### Polikliniek depressie (1-2 plaatsen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stagebeschrijving UCP – UMC Groningen** | | |
| Naam van de stage | | **Polikliniek depressie**  Dezestage wordt aangeboden als volledige poliklinische stage of in combinatie.  Reguliere stages:   * Poli (80-100%) * Poli + eendaagse (gezamenlijk 80-100% totaal) * Poli + driedaagse (gezamenlijk 80-100% totaal)   \* Mogelijke combinaties:   * Poli depressie + onderzoek * Poli depressie + onderwijstaken * Poli depressie + poli bipolair * Poli depressie + poli angst en dwang |
| Behandelcontext (levensfase) | | De stage behoort tot de levensfase volwassenen (16-65 jaar). Zowel jongerejaars als ouderejaars aios kunnen deze stage volgen.  De stageduur is normaal gesproken een jaar. |
| Algemene informatie:   * Patiëntenpopulatie * Inbedding * Behandelingen   Wat kun je leren? | | De meeste patiënten die naar de polikliniek depressie verwezen worden hebben een lang bestaande depressieve stoornis die niet goed reageert op behandeling in de eerste- en tweedelijn (minimaal 2 medicamenteuze of psychotherapeutische behandelingen gehad). Daarnaast is er vaak sprake van co-morbiditeit, bijvoorbeeld met angststoornissen, ASS of middelenmisbruik. Bij de meerderheid van de patiënten speelt ook persoonlijkheidsproblematiek.  Patiënten worden verwezen voor een second opinion, of voor overname van een lopende behandeling, of voor een specifieke behandeling die het UCP aanbiedt, bijvoorbeeld behandelingen in onderzoekscontext (bijv. ketamine, psilocybine) of toeleiding naar deeltijdprogramma’s.  In de intakefase wordt er zorgvuldig diagnostiek verricht naar de psychiatrische problemen, voorgaande behandelingen, somatiek, en worden predisponerende, luxerende, onderhoudende en beschermde factoren in kaart gebracht. Het systeem wordt betrokken bij de behandeling. Ook persoonlijkheidsdiagnostiek wordt regelmatig verricht. Consulatie van interne afdelingen (b.v. poli angst en dwang of poli psychosen) in het kader van diagnostiek, behoort ook tot de mogelijkheden. Daarna wordt in een behandeladviesgesprek de uitkomst van de diagnostiek besproken met de patiënt en een behandelaanbod gedaan (of advies gegeven ingeval van een second opinion).  De behandeling van de patiënt heeft vaak een multidisciplinair karakter waarbij de aios het overzicht behoudt en de voortgang van de behandeling bewaakt. Daarbij speelt de aios vaak zelf ook een actieve rol in de behandeling, zowel wat betreft farmacotherapie als psychotherapie. Psychotherapievormen die vaak worden aangeboden op de polikliniek depressie zijn cognitieve gedragstherapie (CGT), en interpersoonlijke psychotherapie (IPT). Daarnaast worden sommige patiënten ook behandeld met inzichtgevende psychotherapie. De aios kan onder supervisie ervaring opdoen met deze therapievormen.  Ook het leren van elkaars gespreksvoering, middels de bandjesbespreking en het deelnemen aan het Psycho Therapie Indicatie Onderzoek (PTIO) beraad, behoort tot de mogelijkheden.  Een aantal andere therapieën die vaak op de polikliniek worden aangeboden zijn: psychomotorische therapie, beeldende therapie, arbeidstherapie, psychoeducatie, , rTMS, terugvalpreventie. De aios werkt nauw samen met de therapeuten van deze andere behandelvormen en kan ook kennis maken met de werkwijze van deze therapeuten. |
| Taken AIOS | | Onder supervisie van psychiater (medisch specialist):  Intakes en second opinions verrichten.  Contact houden met verwijzers en het systeem van de patiënt.  Zelfstandig beheren en behandelen van een ambulante case load.  Als behandelaar functioneren binnen een multidisciplinair behandelteam.  Waar nodig crisisbeoordelingen van de eigen patiënten verrichten.  Onder supervisie van psychiater/psycholoog met specifieke expertise m.b.t. psychotherapieën en persoonlijkheidsdiagnostiek:  Persoonlijkheidsdiagnostiek verrichten.  Ervaring opdoen met indicatiestelling psychotherapie.  Psychotherapieën verrichten, zoals CGT en IPT. |
