:2, afhankelijk van zorgzwaarte), inclusief opnamegesprekken, psychiatrisch- en lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen, afnemen van vragenlijstonderzoek en ander testonderzoek; - Het dagelijks tot wekelijks vervolgen van patiënten en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het bijwonen van overstijgende overleggen de dagbehandelingsafdeling betreffend; - Het geven van klinische lessen aan verpleegkundigen en coassistenten; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport en patiëntenvisite - Wekelijks multidisciplinair overleg - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een eigen spreek/werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.5.3 Aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie: stagebeschrijving Somatische stage: interne, neurologie, geriatrie, SEH-geneeskunde

Keuzestage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	Somatische stage, afdeling Interne Geneeskunde, Neurologie, Klinische Geriatrie, Rijnstate of SEH, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De afdelingen Interne Geneeskunde, Neurologie, Klinische Geriatrie of SEH van Rijnstate nemen 24 uur per dag, 7 dagen per week patiënten op voor (aanvullende) internistische, neurologische of geriatrische diagnostiek, en behandeling.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan patiënten met internistische, neurologische, geriatrische of SEH-vereiste aandoeningen. Patiënten worden verwezen door huisartsen of komen binnen via de SEH.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende medisch specialisten (internist, neuroloog, geriater, SEH-arts), mede-a(n)ios, verpleegkundigen, fysiotherapeuten.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het opdoen van competenties als arts werkzaam op een afdeling Interne Geneeskunde, Neurologie, Klinische Geriatrie of SEH; - Leren van internistische, neurologische, chirurgische of geriatrische anamnese, lichamelijk onderzoek, en indicatiestelling voor aanvullend onderzoek; - Basale internistische, neurologische, chirurgische of geriatrische behandelingen toepassen (bv. reguleren bloedglucose, wond hechten, antistolling, hypertensie, parkinsonmedicatie, anti-epileptica); - Het behandelen en begeleiden van patiënten op de desbetreffend verpleegafdelingen en SEH; - Leren maken van adequate acute inschattingen betreffende de vitale functies van de patiënt, omgaan met acuut verslechterende patiënten; - Leren hoe binnen het ziekenhuis gewerkt en gecommuniceerd wordt tussen artsen onderling en artsen en andere professionals - Inzage krijgen in de meerwaarde van psychiatrische kennis en vaardigheden binnen de somatische geneeskunde en vice versa.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de internist, neuroloog, klinisch geriater of SEH-arts doen van directe patiëntenzorg op de verpleegafdeling bij minimaal 10 en maximaal 15 klinisch opgenomen patiënten, inclusief opnames, lichamelijk onderzoek, en aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen; - Het op de kliniek dagelijks vervolgen van patiënten en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; - Het onder supervisie van de SEH-arts zien en behandelen van spoedpatiënten op de SEH; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor het desbetreffende medisch specialisme in het ziekenhuis (indien mogelijk gezien de behaalde competenties).
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport en patiëntenvisite - Participeren in het lokale onderwijs van de desbetreffende afdeling.
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.5.4 Overige stages 'op maat': stagebeschrijving Wetenschappelijke stage

Keuzestage, derde	Wetenschappelijke stage
-------------------	-------------------------

tot vijfde opleidingsjaar	
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	Op de PAAZ Rijnstate wordt aan wetenschappelijk onderzoek gedaan.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het onderzoek binnen de PAAZ van Rijnstate centreert zich rond de ECT patiëntengroep (stemmingsstoornissen en katatonie) en meer de organisatorische aspecten betreffende MPU zorg.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende ouderenpsychiaters, SPV-ers, andere GGZ-professionals. Verwezen wordt naar de specifieke afdelingsdoelstelling bij de erkende GGZ-opleidingen ouderen.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Kennismaken en zetten van eerste stappen op gebied van wetenschappelijke evaluatie van vraagstellingen; - Participeren in het lopende onderzoek op de PAAZ; - Het kritisch kunnen beoordelen van wetenschappelijke artikelen, deze kunnen bespreken en overdragen aan anderen; - Het doen van een (klein) deel van het onderzoek, waarbij het geprobeerd wordt om dit te laten leiden tot een wetenschappelijke publicatie - Het rapporteren van de opzet en uitkomsten van de eigen wetenschappelijke studie aan de psychiaters, collega a(n)ios van de afdeling en binnen (regionale en landelijke) andere wetenschappelijke fora (bv. de Werkgroep ECT Nederland, het Voorjaarscongres, SAP-dag, etc.).
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het opzetten van een eigen (bescheiden) wetenschappelijke vraagstelling; - Het participeren in het lopende wetenschappelijke onderzoek van de afdeling; - Het houden van referaten en presentaties betreffende de eigen onderzoeksresultaten; - Het schrijven van een casuïstische mededeling, onderzoeksopzet, wetenschappelijk artikel (inzet is: internationaal peer reviewed als het kan, Nederlandstalig als dit niet haalbaar is). - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis, inclusief toegang tot een methodoloog/statisticus en verdere ondersteuners bij wetenschappelijke studies.

3.5.5 Overige stages 'op maat': stagebeschrijving Moeder-Kind stage (i.s.m. gynaecologie en kindergeneeskunde)

Keuzestage, 3^e tot 5^e opleidingsjaar	Moeder-Kind Unit (MKU) stage, PAAZ Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de</i>	De PAAZ Rijnstate participeert actief in het POP-overleg (psychiatrie, obstetrie en

<i>afdeling:</i>	pediatrie), en neemt 24 uur per dag, 7 dagen per week zwangeren of post-partum vrouwen met ernstige psychiatrische ontregelingen op.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een zwangere of zojuist bevallen vrouwen, die – vrijwillig of gedwongen - voor opname verwezen worden door de eigen psychiatrisch consultatieve dienst, SEH of elders. Patiënten vanaf 18 jaar en ouder. Meestal ernstige psychotische-, persoonlijkheids-, dwang-, stemmings-, en/of angststoornissen, en verslavingsproblematiek. Ook de pasgeborene (tot 3 maanden) worden opgenomen op de MKU.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, mede-a(n)ios, verpleegkundigen, vaktherapeuten, verloskundigen en gynaecologen, kinderartsen, pedagogisch medewerkers, klinisch psychologen, maatschappelijk werkers.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Competenties als toekomstig psychiater op een klinische afdeling voor zwangeren en zojuist bevallen vrouwen met hun baby's verder uitbouwen, inclusief het beleven van (toenemende) verantwoordelijkheden, efficiënt werken en aansturen van processen; - Herkennen van overdracht- en tegenoverdrachtsrelaties bij patiënten, naasten en collega-professionals in deze vaak complexe situaties; - Verfijnen van de biopsychosociale diagnostiek en behandeling bij ernstig psychiatrisch ontregelde zwangere of zojuist bevallen patiënten; - Opvangen, begeleiden en/of behandelen (systeemtherapie) van partners, ouders en/of andere naasten van de zwangere of kraamvrouw; - Het verkrijgen van inzicht in het systeem van AMK, jeugdhulpverlening, OTS en andere juridische procedures; - Leren aansturen en meedenken met het verpleegkundig team, maatschappelijk werkers, andere betrokken professionals (verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen) bij het diagnosticeren, verplegen en behandelen van deze complexe patiënten.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater, maar zo zelfstandig mogelijk, doen van directe patiëntenzorg op de verpleegafdeling bij zwangeren en/of kraamvrouwen, inclusief opnamegesprekken, psychiatrisch- en lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen, afnemen van vragenlijstonderzoek en ander testonderzoek; - Het dagelijks vervolgen van deze patiënten, hun baby's, en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; - Het wekelijks zien van nieuwe patiënten die verwezen zijn naar de POP-poli, voor diagnostiek, indicatiestelling en eventueel behandeladvies; - Het bijwonen en participeren in het wekelijkse POP-overleg; - Het geven van klinische lessen aan verpleegkundigen en coassistenten; - Het doen van verslaglegging in het multidisciplinaire medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport en patiëntenvisite - Wekelijks multidisciplinair POP-overleg met verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en maatschappelijk werk. - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een eigen spreek/werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.5.6 Overige stages 'op maat': stagebeschrijving Beleidspsychiatrie

Keuzestage, 3^e tot 5^e opleidingsjaar	Beleidspsychiatrie
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De MPU Rijnstate neemt 24 uur per dag, 7 dagen per week patiënten op vanwege ernstige somatische-psychiatrische comorbiditeit. De MPU is een 'best-practice' voor

	MPU-zorg in Nederland.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het aansturen van een MPU zoals de PAAZ Rijnstate deze heeft vraagt inzet op strategisch, tactisch en operationeel niveau van de psychiaters. Daarnaast zijn de psychiaters van Rijnstate vrijgevestigd en vormen zij met de collega-medisch specialisten de Coöperatie Medisch Specialisten Rijnstate (CMSR). Vanuit de PAAZ wordt landelijk geparticipeerd in diverse gremia, maar ook binnen de ziekenhuisorganisatie zijn de psychiaters actief op beleidsmatig niveau.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Er zijn vijf vrijgevestigde psychiaters werkzaam. De psychiaters opereren op strategisch niveau (CMSR naast de raad van bestuur), tactisch niveau (binnen ziekenhuiscommissies en het kolomoverleg psychiatrie) en operationeel niveau (aansturen van de patiëntenzorg op de afdeling).
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Kennismaken met de diverse beleids-gremia waar de (vrijgevestigd psychiater in participeert; - Herkennen van kansen en bedreigingen in de beleidsvorming rond de psychiatrische zorg binnen het ziekenhuis, maar ook daarbuiten (GGZ en de maatschappij als geheel) - Het vormen van een attitude die leidt tot het kunnen aansturen van een team, kunnen meepraten met het management over ook niet-medische aangelegenheden; - Krijgen van zicht op de financiering van de gezondheidszorg in het algemeen, de GGZ en ziekenhuiszorg meer specifiek, en de financiering van een PAAZ; - Bijwonen van contractonderhandelingen met de zorgverzekeraars en andere relevante partijen; - Het zicht krijgen op de aanpak, voorbereiding, procedure en implementatie van zorgvernieuwing binnen een ziekenhuisorganisatie; - Inzicht verwerven in de gezondheidseconomische studies waarin de PAAZ Rijnstate participeert; - Het zicht krijgen op de interne besturing van een groep zelfstandig gevestigde psychiaters.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Competenties als toekomstig psychiater op een PAAZ verder uitbouwen, inclusief het beleven van (toenemende) verantwoordelijkheden, efficiënt werken en aansturen van processen; - Herkennen van overdracht- en tegenoverdrachtsrelaties bij patiënten, naasten, collega-professionals, managers, zorgverzekeraars in complexe (management) situaties; - Het bijwonen van alle beleidsoverleggen waar de psychiaters in participeren (kolomoverleggen, medische stafvergaderingen, CMSR-vergaderingen, Afdeling Consultatieve- en Ziekenhuispsychiatrie van de NVvP, adviesorganen NZa, portfoliogesprekken met raad van bestuur, ziekenhuiscommissies [Acuut Centrum, OK-commissie, Kwaliteitscommissie, ICT-commissie, IC commissie, etc.]); - Het uitwerken, aansturen en implementeren van een veranderingsplan betreffende verbetering van de kwaliteit van zorg op de PAAZ (bv. spoedeisende psychiatrie unit, MKU-opzet, kwaliteitsverbeteringsprojectie, e-health, etc.); - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis, inclusief toegang tot een methodoloog/statisticus en verdere ondersteuners bij wetenschappelijke studies.

3.6 Stagebeschrijvingen aandachtsgebied ouderenpsychiatrie in Rijnstate

Binnen Rijnstate kan een aantal stages gevolgd worden in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie. In Tabel 5 worden de diverse stages opgesomd conform HOOP. De aios zal worden opgeleid onder auspiciën van een opleider in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie elders. Echter, de hieronder vermelde stages zijn vanwege de inhoud bij uitstek geschikt ook binnen het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie.

TABEL 5: STAGES IN AANDACHTGEBIED OUDERENPSYCHIATRIE*

Thema's:	Stages:			
	MPU-stage (patiënten >60 jaar)	Consultenstage (patiënten >60 jaar)	Somatische stage: interne, neurologie, geriatrie, SEH-geneeskunde*	GGZ stage bij erkende GGZ-opleider elders (ouderenpsychiatrie)
Duur	0,5-1 jaar	0,5-1 jaar	0,5 jaar	0,5-1 jaar
a. Behandelcontext	Klinische psychiatrie Psychiatrische psychotherapie	Consultatieve psychiatrie Spoedeisende psychiatrie		Klinische ouderenpsychiatrie Ambulante ouderenpsychiatrie
b. patiëntenpopulatie naar leeftijd	Ouderenpsychiatrie	Ouderenpsychiatrie		Ouderenpsychiatrie
c. Psychiatrisch deelterrein	Ziekenhuis-psychiatrie Beleidspsychiatrie	Ziekenhuis-psychiatrie	Somatische gezondheidszorg	

*De Somatische stage kan zowel in het kader van het aandachtsgebied volwassenen- als ouderenpsychiatrie worden gevolgd.

3.6.1 Aandachtsgebied ouderenpsychiatrie: stagebeschrijving MPU stage (patiënten > 60 jaar)

Keuzestage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	Medisch-Psychiatrische Unit (MPU) stage bij patiënten ouder dan 60 jaar, PAAZ Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De MPU Rijnstate neemt 24 uur per dag, 7 dagen per week oudere patiënten op voor (aanvullende) psychiatrische en somatische diagnostiek, en behandeling. Soms is er sprake van een derdelijnsverwijzing voor het faciliteren van somatische behandeling, revalidatie, en/of ECT vanwege therapieresistente stemmingsstoornissen en/of (maligne) katatonie.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan oudere patiënten, die voor opname verwezen worden door de eigen psychiatrisch consultatieve dienst en SEH. Patiënten vanaf 60 jaar en ouder worden veelvuldig gezien. Meestal ernstige somatische problematiek gecombineerd met delieren, ernstige cognitieve-, stemmings-, psychotische-, persoonlijkheids-, angststoornissen, en verslavingsproblematiek. Ook terminale zorg tot het levenseinde komt voor.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, mede-a(n)ios, verpleegkundigen, vaktherapeuten, fysiotherapeuten, diëtisten, collega medisch specialisten, klinisch psychologen, maatschappelijk werkers.
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Competenties als toekomstig psychiater op een klinische afdeling voor ouderen (60+) met somatisch-psychiatrische comorbiditeit verder uitbouwen, inclusief anamnese, heteroanamnese, psychiatrische en lichamelijk onderzoek, met speciale aandacht voor multimorbiditeit bij ouderen (60+); - Leren doen van wilsbekwaamheidsbeoordelingen bij ouderen (60+), gezien de specifieke kans op cognitieve stoornissen; - Leren indiceren (bij min. 5 patiënten) en toepassen van ECT (min. 20 sessies, conform richtlijn ECT), indien deze competentie nog niet behaald is; - Leren bieden van aandacht voor de beperkingen van de ouderdom, toenemend verlies van functies en dierbaren, bieden van terminale zorg; - Verfijnen van het toepassen van (psycho-)farmacotherapie, waarbij specifieke aandacht is voor het veranderde metabolisme, absorptie en veelvuldige geneesmiddeleninteracties bij ouderen; - Verfijnen van de gesprekstechnieken bij ouderen, met specifiek aandacht voor cognitieve beperkingen, problemen met zintuigen en mobiliteit; - Alertheid opbouwen voor specifieke problematiek bij ouderen (valneiging, deliergevoeligheid, onder- en overbehandeling).
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater, maar zo zelfstandig mogelijk, doen van directe patiëntenzorg op de verpleegafdeling bij minimaal 10 en maximaal 15 klinisch opgenomen patiënten, ouder van 60 jaar, inclusief opnamegesprekken, psychiatrisch- en lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek indiceren en aanvragen, afnemen van vragenlijstonderzoek en ander testonderzoek; - Het dagelijks vervolgen van oudere patiënten en hun naasten, d.m.v. gesprekken met patiënt en eventuele naasten en voorschrijven en aanpassen van medicatie; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het bijwonen van overstijgende overleggen de MPU betreffend; - Het geven van klinische lessen aan verpleegkundigen en coassistenten; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport en patiëntenvisite - Wekelijks multidisciplinair overleg - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een eigen spreek/werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.6.2 Aandachtsgebied ouderenpsychiatrie: stagebeschrijving Consulten stage (patiënten >60 jaar)

Basis- of keuzestage, 3 ^e tot 5 ^e opleidingsjaar	Consultenstage bij patiënten ouder van 60 jaar, Rijnstate, Arnhem
<i>Doelstelling van de afdeling:</i>	De psychiatrisch consultatieve dienst (PCD) van Rijnstate onderzoekt, indiceert en behandelt veelvuldige oudere patiënten die opgenomen zijn in het ziekenhuis. Meestal is er sprake van een ernstige acute psychiatrische ontregeling, ook bij patiënten die de SEH bezoeken.
<i>Doelgroep en verwijzers:</i>	Het betreft een breed scala aan oudere patiënten die opgenomen zijn op de overig medisch specialistische verpleegafdelingen in Rijnstate (Arnhem en Zevenaar), en/of de SEH bezoeken. De verwijzers zijn altijd de collega medisch specialisten en/of de SEH-arts. Meestal delieren, gedragsproblemen bij ouderen, cognitieve stoornissen, verslavingsproblematiek, stemmings-, angst-, en persoonlijkheidsstoornissen.
<i>Teamsamenstelling:</i>	Het behandelteam bestaat uit de superviserende psychiaters, collega a(n)ios, en consultatief psychiatrisch verpleegkundigen (CPV-ers).
<i>Leerdoelen van de aios:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Leren maken van acute inschattingen van psychiatrische ontregelingen bij somatisch gecompromitteerde oudere patiënten; - Leren inschatten van gevaar voor de oudere patiënt en zijn omgeving, vanuit zowel de psychiatrische aandoening als wel de mogelijk aanwezige onderliggende somatische aandoeningen; - Leren van biopsychosociale diagnostiek en inzetten van eerste behandeling; - Leren doen van psychofarmacotherapeutische behandelingen bij somatisch gecompromitteerde oudere patiënten, specifiek bij multimorbiditeit, en polyfarmacie; - Leren hanteren van dwang en drang, de indicatie en proportionaliteit daarvan en het adequaat kunnen communiceren hierover bij oudere patiënten; - Leren inschatten welke behoefte aan aanvullende zorg er nodig zal zijn in de thuissituatie, of vaststellen dat zelfstandig wonen niet (meer) mogelijk is - Leren van de administratieve afhandeling en verantwoording in dossier en correspondentie.
<i>Taken van de aios (incl. caseload):</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Het onder supervisie van de psychiater doen van directe patiëntenzorg binnen de PCD, bij de oudere patiënten; - Meer specifiek worden de consulten op de afdeling Klinische Geriatrie, de interdisciplinaire afdeling Zevenaar (IDAZ), en de geriatrie traumatie gedaan; - Het doen van verslaglegging hierover in het medisch dossier en afhandelen middels verwijs- en ontslagbrieven; - Het adequaat overdragen van patiënten na beëindiging van behandeling naar de huisarts en/of andere ouderenafdeling van een GGZ-instelling; - Het doen van bereikbaarheidsdiensten voor de PAAZ en het ziekenhuis.
<i>Vaste bijeenkomsten naast het algemene opleidingsprogramma:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks generaal ochtendrapport - Dagelijks papieren visite bij de oudere patiënten die in zorg zijn bij de PCD - Wekelijks 1 uur supervisie en 1 uur mentoraat - Wekelijks lokaal onderwijs (CAT besprekingen, klinische besprekingen, calamiteitenbesprekingen)
<i>Faciliteiten en relevante praktische informatie:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aios beschikt over een gezamenlijke werkkamer met telefoon en pieper; - De aios heeft een eigen toegang tot het netwerk met email, internet en EPD; - De aios heeft studiefaciliteiten via het Leerhuis.