| Weekoverzicht | | De intakes en supervisiemomenten worden afgestemd in overleg met de supervisoren.  Momenteel (2021) vinden deze in principe plaats met:  - Dr. L. Pot (0.8 fte beschikbaar; intakes maandag en donderdag)  - Dr. H. van Loo (0.3 fte beschikbaar; intakes op vrijdagen)  - E. Melo’ ( 0.4 fte beschikbaar; intakes op woensdag en vrijdag)  - Nieuw aan te stellen collega (0.4 fte beschikbaar; intake moment nog niet bekend)  Verder zijn er een aantal vaste momenten :  Dinsdag:   * MDO 14.00 – 15.30 uur. * 1 x per maand een beleidsvergadering van de polikliniek, waarbij de aios ook van harte is uitgenodigd. * 4 x per jaar een Groot Werk Overleg (GWO) van het Cluster Stemmings- en Angststoornissen, waarbij de aios ook van harte is uitgenodigd.   Woensdag:   * Even weken:  Psychotherapie Indicatieberaad 11.00 – 12.30 uur. * Oneven weken: Bandjesbespreking 11.00 – 12.00 uur.   Donderdag $:  $ AIOS vaak afwezig i.v.m. onderwijs.  *Algemeen*  Dagelijks vindt van 8.30 – 9.00 uur de algemene artsenoverdracht van de dienst plaats.  Op dinsdagen vindt er tussen 12.30 – 13.30 uur een lunchbespreking plaats (waarin o.a. klinische conferenties, suïcidepreventie werkgroep bespreking), met aios, psychiaters, co-assistenten en andere geïnteresseerde behandelaren.  *Deeltijdbehandelingen*  Bij combinatie-stages met eendaagse deeltijdbehandeling depressie of driedaagse deeltijdbehandeling wordt verwezen naar desbetreffende stage-omschrijving. |
| **Statistieken volgens land. Opl. Plan ‘de Psychiater’** | | |
| Datum stagebeschrijving | Februari 2021 | |
| Locatie van de afdeling | Universitair Centrum Psychiatrie, UMC Groningen | |
| Opleidingsjaar | De stage is geschikt voor jongerejaars en ouderejaars AIOS | |
| Duur van de stage | 1 jaar | |
| Aanstelling | Deze poliklinische stage is geschikt voor aios die voltijd of deeltijd werken (50% of meer) of hun opleiding combineren met onderzoek of onderwijstaken. De caseload kan worden aangepast aan de inzetbaarheid van de polikliniek. Wel is het belangrijk dat de aios op voldoende momenten gedurende de week aanwezig is om de eigen patiënten te kunnen opvolgen en crisisbeoordelingen te kunnen doen.  Aanwezigheid op de dinsdagen is vereist gezien het MDO.  *Combinatiestage eendaagse deeltijdbehandeling depressie:*  1-daagse deeltijdbehandeling depressie zonder poliklinische taken is geschikt voor (40% -60%). De werkzaamheden vereisen wel aanwezigheid op de dagen dat de deeltijdgroepen draaien, d.w.z. dat de AIOS in ieder geval op dinsdagen en vrijdagen aanwezig dient te zijn.  *Combinatiestage driedaagse deeltijdbehandeling depressie:*  3-daagse deeltijdbehandeling depressie zonder poliklinische taken is geschikt voor (40% -60%). De werkzaamheden vereisen wel aanwezigheid van 3 dagen per week.  AIOS dient in ieder geval bij deeltijdstage op maandagen en dinsdagen aanwezig te zijn. | |
| Supervisor (werkbegeleider) | Psychiaters polikliniek depressie. | |
| Thema’s: | Deeltijdbehandeling / groepstherapie / activerende depressiebehandeling | |
| * Behandelcontext |  | |
| * Leeftijd | Volwassenenpsychiatrie | |
| * Deelterrein | Conform de interne opleidingseisen van het UCP kan, bij dienstverband van 80% -100% #, een deel van de tijd worden besteed in een gekozen differentiatiegebied, te weten psychotherapie, onderwijs, beleidspsychiatrie of wetenschap.  #: zie kopje “aanstelling” wb. eisen voor aanstelling en aanwezigheid | |
| Te behalen EPA’s en Competenties (zie de EPA’s en bijbehorende competenties in LOP’ de psychiater’ | Psychiatrisch onderzoek uitvoeren (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit)  Geïntegreerd psychiatrisch-somatisch behandelplan opstellen (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit)  Een therapeutische relatie onderhouden (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit)  Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit)  Psychotherapie-indicatieonderzoek en psychotherapieën uitvoeren (competenties: medisch handelen, communicatie, samenwerking, professionaliteit)  Suïcidaliteitsbeoordeling (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit)  Risicomanagement (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit)  Interprofessionele consultvoering en overdracht (competenties: medisch handelen, communicatie, leiderschap, professionaliteit)  Leiding geven aan een interprofessioneel team (competenties: communicatie, samenwerking, leiderschap, professionaliteit)  Zo mogelijk: Systeemgesprek voeren (competenties: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, professionaliteit) | |