3.7 Portfolio

In overeenstemming met de richtlijnen is de aios verplicht een verzameling bij te houden van documenten waarin op systematische wijze de voortgang in de opleiding wordt gedocumenteerd. Het portfolio en het voortgangsgesprek hangen nauw met elkaar samen. Het portfolio levert de informatie op basis waarvan het voortgangsgesprek wordt gevoerd. Daarmee vormen zij de leidraad in de opleiding.

Van deze informatie kunnen leerdoelen geformuleerd worden en kan reflectie op het functioneren van de aios zelf plaats kan vinden. Tevens worden verplichte onderdelen hierin afgetekend en toetsuitslagen verzameld.

Het portfolio van de aios omvat ten minste de volgende onderdelen:

- Een individueel opleidingsplan inclusief opleidingschema
- Reflectieverslagen
- De documenten ten behoeve van de toetsing/beoordeling van de aios (KPB, verslagen, competentiematrix, voortgangs- en beoordelingsgesprekken etc.)
- Stagebeoordelingen
- De gehouden voordrachten en/of referaten
- De gepubliceerde artikelen
- De gevolgde cursussen, inclusief certificaten
- Deelname certificaten regionale en landelijke onderwijsdagen

Bij psychiatrie wordt gewerkt met het digitale portfolio in GAIA.

De aios is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van zijn eigen portfolio. Zoals eerder gezegd is het portfolio een middel om tot een gefundeerd oordeel te komen, het is geen doel op zich. Daarom zijn slechts minimumeisen opgesteld waaraan de inhoud van het portfolio moet voldoen. Naar eigen wens en noodzaak kan de opleiding dit (laten) uitbreiden.

3.7.1 Competentiegericht opleiden binnen PAAZ Rijnstate

Vanaf het allereerste begin van de opleiding op de PAAZ Rijnstate wordt gewerkt aan het verwerven van competenties. Uiteraard kan van een eerstejaars aios niet hetzelfde worden verwacht als van een ouderejaars. Daarom is er een logische opbouw in de te verwerven competenties per opleidingsjaar en stageperiode. De supervisors zullen in het begin meer en direct meekijken met de aios, in een latere fase meer op afstand. Daarbij geldt altijd dat op individueel niveau gekeken zal worden door de supervisor (en uiteindelijk de opleider) op welk niveau de aios zich bevindt, wat de voortgang in het verwerven van de benodigde en vereiste competenties is (vastgelegd in diverse KPB's en 360 graden feedbacksysteem), en wat eventueel nog extra nodig is om de eindcompetenties te gaan behalen. Dat kan betekenen dat de ene aios sneller meer zelfstandig zal werken met de supervisor meer op afstand, terwijl bij de andere aios het wat langer duurt voordat deze meer zelfstandigheid verwerft.

Om dit wat concreter voor te stellen wordt nu aan de hand van variant A, als voorbeeld van een te volgen opleidingschema (tabel 4), aangegeven wat er, op welk moment, van de aios verwacht wordt en hoe dit vastgesteld cq. getoetst wordt. Aangegeven wordt vanaf het allereerste begin van de opleiding en de jaren daarna, welke competenties worden aangeleerd en tot welke vastgestelde eindcompetenties van de in Rijnstate opgeleide psychiater na 4,5 jaar (conform het [Besluit Psychiatrie](#), CCMS, 2009; tabel 5a-g) dit moet leiden.

TABEL 5A: COMPETENTIE MEDISCH HANDELEN

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Medisch Handelen":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	1.1 De psychiater bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.	1.2 De psychiater past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe.	1.3 De psychiater levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.	1.4 De psychiater vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.
1-I+II Opnamestage	Na een introductieperiode (zie aparte paragraaf) zal de aios toenemend kennis en vaardigheden opbouwen bij acuut opgenomen patiënten met ernstige ontregelingen (psychose, vitale depressie, manie, delirium, etc). Gedurende het jaar zullen de acute klinische beelden, de enorme variatie daarin, en de weerbaarheid van de praktijk de aios steeds herkenbaarder overkomen.	Gedurende dit opleidingsjaar leert de aios steeds zelfstandiger patiënten te onderzoeken en een behandelvoorstel te doen aan de supervisor. In de eerste weken zal de supervisor samen met de aios een patiënt onderzoeken, in de latere maanden zal de aios eerst zelf en daarna samen met de supervisor de patiënt zien.	Gezien de aard van de problematiek op de opname afdeling van de PAAZ leert de aios in de eerste maanden reeds nadenken over effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. Regelmatig spelen vraagstukken op gebied van wilsbekwaamheid, dwang en drang en doelmatigheid van somatische zorg.	In het begin van het eerste opleidingsjaar zal de aios veel informatie via de supervisor en andere collega's tot zich krijgen. Al snel wordt gestimuleerd om eerst zelf de literatuur te bekijken, alvorens de supervisor te vragen wat de juiste aanpak is.
Toets middelen	KPB's worden afgegeven na directe observatie door de vaste supervisor van gesprekken met patiënten, familie, visite lopen, lichamelijk onderzoek. CAT-besprekingen, gehouden door de aios, worden door de opleider (of vervanger) middels een KPB beoordeeld. 360 graden feedback wordt ontvangen van verpleegkundigen, collega-aios, secretaresses, en vaktherapeuten, aan het eind van het eerste jaar. Gekoppeld aan de landelijke onderwijs modules vinden er in het eerste opleidingsjaar ook theoretische toetsen plaats die voldoende behaald moeten worden, zoals kan worden vastgesteld door de opleider.			
2-I+II Polistage	Tijdens de poli stage breidt de aios de kennis en vaardigheden uit naar de psychiatrische problematiek die meestal ambulant behandeld wordt; te weten mildere vormen van stemmingsstoornissen, psychose, dwangstoornis. Ook psychotherapeutische vaardigheden komen aan bod.	De aios zal tijdens de poli stage met name de ambulante gebruikelijke psychofarmacologie leren, en zal deze steeds zelfstandiger voorstellen aan de supervisor. Ook zullen diverse psychotherapieën onder supervisie worden verricht.	Gezien de aard van de problematiek op de poli leert de aios in de eerste maanden dat ambulante werk andere competenties en inschattingen vereist dan klinisch werk. De dynamiek is weliswaar minder heftig, maar spreidt zich over meerdere weken uit. Uitstellend vermogen wordt verlangd.	Gewend aan de eis om eerst zelf na te denken over de diagnostiek en het behandelvoorstel in het eerste jaar, breidt de aios de vaardigheden om de meest passende, evidence based aanpak bij de ambulante patiënt te vinden verder uit.

Toets middelen	KPB's worden afgegeven door de vaste supervisor na directe observatie van gesprekken met patiënten en familie. Geluidsopnames van psychotherapeutische gesprekken worden beoordeeld door de supervisor psychotherapie (psychiater of klinisch psycholoog) middels KPB's tijdens de supervisies. 360 graden feedback aan het eind van het tweede jaar. CAT-besprekingen, gehouden door de aios, worden door de opleider (of vervanger) middels een KPB beoordeeld. Gekoppeld aan de landelijke onderwijs modules vinden er in het tweede opleidingsjaar ook theoretische toetsen plaats die voldoende behaald moeten worden, zoals kan worden vastgesteld door de opleider.			
3-I GGZ stage	Tijdens deze stage kan de aios al meer zelfstandig werken en wordt kennis opgebouwd ten aanzien van crisispatiënten, spoedeisende psychiatrie en OGGZ.	De therapeutische vaardigheden (medicatie, psychotherapie, systeemtherapie) worden toegespitst op de crisissituaties en OGGZ situatie. De aios kan zelfstandig noodmedicatie inschatten en voorschrijven.	De competenties op het inschatten van dwang en drang nemen in deze stage toe, zodat na afloop de aios zelfstandige inschattingen kan maken en de proportionaliteit van dwang en drang kan inschatten. Ook kan de aios BOPZ (toekomst WVGZ) medische verklaringen opstellen.	De aios is inmiddels gewend om snel en effectief zelf informatie op te sporen en toetst bij de supervisor of deze klopt en passend in in de gegeven situaties.
Toets middelen	Ook tijdens de GGZ-stage worden KPB's afgegeven na directe observatie van gesprekken met patiënten en familie, zeker ook tijdens de crisisdienst. De uitgeschreven medische verklaringen (minimaal drie) ten behoeve van een dwangopname worden onder directe observatie van een supervisor uitgewerkt en beoordeeld in een KPB. Gekoppeld aan de landelijke onderwijs modules vinden er in het derde opleidingsjaar ook theoretische toetsen plaats die voldoende behaald moeten worden.			
3-II Somatische stage	Deze stage biedt de aios toenemende kennis en vaardigheden op een deelgebied van de somatische geneeskunde. Door mee te doen binnen het vakgebied pikt de aios snel de meest voorkomende en simpele somatische kennis en vaardigheden op.	Na afloop van deze stage heeft de aios voldoende kennis en vaardigheden om acute somatische situaties in te schatten en op basaal niveau te handelen. De handelingsverlegenheid met somatische zaken is duidelijk verminderd.	Door de achtergrond van de aios weet deze op de somatische afdeling te helpen bij de afwegingen betreffende de ethische afwegingen in de somatische patiëntenzorg.	De aios is inmiddels gewend om snel en effectief zelf informatie op te sporen en toetst bij de supervisor of deze klopt en passend in in de gegeven situaties.
Toets middelen	Tijdens de somatische stage beoordelen de supervisoren (internist, neuroloog, klinisch geriater, SEH-arts) door middel van directe observatie de vaardigheden bij somatische anamnese en lichamelijk onderzoek door de aios; dit wordt beoordeeld middels een KPB. 360 graden feedback aan het eind van het derde jaar bij de somatische collegae.			
4-I Consultenstage	Deze stage verdiept de kennis van complexe somatisch-psihiatrische comorbiditeit. Door de reeds opgebouwde competenties kan de aios duidelijk meerwaarde bieden bij de psychiatrische ontregelde patiënt opgenomen op een somatische	Na afloop van deze stage kan de aios zelfstandig consultaties doen bij complexe patiënten. Er is voldoende kennis van de complicaties in de psychiatrische behandeling door somatische comorbiditeit.	In het begin van de stage zal de supervisor direct meekijken bij de consultatie, maar naarmate de stage vordert gebeurt dit zelfstandig. De aios levert uiteindelijk effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg, waarop de supervisor slechts nog marginaal hoeft toe te zien.	De aios is inmiddels gewend om snel en effectief zelf informatie op te sporen en toetst bij de supervisor of deze klopt en passend in de gegeven situaties.

	verpleegafdeling.			
Toets middelen	Ook tijdens de consulten-stage worden KPB's afgegeven na directe observatie van gesprekken met patiënten en familie, zeker ook op de somatische verpleegafdelingen en SEH. Ook hier de mogelijkheid om directe observatie en beoordeling middels KPB's te doen van medische verklaringen ten behoeve van dwangopname. CAT-besprekingen, gehouden door de aios, worden door de opleider (of vervanger) middels een KPB beoordeeld. Gekoppeld aan de landelijke onderwijs modules voor het aandachtsgebied (volwassenen of ouderenpsychiatrie) vinden er in het vierde opleidingsjaar ook theoretische toetsen plaats die voldoende behaald moeten worden.			
4-II Dagbehandeling	Deze stage biedt de aios verdere verdieping in de behandeling van complexe ambulante patiënten; psychotherapeutische en systeemvaardigheden zijn essentieel en worden adequaat toegepast.	De diagnostische en therapeutische vaardigheden worden geoefend bij een complexe, doch ambulante te behandelen groep.	De aios levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. De supervisor hoeft hierop slechts nog marginaal toe te zien.	De aios is inmiddels gewend om snel en effectief zelf informatie op te sporen en toetst bij de supervisor of deze klopt en passend in in de gegeven situaties.
Toets middelen	KPB's worden afgegeven na directe observatie van gesprekken met patiënten en familie, visite en multidisciplinair overleg (MDO). Observaties van systeemtherapieën en geluidsopnames van psychotherapeutische gesprekken worden beoordeeld aan de hand van KPB's. CAT-besprekingen, gehouden door de aios, worden door de opleider (of vervanger) middels een KPB beoordeeld. 360 graden feedback aan het eind van het vierde jaar. Gekoppeld aan de landelijke onderwijs modules voor het aandachtsgebied (volwassenen of ouderenpsychiatrie) vinden er in het vierde opleidingsjaar ook theoretische toetsen plaats die voldoende behaald moeten worden.			
5-I MPU stage	Aan het eind van de opleiding is de aios is staat nagenoeg zelfstandig met voldoende kennis (zowel somatisch als psychiatrisch) en vaardigheden de patiëntenzorg te managen op de MPU.	De aios geeft in het laatste half jaar blijkt te beschikken over een adequaat diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal.	De aios levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. De supervisor hoeft hierop slechts nog marginaal toe te zien.	De aios is inmiddels gewend om snel en effectief zelf informatie op te sporen en toetst bij de supervisor of deze klopt en passend in in de gegeven situaties.
Toets middelen	Ook in de allerlaatste stage van de aios worden KPB's afgegeven ter beoordeling van het functioneren. CAT-besprekingen, gehouden door de aios, worden door de opleider (of vervanger) middels een KPB beoordeeld. Ook vindt er een eindreferaat, of oplevering van een afgerond (en liefst bij een tijdschrift ingediend) manuscript, plaats waarin de aios de competenties op gebied van wetenschappelijke vorming toont; dit wordt beoordeeld door de opleider. Gekoppeld aan de landelijke onderwijs modules voor het aandachtsgebied (volwassenen of ouderenpsychiatrie) vinden er in het laatste opleidingsjaar ook theoretische toetsen plaats die voldoende behaald moeten worden.			

TABEL 5B: COMPETENTIE COMMUNICATIE

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Communicatie":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	De psychiater bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op	De psychiater luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie	De psychiater bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst met familie	De psychiater doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasuïstiek
1-I+II Opnamestage	Bij de acuut opgenomen patiënt wordt direct vereist dat er snel een adequate behandelrelatie ontstaat. De supervisor zal de aios helpen deze relatie z.s.m. op gang te laten brengen en daarop trainen in de supervisies.	Bij elke opgenomen patiënt is goed luisteren en kijken van groot belang. Op de PAAZ wordt standaard de familie of andere naasten betrokken. Competenties in het communiceren met familie worden snel opgebouwd. De supervisor ondersteunt in het begin vaak, later waar nodig bij familiegesprekken.	De competentie wordt actief getraind tijdens de opname stage omdat dit altijd vereist is bij acuut en complex zieke patiënten. In het begin zal de supervisor samen met de aios de medische informatie bespreken, later kan de aios dit toenemend zelfstandig.	Vanaf de allereerste eigen ontslagen patiënt is mondeling en schriftelijke verslaglegging essentieel. In het begin zal de supervisor nog regelmatig aanvullingen en adviezen moeten geven over de correspondentie, echter na een jaar is dit niet meer nodig. De aios leert adequaat over te dragen aan collega's in de dienst.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen; aanvullend: in het eerste jaar worden alle (ontslag-)brieven door de vaste supervisor beoordeeld en medeondertekend; een aantal brieven worden beoordeeld en middels een KPB vastgelegd.			
2-I+II Polistage	De aios leert in de ambulante situatie werkrelaties op te bouwen en vertrouwen te leren hebben in de zelfredzaamheid van patiënten.	In de ambulante psychotherapie patiënten leert de aios toenemend overdracht en tegenoverdracht te herkennen en hanteren. Tijdens de supervisie van de psychotherapieën worden geluidsopnames beluisterd waardoor deze competenties extra worden getraind.	In principe zal de supervisor eenmalig de patiënt samen met de aios zien voor diagnostiek en behandelplanbespreking, daarna wordt de aios geacht zelfstandig de medische informatie te kunnen overdragen.	In deze stage kan de aios zelfstandig verslaglegging toepassen en adequate intake- en ontslagbrieven schrijven aan verwijzers.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen aanvullend: ook in het tweede jaar worden alle (ontslag-)brieven door de vaste supervisor beoordeeld en medeondertekend; een aantal brieven worden beoordeeld en middels een KPB vastgelegd.			
3-I GGZ stage	In de crisisdienst en OGGZ wordt de manier van een behandelrelatie opbouwen in een acute situatie of bij zorgmijders getraind.	Deze competenties worden getraind in de acute situatie en bij zorgmijdende patiënten.	Deze competenties worden getraind in de acute situatie en bij zorgmijdende patiënten. Meer specifiek wordt deze competentie getraind bij de uitleg van juridische procedures omtrent dwang en drang.	De aios wordt geacht deze competentie al te hebben verworven in de eerste twee jaren; de supervisor behoeft derhalve marginaal hierop toe te zien.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

3-II Somatische stage	Ook in de somatiek is een behandelrelatie essentieel. De aios zal het geleerde in de psychiatrie stages toepassen op de somatische afdeling en bemerken welke meerwaarde dit heeft.	Tijdens deze stage wordt deze competentie specifiek getraind ten aanzien van somatische problematiek.	Tijdens deze stage wordt deze competentie specifiek getraind ten aanzien van somatische problematiek.	De aios leert hier specifiek over de somatische problematiek te rapporteren aan huisarts en andere professionals. Ook leert de aios wat expliciet vermeld dient te worden ten aanzien van somatische problemen.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-I Consultenstage	In deze stage worden veel acute patiënten kortdurend gezien. Snel opbouwen van een behandelrelatie en duidelijke grenzen aan deze relatie stelen is vereist en dit leert de aios snel.	De aios leert snel en doelmatig informatie te verzamelen uit de beschikbare dossier, uit overleg met huisarts en andere betrokken hulpverleners (waaronder GGZ). Specifiek leert de aios de informatie te verzamelen bij IC-patiënten die zelf niet kunnen communiceren.	De aios leert in deze stage meer specifiek informatie te geven aan patiënten die belemmerd zijn in de informatieverwerking (delirium, coma, etc).	Bij de consultenstage is de turnover zo hoog dat er specifieke competenties worden aangeleerd in snel en efficiënt wegwerken van verslaglegging.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen aanvullend: ook in het derde jaar worden alle (ontslag-)brieven door de vaste supervisor beoordeeld en medeondertekend; een aantal brieven worden beoordeeld en middels een KPB vastgelegd.			
4-II Dagbehandeling	De aios is in staat effectieve behandelrelaties op te bouwen. De supervisor hoeft hier amper meer in bij te staan.	De aios leert tijdens deze stage bij uitstek steunen en motiveren gezien de complexe ambulante doelgroep.	De aios bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst met familie; de supervisor behoeft hier slechts marginaal op toe te zien.	De supervisor hoeft alleen nog marginaal te toetsen wat de aios aan verslaglegging heeft laten zien.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
5-I MPU stage	De aios is in staat effectieve behandelrelaties op te bouwen. De supervisor speelt hierin eigenlijk geen rol van betekenis meer.	De aios luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie. De supervisor speelt hierin eigenlijk geen rol van betekenis meer.	De aios bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst met familie; de supervisor behoeft hier slechts marginaal op toe te zien.	De supervisor hoeft alleen nog marginaal te toetsen wat de aios aan verslaglegging heeft laten zien.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