| Ziektebeelden: | Stemmingsstoornissen (80-100%)  Angst- en dwangstoornissen (40-60%, als comorbiditeit)  Slaapstoornissen (50-100%, als comorbiditeit)  Verslavingen (0-20%, als comorbiditeit)  Persoonlijkheidsstoornissen (~60%, als comorbiditeit)  Suïcidaal gedrag (10-20%)  Cognitieve stoornissen (0-10%, als comorbiditeit)  Dissociatieve stoornissen (0-10%, als comorbiditeit)  Eetstoornissen (0-10%, als comorbiditeit)  Stoornissen met somatische symptomen (0-20%, als comorbiditeit)  Ontwikkelingsstoornissen, inclusief verstandelijke beperking (0-25%, als comorbiditeit) | |
| Leermiddelen | Literatuur, praktijkervaring, zo mogelijk bijscholing/congressen  Werkbegeleiding  Supervisie (algemeen) / intervisie conform interne UCP opleidingseisen  Intervisie binnen het team  Klinische presentaties  Refereren  Critically Appraised Topics (CAT’s)  Leertherapie (indien nog niet afgerond)  Themagebonden landelijk kennisonderwijs Beilen  Regionaal psychotherapieonderwijs  Klinisch Vaardigheden Onderwijs  Intern somatisch onderwijs (interne geneeskunde, neurologie)  Toegespitst cursorisch onderwijs (inclusief programma UCP)  Zelfstudie in onderling overleg nader samen te stellen | |
| Evaluaties (per half jaar) | Per half jaar: minimaal 8 KPB's, waarvan 2 over psychotherapie  Per half jaar: 360 graden beoordeling  Per half jaar: minimaal 2 beoordelingen brieven en 2 beoordelingen dossiervoering  Beoordeling van elke CAT, JC, referaat en klinische conferentie  Voortgangsgesprekken m.b.t. algemene stageboordeling; minimaal halfjaarlijks  Zo mogelijk via opleiders overige kennistoetsen | |
| Doelstelling en doelgroep | Patiënten met een depressieve stoornis en eventuele co-morbiditeit, die ernstig gestagneerd zijn in hun sociaal-maatschappelijk functioneren. Patiënten met een ernstige depressieve stoornis die aangemeld worden voor een experimentele behandeling i.h.v. de tertiaire functie van het UCP. | |
| Werkbelasting | De grootte van de poliklinische caseload is afhankelijk van de aanstelling van de aios. In principe neemt de aios de caseload over van de voorgaande collega-aios (NB. de voorganger maakt samen met de supervisor ruim voorafgaand aan het einde van de stage een plan welke patiënten kunnen worden afgesloten en welke overgedragen dienen te worden). In principe verricht een 100% aios elke week twee intakes, een 50% aios verricht elke week een intake. | |
| Samenstelling team | Klinisch psychologen, GZ-psychologen  Psychiaters  Arts-assistenten  Verpleegkundige specialisten  Psychomotorisch therapeuten  Beeldend therapeut  Arbeidstherapeut/trajectbegeleider  Medewerkers zorgadministratie | |
| Faciliteiten | Eigen werkkamer met PC  Onderzoekskamer  Psychotherapieruimte (zo nodig)  NB: zo nodig beeldbellen ook in gebruik | |
| Introductieprogramma | Kennismakingsgesprek supervisor (psychiater; tenminste 4 weken voorafgaand aan start stage), startgesprek supervisor (eerste week van stage), kennismaking teamleden (eerste week van stage), documenten vooraf toegestuurd door supervisor (bv relevante artikelen, farmacotherapeutische richtlijn). | |
| Aandachtspunten, tips voor een goed beloop | Na overleg met supervisor (tenminste 4 weken vooraf start stage) in contact treden met secretariaat om agenda van elektronisch patiëntendossier na te lopen en zo nodig aan te scherpen  A.h.v. leerdoelen en praktijkervaring de supervisiemomenten benutten voor aanscherpen diagnostische en therapeutische vaardigheden. | |