TABEL 5C: COMPETENTIE SAMENWERKING

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Samenwerking":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	De psychiater overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners	De psychiater verwijst adequaat en kent de diverse algemene en categoriale verwijzingsmogelijkheden	De psychiater levert, vraagt en bespreekt intercollegiaal consult op effectieve wijze	De psychiater draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg
1-I+II Opnamestage	Tijdens deze stage leert de aios toenemend met collega-aios, huisartsen, psychiaters en andere medisch specialisten te overleggen.	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage. Patiënten worden meestal terugverwezen na opname naar de verwijzder.	Tijdens deze stage leert de aios al snel collega medisch specialisten in consult te vragen. Tijdens de diensten wordt de aios zelf in consult gevraagd en leert de aios onder supervisie consultatie te geven.	Tijdens de opnamestage wordt vanaf het begin zo effectief mogelijk samengewerkt met andere disciplines (verpleegkundigen, fysiotherapeuten, specialisten, diëtisten, maatschappelijk werk, huisartsen, GGZ, etc.).
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
2-I+II Polistage	Tijdens de poli stage zal met name geleerd worden te overleggen met psychologen, SPV-ers, IPT-verpleegkundigen en huisartsen.	De aios leert de sociale kaart goed kennen en verwijst de ambulante patiënt zo nodig terug naar de huisarts of maatschappelijke opvang.	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage.	Deze competentie wordt in mindere mate getraind, echter bij POP-patiënten wordt veelvuldig interdisciplinair samengewerkt.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-I GGZ stage	Tijdens deze stage leert de aios overleggen met andere GGZ-professionals.	Gedurende de GGZ-stage wordt meer GZG specifieke verwijzingsmogelijkheden aangeleerd.	Deze competentie wordt getraind tijdens crisisdiensten, waarbij de politie en huisarts de belangrijkste consultvragers.	De aios leert welke interdisciplinaire en ketensamenwerking er vanuit de GGZ functioneert.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-II Somatische stage	Tijdens deze stage leert de aios overleggen met somatisch verpleegkundigen, huisartsen en medisch specialisten.	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage. Patiënten worden meestal terugverwezen na opname naar de verwijzder.	Tijdens deze stage leert de aios andere medisch specialisten in consult te vragen.	De aios leert tijdens de somatische stage hoe de ketenzorg ten aanzien van somatische problematiek is geregeld.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-I Consulentsstage	Bij uitstrek wordt in deze stage samengewerkt met somatisch specialisten en SEH-artsen. Ook met de huisarts en GGZ wordt	Vanuit de consultatieve dienst wordt veelvuldig naar een breed pallet verwezen: huisarts, POH-GGZ,	Deze competentie wordt bij uitstrek getraind tijdens de consulentsstage.	De aios draagt toenemend zelfstandig bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg. Aan het eind van de stage hoeft de supervisor

	veelvuldig overlegd.	maatschappelijke opvang, verslavingszorg, GGZ-instellingen, vrije praktijken, etc.		amper hierin bij te staan.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-II Dagbehandeling	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage. Patiënten worden meestal terugverwezen na opname naar de verwijzer.	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage. Patiënten worden meestal terugverwezen na opname naar de verwijzer.	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage.	De aios draagt toenemend zelfstandig bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg. Aan het eind van de stage hoeft de supervisor amper hierin bij te staan.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
5-I MPU stage	Tijdens de MPU stage wordt bij uitstek veel samengewerkt met somatisch medisch specialisten.	Deze competentie staat niet centraal tijdens deze stage. Patiënten worden meestal terugverwezen na opname naar de verwijzer.	Deze competentie wordt bij uitstek opnieuw getraind op de MPU waar dagelijks meerdere andere medisch specialisten in consult worden gevraagd.	De aios draagt vrijwel zelfstandig inmiddels bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

TABEL 5D: COMPETENTIE KENNIS EN WETENSCHAP

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Kennis en Wetenschap":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	De psychiater beschouwt medische informatie kritisch en is in staat wetenschappelijke literatuur kritisch te evalueren	De psychiater bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis	De psychiater ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan	De psychiater bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg
1-I+II Opnamestage	Reeds tijdens het eerste jaar oefent de aios deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.	De aios wordt in het eerste jaar nog niet actief gestimuleerd om deze competentie te behalen. Accent ligt primair op het cursorisch onderwijs. Wel kunnen SAP dagen en VJC worden bezocht.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het eerste jaar elke drie maanden besproken met de opleider.	Reeds tijdens het eerste jaar oefent de aios deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT-besprekingen en klinische besprekingen. Ook worden door de aios in de tweede helft van het eerste jaar coassistenten begeleid.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
2-I+II Polistage	De aios oefent deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.	De aios wordt in het tweede jaar nog niet actief gestimuleerd om deze competentie te behalen. Accent ligt primair op het cursorisch onderwijs. SAP dagen en VJC worden bezocht.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het tweede jaar elke drie maanden besproken met de opleider.	De aios oefent deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-I GGZ stage	De aios oefent deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.	De aios wordt toenemend gestimuleerd vakliteratuur bij te houden. De SAP dagen en VJC worden bezocht.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het derde jaar minimaal eenmalig besproken met de opleider.	Reeds tijdens het eerste jaar oefent de aios deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-II Somatische stage	Deze competentie wordt niet primair gestimuleerd tijdens deze stage, behoudens wellicht de wetenschappelijke activiteiten van het somatische vak.	Deze competentie wordt niet primair gestimuleerd tijdens deze stage, behoudens wellicht de wetenschappelijke activiteiten van het somatische vak.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het derde jaar minimaal eenmalig besproken met de opleider.	De aios wordt gestimuleerd de psychiatrische kennis en vaardigheden als ambassadeur van het vak uit te dragen tijdens de somatische stage.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			



4-I Consultenstage	De aios oefent deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.	Tijdens deze stage is er bij uitstek af en toe tijd (vanwege piek-dal belasting consultenwerk) om de literatuur in te duiken. Dit wordt door de supervisor gestimuleerd.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het derde jaar minimaal eenmalig besproken met de opleider.	Reeds tijdens het eerste jaar oefent de aios deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT-besprekingen en klinische besprekingen. De aios begeleidt coassistenten.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen; aanvullend: ook de manier van begeleiding van co-assistenten wordt minimaal één maal direct geobserveerd door de supervisor en/of opleider, en de beoordeling vastgelegd in een KPB.			
4-II Dagbehandeling	De aios oefent deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT besprekingen en klinische besprekingen.	Tijdens deze stage is er bij uitstek tijd om de literatuur in te duiken. Dit wordt door de supervisor gestimuleerd. Een internationaal congres wordt bezocht.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het derde jaar minimaal eenmalig besproken met de opleider.	Reeds tijdens het eerste jaar oefent de aios deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT-besprekingen en klinische besprekingen. De aios begeleidt coassistenten.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
5-I MPU stage	De aios oefent deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT-besprekingen en klinische besprekingen. De aios houdt een eindreferaat over een eigen gekozen onderwerp.	Tijdens deze stage is er bij uitstek af en toe tijd (vanwege piek-dal belasting consultenwerk) om de literatuur in te duiken. Dit wordt door de supervisor gestimuleerd. Het VJC wordt bezocht.	De aios houdt zijn portfolio bij; dit wordt in het derde jaar minimaal eenmalig besproken met de opleider. Aan het eind van de stage wordt het C-formulier ondertekend bij bereiken van alle competenties op psychiaterniveau.	Reeds tijdens het eerste jaar oefent de aios deze competenties tijdens het doen van referaten, CAT-besprekingen en klinische besprekingen. De aios begeleidt, onder supervisie, een senior co-assistent of jongere jaars aios.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

TABEL 5E: COMPETENTIE MAATSCHAPPELIJK HANDELEN

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Maatschappelijk handelen":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	De psychiater kent en herkent de determinanten van ziekte	De psychiater bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel	De psychiater handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen (BOPZ, WGBO, en andere)	De psychiater treedt adequaat op bij incidenten in de zorg
1-I+II Opnamestage	De aios leert vanaf de eerste stage biopsychosociaal te denken en handelen bij complexe patiënten. Toenemend leert de aios de determinanten van ziekte en gezondheid.	De aios leert patiënten te behandelen, en mee te denken over herstel na ziekte. De aios leert toenemend adviezen te geven over gezond gedrag.	In het eerste opnamejaar worden reeds patiënten gezien die gedwongen worden opgenomen. De aios leert onder supervisie IBS-en uit te schrijven (eerste 3 onder direct toezicht) en rechtszittingen bij te wonen. Toenemend leert de aios dwang en drang toe te passen en juist te verantwoorden.	Deze competentie zal in eerste instantie worden geobserveerd bij de supervisors. Bij (kleinere) incidenten zal de aios eerst zelf moeten optreden en vervolgens bijgestaan worden door de supervisor.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen; de eerste drie medische verklaringen voor IBS en/of RM worden onder directe observatie tot stand gebracht en vastgelegd middels een KPB.			
2-I+II Polistage	Tijdens de polistage wordt meer ingezoomd op de persoonlijkheidsontwikkeling en de determinanten hieruit voor ziekte en gezondheid.	De aios leert patiënten te behandelen, en mee te denken over herstel na ziekte. De aios geeft vaak zelfstandig adviezen over gezond gedrag.	Deze competentie zal waarschijnlijk niet actief worden getraind.	Deze competentie zal waarschijnlijk niet actief worden getraind. Bij suïcide van een patiënt zal de aios worden bijgestaan door de supervisor in de opvang en begeleiding hiervan.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-I GGZ stage	Tijdens de GGZ-stage wordt meer ingezoomd op de sociale en maatschappelijke determinanten voor ziekte en gezondheid.	Tijdens de OGGZ stage en crisisdienst wordt regelmatig getraind in het geven van gezondheidsbevorderende adviezen.	De aios leert onder supervisie IBS-en uit te schrijven en RM-zittingen bij te wonen. De aios leert dwang en drang toe te passen en juist te verantwoorden.	Deze competentie zal waarschijnlijk niet actief worden getraind.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-II Somatische stage	Tijdens de somatische stage wordt meer ingezoomd op de medische determinanten voor ziekte en gezondheid. Ook preventie van ziekte wordt gezien.	Tijdens deze stage leert de aios medische adviezen te geven aan patiënten die gezond gedrag bevorderen.	Tijdens de somatische stage traint de aios zich af en toe in het toepassen van dwang en drang in het kader van de WGBO.	Deze competentie zal waarschijnlijk niet actief worden getraind.

Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-I Consultenstage	De aios leert de interactie van somatische, psychiatrische en sociale determinanten op ziekte bij uitstek tijdens deze stage.	Meer specifiek leert de aios tijdens de consultenstage te waken over de gezondheid van patiënten op somatische verpleegafdelingen en de medewerkers aldaar. Niet zelden zal de aios moeten duiden waarom een patiënt een probleem vormt en overstijgende maatregelen voorstellen.	De aios leert onder supervisie IBS-en uit te schrijven en RM-zittingen bij te wonen. De aios leert dwang en drang toe te passen en juist te verantwoorden.	Deze competentie kan worden getraind in de vaak acute situaties waar de aios belandt, waarbij agressie, ongevallen en andere noodsituaties ontstaan. De aios leert het hoofd koel houden; indien nodig ondersteunt de supervisor daarin.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-II Dagbehandeling	De aios leert de interactie tussen persoonlijkheidsontwikkeling, psychiatrische aandoeningen en vaak ook chronische somatische aandoeningen zien als determinanten van ziekte en gezondheid.	De aios leert patiënten te behandelen, en mee te denken over herstel na ziekte. De aios geeft vaak zelfstandig adviezen over gezond gedrag.	Deze competentie zal waarschijnlijk niet actief worden getraind.	Deze competentie zal waarschijnlijk niet actief worden getraind.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
5-I MPU stage	In deze laatste stage komen de somatische, psychiatrische, persoonlijkheidsontwikkelings-, en sociale determinanten ruim aan bod bij de opgenomen patiënten.	De aios leert patiënten te behandelen, en mee te denken over herstel na ziekte. De aios geeft vaak zelfstandig adviezen over gezond gedrag.	De aios kan zelfstandig BOPZ-maatregelen uitschrijven (marginaal getoetst door de supervisor). De aios weet wat het onderscheid is tussen WGBO en BOPZ, en kan dit toepassen op de MPU patiënt.	Deze competentie kan worden getraind in de acute situaties waar de aios belandt, waarbij agressie, ongevallen en andere (somatische) noodsituaties ontstaan.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

TABEL 5F: COMPETENTIE ORGANISATIE

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Organisatie":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	De psychiater organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling	De psychiater werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie	De psychiater besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord	De psychiater gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg (elektronisch patiënten dossier) en voor bij- en nascholing
1-I+II Opnamestage	De competentie wordt in het eerste jaar niet actief aangepakt, behoudens dat de supervisor er met de aios op toeziet dat werk en privé in balans zijn.	De aios werkt toenemend effectief en doelmatig binnen de opnameafdeling. De supervisor zal in het begin er wat meer bovenop moeten zitten en later minder om te zorgen dat er een effectieve en doelmatige aanpak ontstaat.	De aios leert vanaf de eerste maanden verantwoord om te gaan met aanvullend onderzoek, opnamecapaciteit en aanvragen van consulten. De aios overlegt het aanvragen van aanvullend onderzoek met de supervisor.	Vanaf de eerste dag leert de aios werken met het EPD. In de eerste week geeft het ziekenhuis een instructie cursus; de supervisoren en ouderejaars collega's helpen de beginnende aios bij het optimaal gebruiken van het EPD. De eerstejaars leert snel toegang te verschaffen tot het digitale systeem van het landelijk psychiatrie onderwijs.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
2-I+II Polistage	De competentie wordt in het tweede jaar niet actief aangepakt, behoudens dat de supervisor er met de aios op toeziet dat werk en privé in balans zijn.	De aios werkt toenemend effectief en doelmatig binnen de ambulante setting. De supervisor zal slechts af en toe afspraken hierover moeten maken met de aios.	De aios leert toenemend zelfstandig de afweging te maken in het verantwoord aanvragen van aanvullend onderzoek. Duurder aanvullend onderzoek (NPO, MRI, etc) wordt in overleg met de supervisor aangevraagd.	Het EPD kent geen geheimen meer voor de aios. Het landelijk psychiatrie onderwijs wordt gevolgd.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-I GGZ stage	De aios wordt gestimuleerd meer na te denken over de persoonlijke ontwikkelingen, door het verschil te zien in organisatievorm.	De aios werkt effectief en doelmatig binnen de GGZ organisatie.	De aios leert binnen het schaarse model van de GGZ af te wegen wat verantwoorde zorg in de patiëntenzorg is.	Het landelijk psychiatrie onderwijs wordt gevolgd. Het wordt gestimuleerd om na- en bijscholing te bezoeken (SAP dagen en VJC).
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-II Somatische stage	De aios is steeds meer in staat de balans te bewaken tussen patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.	De aios werkt effectief en doelmatig binnen de somatische stage.	De aios leert meer specifiek af te wegen wat zinvol aanvullend somatisch onderzoek is.	Het EPD kent geen geheimen meer voor de aios.

Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-I Consultenstage	De aios is steeds meer in staat de balans te bewaken tussen patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.	De aios werkt effectief en doelmatig binnen de consultatieve dienst.	De aios besteedt de beschikbare middelen voor patiëntenzorg verantwoord. De supervisor heeft hier slechts marginaal op toe te zien.	Het EPD kent geen geheimen meer voor de aios. Het landelijk psychiatrie onderwijs wordt gevolgd. Het wordt gestimuleerd om na- en bijscholing te bezoeken (SAP dagen en VJC).
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-II Dagbehandeling	De aios is in staat de balans te bewaken tussen patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling en neemt hierin zelfstandig initiatieven.	De aios werkt effectief en doelmatig binnen de dagbehandeling. De aios leert participeren in afdelings- en ziekenhuisgremia. Ook kan de aios leren hoe onderhandeling met zorgverzekeraars verlopen.	De aios besteedt de beschikbare middelen voor patiëntenzorg verantwoord. De supervisor heeft hier slechts marginaal op toe te zien.	Het EPD kent geen geheimen meer voor de aios. Het landelijk psychiatrie onderwijs wordt gevolgd. Het wordt gestimuleerd om na- en bijscholing te bezoeken (SAP dagen en VJC).
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
5-I MPU stage	De aios is in staat de balans te bewaken tussen patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling en neemt hierin zelfstandig initiatieven.	De aios werkt effectief en doelmatig binnen de MPU. De aios leert participeren in afdelings- en ziekenhuisgremia. Ook leert de aios hoe onderhandeling met zorgverzekeraars verlopen.	De aios besteedt de beschikbare middelen voor patiëntenzorg verantwoord. De supervisor heeft hier slechts marginaal op toe te zien.	Het EPD kent geen geheimen meer voor de aios. Het landelijk psychiatrie onderwijs wordt gevolgd. Het wordt gestimuleerd om na- en bijscholing te bezoeken (eigen behoefte aios).
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

TABEL 5G: COMPETENTIE PROFESSIONALITEIT

Opleidingsjaar en stageplaats (variant A)	Na 4,5 jaar te behalen competentie "Professionaliteit":			
I= eerste helft II=tweede helft van een opleidingsjaar	De psychiater levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte, respectvolle en betrokken wijze en beschikt over een groot verantwoordelijkheidsgevoel	De psychiater vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag	De psychiater kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen	De psychiater oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep
1-I+II Opnamestage	In de eerste periode zal de aios veelal gezien hoe de supervisoren de patiëntenzorg uitoefenen. Tijdens supervisie en mentoraat wordt ingegaan op de professionaliteit van de aios.	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag, vanaf de eerste werkdag. Indien hierin zaken opvallen worden deze direct besproken door de supervisor en verder uitgewerkt in het mentoraat. Van de aios wordt verwacht dat deze problemen met deze competentie bespreekbaar maakt in de leertherapie (die halverwege/eind van het eerste jaar start).	Vanaf het eerste moment bespreekt de aios de grenzen van de eigen competenties met de supervisor en handelt de aios daarbinnen. In het eerste jaar wordt minder van de aios verwacht dan in de latere jaren; dit wordt besproken met de aios in de supervisie en mentoraat.	Vanaf de eerste dag wordt verwacht dat de aios de geneeskunde naar de ethische normen van de psychiater uit te oefenen. In het mentoraat en supervisie worden deze aspecten besproken.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
2-I+II Polistage	De aios oefent veelal zelfstandig in het doen van gesprekken met patiënten; geluidsopnames worden gemaakt en besproken met de supervisor. Tijdens supervisie en mentoraat wordt ingegaan op de professionaliteit van de aios.	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Tijdens deze stage komt de overdracht en tegenoverdracht binnen psychotherapeutische relaties bij uitstek naar voren.	De aios leert de grenzen van de eigen competenties binnen psychotherapie en andere ambulante behandelingen kennen en handelt daarbinnen. In het tweede jaar is bij uitstek de leertherapie op gang gekomen, en leert de aios daarbinnen op een veilige manier de eigen grenzen (her-) kennen.	De aios oefent de geneeskunde naar de gebruikelijke ethische normen van de psychiater uit. Tijdens de psychotherapie supervisies wordt bij uitstek ingegaan op de ethische normen van het beroep van psychiater/psychotherapeut.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-I GGZ stage	Gezien de opgebouwde competenties tijdens de eerste twee jaren wordt verwacht dat de aios integer, oprecht, respectvol en betrokken handelt tijdens	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.	De aios kent inmiddels de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.	De aios oefent de geneeskunde naar de gebruikelijke ethische normen van de psychiater uit.

	deze stage; dit wordt geobserveerd en besproken door de supervisor.			
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
3-II Somatische stage	Ook tijdens de somatische stage zijn de reeds opgebouwde competenties van kracht; de aios observeert hoe deze bij andere medisch specialisten worden toegepast en scherpt daarmee de eigen attitude.	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.	De aios kent inmiddels de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen. Met name zal de aios tijdens deze stage de grenzen in de somatische kennis en vaardigheden moeten kennen en uitbouwen.	De aios oefent de geneeskunde naar de gebruikelijke ethische normen van de artsen uit.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-I Consultenstage	Gezien de opgebouwde competenties tijdens de eerste twee jaren wordt verwacht dat de aios integer, oprecht, respectvol en betrokken handelt tijdens deze stage; dit wordt geobserveerd en besproken door de supervisor.	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Omdat de gemoederen tijdens de consulten soms hoog kunnen oplopen, wordt een groot beroep gedaan op deze competentie van de aios, en kan deze daarin verder groeien.	De aios kent inmiddels de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.	De aios oefent de geneeskunde naar de gebruikelijke ethische normen van de psychiater uit.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
4-II Dagbehandeling	Gezien de opgebouwde competenties tijdens de eerste twee jaren wordt verwacht dat de aios integer, oprecht, respectvol en betrokken handelt tijdens deze stage; dit wordt geobserveerd en besproken door de supervisor.	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.	De aios kent inmiddels de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.	De aios oefent de geneeskunde naar de gebruikelijke ethische normen van de psychiater uit.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			
5-I MPU stage	Gezien de opgebouwde competenties tijdens de eerste twee jaren wordt verwacht dat de aios integer, oprecht, respectvol en betrokken handelt tijdens deze stage; dit wordt geobserveerd en besproken door de supervisor.	De aios vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.	De aios kent inmiddels de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen. De aios in deze fase zal nagenoeg op het niveau van de psychiater moeten kunnen functioneren.	De aios oefent de geneeskunde naar de gebruikelijke ethische normen van de psychiater uit.
Toets middelen	Zie bij competentie Medisch handelen			

3.7.2 Toetsen binnen Rijnstate van de aios

Gedurende de opleidingsperiode wordt regelmatig getoetst of de aios de juiste competenties aanleert en voor het niveau van de opleiding voldoende functioneert. De formele toetsen worden afgenomen in het kader van het landelijk Psychiatrie Onderwijs (zie [link](#)). Op de afdeling wordt door de opleidingsgroep dagelijks gebruik gemaakt van directe observaties (van zowel psychiatrische competenties, somatische competenties als psychotherapeutische competenties) van het functioneren van de aios. Daarbij worden instrumenten gebruikt zoals de KPB's, 360-graden feedback vragenlijsten, feedback op referaten, critical appraisal of a topic (CAT)-besprekingen, klinische besprekingen en tussentijdse gesprekken met de opleider en waarnemend opleider gebruikt om te toetsen wat het niveau van de aios is. In de bovenstaande tabel is geprobeerd per competentie aan te geven waarop getoetst wordt. De aios kan ervan uitgaan dat minimaal per maand er een KPB geregistreerd moet worden in GAIA (de aios is hier zelf verantwoordelijk voor en de opleider toetst of dit ook daadwerkelijk gebeurt en wat de redenen zijn als dit niet het geval blijkt te zijn). De landelijke toetsen worden volgens het schema aangeboden en dienen te worden behaald; de uitslag wordt in het GAIA-systeem opgenomen per aios. Tijdens de voortgangsgesprekken ziet de opleider hierop toe. Binnen Rijnstate wordt gedurende de gehele opleiding de volgende tabel uit HOOP 2.0 gehanteerd als toetsingskader voor de aios.

	1 ^e jaar				2 ^e jaar	2,5 jr	2,5 – 3,5 jr	3,5 tot 4,5 jr
	3mnd	6mnd	9mnd	1 jr				
Stagebeoordeling	1x	1x	1x	1x	Aan het einde van elke stage	Aan het einde van elke stage		
Competentiekaart				1x	1x	1x	1x	1x
Voortgangsgesprek	1x	1x	1x	*	*	1x	*	1x
Indiv. opleidingsplan (IOP)	1x	1x		1x	1x	1x	1x	1x
Geschiktheidsbeoordeling				1x	1x	1x	1x	1x
Kennistoets	2 toetsen				2 toetsen	1 toets	2 toetsen	2 toetsen
Korte Praktijk Beoordeling (KPB)	10x				10x	10x		10x
360-gradenbeoordeling	3x				2x			
Modelbrief beoordeling	4 x 3 brieven							
Dossierbeoordeling	4 x 3 dossiers							
CAT		1x		1x	1x		1x	
Klinische presentatie (KC)		1x		1x	1x		1x	1x
Referaten (oa somatiek)		1x		1x	1x		1x	1x
Voor de hele opleiding								
Geneeskundige verklaring	3 x IBS en 2 x machtigingen							
Psychiatrische rapportage	2x (waarvan minimaal één Pro Justitia)							
Psychother. beoordelingen	1 per type therapie							
Eindreferaat	1x 3 beoordelingen							

3.7.3 Toetsen van de kwaliteit van de opleiding binnen Rijnstate

Binnen Rijnstate bestaat een jarenlange traditie om naast het toetsen van het competentieniveau van de aios, ook het opleidingsklimaat en de kwaliteit van de opleiding, opleiders en opleidingsgroep te toetsen. Daartoe zet het Leerhuis regelmatig vragenlijstonderzoek onder de aios uit, door middel van de D-RECT en EFFECT. De opleidingsgroep wordt vijfjaarlijks intern gevisiteerd door de eigen Centrale Opleidings Commissie. De individuele leden van de opleidingsgroep worden intern driejaarlijks door een auditor in het kader van de Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS) gesproken, en vijfjaarlijks extern beoordeeld door de kwaliteitsvisiteurs van de NVvP.

De uitkomsten van deze kwaliteitsmetingen worden besproken met de aios in de opleidingsvergaderingen, maar ook binnen de opleidingsgroep, namelijk maandelijks binnen de vakgroepsvergaderingen en zo vaak als nodig is.

3.8 Weekoverzicht voor de aios psychiatrie Rijnstate

Het onderstaande weekoverzicht geldt voor een 'standaard' aios, waarbij de tijdstippen voor individuele supervisie, mentoraat, ECT en leertherapie door de week kunnen verschillen per aios.

Weekdag	Ochtend	Middag
Maandag	08.15 - 09.15 uur 09.15 - 12.00 uur	12.30 - 13.00 uur 13.00 - 14.00 uur
Dinsdag	08.15 - 09.15 uur 09.15 - 10.00 uur 10.00 - 12.00 uur	13.00 - 14.00 uur 14.00 - 17.30 uur
Woensdag	08.15 - 09.15 uur 09.15 - 12.00 uur	13.00 - 16.30 uur 16.30 - 17.30 uur
Donderdag	08.30 - 12.00 uur	13.00 - 14.00 uur 14.00 - 17.30 uur
Vrijdag	08.15 - 09.15 uur 09.15 - 12.00 uur	13.00 - 14.00 uur 14.00 - 16.30 uur 16.30 - 17.30 uur

4 Onderwijs en onderzoek

Aios volgen verschillende vormen van onderwijs. Naast het leren op de werkplek wordt er ook klassikaal onderwijs aangeboden.

4.1 Acute zorg

Elke aios en anio die klinisch werk gaat verrichten binnen Rijnstate moet zo spoedig mogelijk na indiensttreding de 3-daagse scholing acute zorg volgen. Deze blended-learning cursus bereidt de aios goed voor op acute situaties die zich op de afdeling of de SEH kunnen voordoen.

Onderwerpen zijn:

- Scenariotraining
- Acute buikklachten
- Thoracale pijnklachten
- Verwarde patiënt
- Brandwonden
- BLS/ALS
- Thorax
- ECG
- SEH
- Traumaopvang
- Acut zieke kind

4.2 Discipline overstijgend onderwijs

Zie paragraaf 1.7.

4.3 Lokaal onderwijs

Wekelijks is er een vast onderwijsmoment op maandag (13.00-14.00). De opleider, waarnemend opleider en zoveel mogelijk andere leden van de opleidingsgroep zijn hierbij aanwezig. Volgens rooster worden er literatuur referaten, CAT besprekingen, klinische conferenties en complicatiebesprekingen gehouden. Af en toe zijn er externe sprekers (bv. verslavingsartsen, medewerker team kindermishandeling, kwaliteitsmedewerkers, leerhuis, jurist, etc).

4.4 Regionaal onderwijs

Regionaal worden maandelijks refereeravonden gehouden waar de aios van Rijnstate naar toe gaat. Af en toe zijn er aanvullende cursus of andere onderwijsmomenten en naar gelang de fase van de opleiding en het competentieniveau van de aios, wordt gezien door de opleider samen met de aios of participatie in het aanvullende regionaal onderwijs gewenst cq vereist is.

4.5 Landelijk onderwijs

Vanuit het OOR ON wordt het Landelijk Psychiatrie Onderwijs (<http://www.psychiatrieonderwijs.nl>) ondersteund met het leveren van tutores en experts. Rijnstate levert naar ratio van het aantal aios tutores. In ieder geval zijn de opleider en waarnemend opleider tutor binnen een lesjaar, maar ook de andere psychiaters willen graag als tutor of als expert participeren in het onderwijs. Daarnaast wordt somatisch onderwijs voor de aios geboden op Wolfheze. Volgens schema geven zowel een huisarts, internist en neuroloog de aios cursorisch onderwijs over huisartsgeneeskundige, internistische en neurologische problematiek die van belang is voor de psychiatrie. Omdat de aios van Rijnstate vanuit de aard van hun werk veel dichterbij de somatische geneeskunde zijn, en ook veel meer zelf de competenties in

somatische problematiek (zowel kennis als vaardigheden in lichamelijk onderzoek, aanvullend somatisch onderzoek en somatische behandeling) opbouwen, is dit cursorisch onderwijs slechts ter aanvulling. De meeste competenties worden geleerd tijdens het klinisch werk.

4.6 Onderzoek

Het doen van wetenschappelijk onderzoek is één van de competenties die in de opleiding aan bod komt. Rijnstate faciliteert hierin met het wetenschapsbureau en het kenniscentrum. Op intranet is extra informatie te vinden over de dienstverlening van het wetenschapsbureau en het kenniscentrum. (<https://www.rijnstatenet.nl/web/Leren-wetenschap-kennis/Wetenschap-innovatie/Wetenschappelijk-onderzoek/Onderzoek-doen.htm>) . Zie ook 1.1.



De psychiaters in Rijnstate vormen een actieve onderzoeksgroep. Er is lopend onderzoek betreffende neuroimaging bij ECT-patiënten, waarbij gezocht wordt naar voorspellers van de uitkomst van de behandeling (promotieonderzoek Drs. B.J.H.P. de Pont, en Dr. J.A. van Waarde). Daarnaast is er gezondheid-economisch onderzoek naar de effectiviteit en kwaliteit van MPU zorg in Nederland (promotieonderzoek Drs. M.A. van Schijndel). Aios worden van harte uitgenodigd en gestimuleerd om mee te werken aan kleine projecten die volgen uit de grote dataverzameling. Ook het schrijven van klinische lessen of casuïstische mededelingen wordt gestimuleerd.

4.7 Refereeravonden / CATs

De refereeravond van Pro Persona wordt bezocht door de aios. Daarnaast worden ook uitnodigingen verspreid van de refereeravonden van het Vincent van Gogh Instituut in Venray. De CAT-besprekingen zijn geïntegreerd in het wekelijkse lokale onderwijsprogramma.

5 Bijlagen plannings onderwijs en refereermomenten

5.1 Inhoud scholingen

Tijd	Onderwerp	Docent	Bijzonderheden
09.00 – 09.30 uur	Welkom bij Rijnstate en toelichting e-learning	Anouk Straus (primair contactpersoon)	Alle deelnemers toegang tot de e-learning, bij docent lijst met toegangscode in bezit.
09.30 – 10.15 uur	Orgaan- en weefseldonatie	Angela Lach	
10.15 – 10.30 uur	Koffiepauze		
10.30 – 12.00 uur	EVS	Linda Ramakers en Richard van der Wel	Tijdens bijeenkomst krijgt iedereen de codes voor EVS, essentieel voor het werk.
12.00 – 12.45 uur	Lunch		
12.45 – 13.45 uur	Hygiëne en infectiepreventie	Geertje van der Winden (primair contactpersoon)	
14.00 – 14.55 uur	Rondleiding en anders uur e-learning		
15.05 – 17.30 uur	Hoe veilig werk jij?	Pieter Sloot (primair contactpersoon) en specialist, in te plannen via Anke Veeman (16:45-17:30)	

5.2 Algemeen introductieprogramma

Tijd	Onderwerp
08.30 - 08.45 uur	Ontvangst (auditorium met koffie, thee en cake)
08.45 - 08.50 uur	Opening (mw. A. Koot)
08.50 - 09.05 uur	Welkom directie
09.05 - 09.20 uur	Film rijnstate
09.20 - 09.35 uur	Kwaliteit & veiligheid
09.35 - 09.50 uur	Klantgerichtheid
09.50 - 10.05 uur	Calamiteiteninstructie (film)
10.05 - 10.45 uur	Brand blussen
10.45 - 11.00 uur	Koffie/thee pauze
11.00 - 11.15 uur	
11.15 - 11.30 uur	Hygiëne & infectiepreventie
11.30 - 11.45 uur	Medezeggenschap
11.45 - 12.00 uur	Digitalisering binnen Rijnstate
12.00 - 12.30 uur	Rondleiding één afdeling
12.30 - 13.00 uur	Lunch
13.00 - 13.05 uur	Afsluiting
13.05 - 14.00 uur	Decentrale rondleiding op locatie

5.3 Introductieprogramma voor aios en anios psychiatrie

Alvorens een nieuwe a(n)ios kan beginnen met werken en leren op de PAAZ volgt een inwerkprogramma. Voor aios die tussentijds Rijnstate bezoeken voor een stage volgt een kort inwerkprogramma.

De kersverse aios zal om te kunnen beginnen eerst enige basale informatie moeten krijgen over de opleiding, het werken binnen Rijnstate, de verwachtingen die er zijn van de eerste periode, en de diverse praktische regelingen.

Het allerbelangrijkst is dat de aios beseffen dat er vanaf dag 1 weliswaar niet wordt verwacht dat ze alles al kunnen en weten, maar dat het erom gaat dat zij/hij een leergierige attitude heeft, waarbij zij/hij binnen een omgeving terecht komt die gemotiveerd is om voeding te geven aan deze leergierigheid.

Het inwerkprogramma ziet er als volgt uit (tabel 6a en 6b):

TABEL 6A: INWERKPROGRAMMA NIEUWE AIOS OP PAAZ RIJNSTATE (EERSTEJAARS PSYCHIATRIE)

Week:	Programmaonderdeel:	Competentie geborgd door:
Eerste werkdag	<ul style="list-style-type: none"> - Introductieprogramma Rijnstate algemeen; - Personeelspas en toegangscode netwerk verkrijgen; - Introductie cursus in Elektronisch Patiëntenzorg Dossier (EZIS/EPD); - Introductie cursus in Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS); - Rondleiding binnen ziekenhuis en PAAZ. 	Oefentoets door Leerhuis inzake EVS competentie medicatie voorschrijven.
Eerste werkweek PAAZ Rijnstate	<ul style="list-style-type: none"> - Introductiebijeenkomst met opleider en overige psychiaters; toelichting op werkzaamheden, werkuren, weekindeling, vakantieregeling, waarnemingsregelingen, supervisie en mentoraat; - Toegang tot BOPZ-online regelen; - Parkeerpasjes en sleutels regelen; - Diverse afspraken met directe supervisor; - Eerste afspraak mentoraat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tijdens bespreking met opleider en andere psychiaters wordt gecheckt of alles begrepen is; - Gewezen wordt op de toegang tot de informatie betreffende alle regels en afspraken voor a(n)ios in Rijnstate, en op de PAAZ in het bijzonder; - Opleider vraagt na of er concrete afspraken in de agenda's zijn gemaakt voor de supervisie, mentoraat; - Opleidingssecretariaat voorziet de aios van alle formele afspraken voor het eerste jaar (opleidingsvergaderingen, tussentijdse beoordelingsgesprekken, etc); - De aios worden gewezen op het belang van het vafa het begin bijhouden van voldoende KPB's, CAT-besprekingen, feedbacks, etc.
Eerste week nieuwe instroom in Consortium Oost-Nederland (meestal begin september)	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene introductie cursus voor beginnende aios conform landelijk onderwijs psychiatrie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Deelname wordt vastgelegd door het consortiumsecretariaat.

TABEL 6B: INWERKPROGRAMMA TUSSENTIJD NIEUWE AIOS OP PAAZ RIJNSTATE (KEUZESTAGE OF HAIOS)

Week:	Programmaonderdeel:	Competentie geborgd door:
Eerste werkdag	<ul style="list-style-type: none"> - Introductieprogramma Rijnstate algemeen; - Personeelspas en toegangscode netwerk verkrijgen; - Introductie cursus in Elektronisch Patiëntenzorg Dossier (EZIS/EPD); - Introductie cursus in Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS); - Rondleiding binnen ziekenhuis en PAAZ. 	Oefentoets door Leerhuis inzake EVS competentie medicatie voorschrijven.
Eerste werkweek PAAZ Rijnstate	<ul style="list-style-type: none"> - Introductiebijeenkomst met opleider en overige psychiaters; toelichting op werkzaamheden, werkuren, weekindeling, vakantieregeling, waarnemingsregelingen, supervisie en mentoraat; - Toegang tot BOPZ-online regelen (niet voor haios); - Parkeerpasjes en sleutels regelen; - Diverse afspraken met directe supervisor; - Eerste afspraak mentoraat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tijdens bespreking met opleider en andere psychiaters wordt gecheckt of alles begrepen is; - Gewezen wordt op de toegang tot de informatie betreffende alle regels en afspraken voor a(n)ios in Rijnstate, en op de PAAZ in het bijzonder; - Opleider vraagt na of er concrete afspraken in de agenda's zijn gemaakt voor de supervisie, mentoraat.