

De Psychiater

Medisch expert
Sociaal maatschappelijk betrokken
Professioneel

Landelijk Opleidingsplan
voor de geneeskundige vervolgopleiding
Psychiatrie

DEEL 2

BIJLAGEN

Datum instemming CGS: 11 maart 2020
Datum inwerkingtreding: 1 juli 2020



Leeswijzer

Deel 1: de kern

De uitgangspunten van de opleiding worden beschreven in de context van ontwikkelingen in de gezondheidszorg en maatschappij. Na een korte schets van de opbouw van de opleiding volgt een toelichting op de opleidingsmethodiek: competenties ontwikkelen gericht op het zelfstandig uitvoeren van beroepsactiviteiten. Vervolgens wordt de structuur en inhoud van de opleiding uiteengezet. De daaropvolgende hoofdstukken behandelen de wijze waarop de ontwikkeling van de aios wordt gevolgd, beoordeeld en getoetst. Tot slot is er aandacht voor de zorg voor opleidingskwaliteit en implementatie van het opleidingsplan in de regionale en lokale setting.

Deel 2: bijlagen

Dit deel bevat detailuitwerkingen, formats, procedures, voorbeelden en schema's. Hier zijn de beschrijvingen van EPA's, het CanMEDS-competentieprofiel van de psychiater en de inhoudelijke uitwerking van de leerlijnen opgenomen.

Dit landelijk opleidingsplan is ontwikkeld in lijn met de eisen en aanwijzingen in het kaderbesluit CGS (januari 2020). Het beschrijft de structuur en inhoud van de geneeskundige vervolgopleiding tot psychiater. Het landelijk opleidingsplan vormt samen met het regionaal/lokaal plan de basis voor het individuele opleidingsplan van de aios.

Dit opleidingsplan heeft een dynamisch karakter. Feedback aan de hand van ervaringen in de praktijk wordt jaarlijks geïnventariseerd. De NVvP besluit op voorstel van het Concilium of dit leidt tot aanpassingen in het opleidingsplan.

secretariaat@nvvp.net

© Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), september 2019

Opleidingsplan Psychiatrie deel 2: Bijlagen

Inhoud

Opleidingsplan Psychiatrie deel 2: Bijlagen	3
1 Competentieprofiel van de psychiater	5
2 EPA's.....	7
2.1 EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen	7
2.1.1 Context kinder- en jeugd	10
2.1.2 Context ouderen	12
2.2 EPA 2: Een therapeutische relatie onderhouden.....	13
2.3 EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren	15
2.4 EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren	17
2.5 EPA 5: Een systeemgesprek voeren	19
2.6 EPA 6: Risicomanagement.....	21
2.7 EPA 7: Suïcidaliteitsbeoordeling	23
2.7.1 Context kinder- en jeugd	25
2.7.2 Context ouderen	26
2.8 EPA 8: Indiceren en uitvoeren van verplichte zorg	27
2.9 EPA 9: Interprofessionele consultvoering en overdracht	29
2.10 EPA 10: Leidinggeven aan een interprofessioneel team.....	31
3 Leerlijnen.....	33
3.1 Leerlijn 1: Medisch expert.....	33
3.1.1 Diagnostiek en indicatiestelling	34
3.1.1.1 Thema Gendersensitieve zorg	35
3.1.1.2 Thema Kwetsbare ouderen	36
3.1.2 Behandeling en behandelmodaliteiten	37
3.1.2.1 Psychotherapie.....	38
3.1.2.2 Psychosociale begeleiding	41
3.1.2.3 Biologische behandeling.....	41
3.1.2.4 Vaktherapie.....	44
3.1.2.5 Innovatieve behandelingen.....	45
3.1.3 Somatiek	46
3.1.4 Communicatie	47
3.1.5 Wetenschappelijke vorming	48
3.1.6 Ethiek en wetgeving.....	49

3.2	Leerlijn 2: Sociaal maatschappelijk betrokken	50
3.2.1	Netwerkgeneeskunde	52
3.2.1.1	Interprofessioneel samenwerken	52
3.2.2	Beleid en doelmatige zorg	53
3.2.2.1	Medisch leiderschap.....	53
3.2.2.2	Kwaliteit en doelmatigheid	55
3.2.3	Voorlichting.....	56
3.2.4	Onderwijs.....	58
3.3	Leerlijn 3: Professionaliteit.....	59
3.3.1	Zelfkennis en zelfreflectie.....	60
3.3.1.1	Leertherapie.....	60
3.3.2	Reflectie in relatie tot anderen	60
3.3.2.1	Supervisie	61
3.3.2.2	Mentoraat	61
3.3.3	Professionele deugden	61
4	Competentieprofiel van opleider en opleidingsgroep.....	63
5	Stappenplan voor opleiders en aios: 'Aan de slag met EPA ontwikkeling'	64
6	Format plan van aanpak project-, stage- of profileringsactiviteiten	66
7	Procedure bemiddeling en geschil.....	67
8	Procedure geïntensiveerd begeleidingstraject (GBT) binnen de opleiding	68
9	Uitwerking naar een regionaal opleidingsplan	70
9.1	Relatie landelijk-regionaal-lokaal opleidingsplan	70
9.2	Waarom een regionaal plan?	70
9.3	Welke onderdelen worden uitgewerkt in het regionaal opleidingsplan?.....	70
9.4	Begrippen en afkortingen.....	72

1 Competentieprofiel van de psychiater

1. Medisch handelen
 - a. De psychiater bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.
 - b. De psychiater past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based of op basis van richtlijnen toe.
 - c. De psychiater levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.
 - d. De psychiater vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.
2. Communicatie
 - a. De psychiater is patiëntgeoriënteerd en bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.
 - b. De psychiater luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie.
 - c. De psychiater bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst familie en hanteert shared decision making.
 - d. De psychiater doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus en werkt met betrouwbare patiëntveiligheids- en kwaliteitssystemen.
3. Samenwerking
 - a. De psychiater overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.
 - b. De psychiater verwijst adequaat.
 - c. De psychiater levert effectief intercollegiaal consult.
 - d. De psychiater draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
4. Kennis en wetenschap
 - a. De psychiater beschouwt medische informatie kritisch.
 - b. De psychiater bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.
 - c. De psychiater ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan en legt hier verantwoording over af.
 - d. De psychiater bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.
5. Maatschappelijk handelen
 - a. De psychiater kent en herkent de determinanten van ziekte.
 - b. De psychiater bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel en heeft aandacht voor kwetsbare groepen.
 - c. De psychiater handelt doelmatig volgens de relevante wettelijke bepalingen.
 - d. De psychiater treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

6. Leiderschap
 - a. De psychiater kan verandering mogelijk maken op basis van een persoonlijke en een met anderen gedeelde visie.
 - b. De psychiater werkt aan de ontwikkeling van eigen houding en gedrag, is een voorbeeld voor anderen, is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid.
 - c. De psychiater oefent invloed uit indien nodig en stuurt, coacht en verbindt anderen met elkaar.
 - d. De psychiater organiseert processen, verbetert de zorgkwaliteit, zet middelen duurzaam in en is ondernemend en innovatief.
7. Professionaliteit
 - a. De psychiater levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze en kan eigen handelen verantwoorden.
 - b. De psychiater vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag en bewaart een goede balans tussen werk en privé.
 - c. De psychiater kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.
 - d. De psychiater oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep en maakt actief deel uit van professionele kwaliteitsverbetering.

2 EPA's

2.1 EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen

EPA 1	Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen												
<i>Specificaties en beperkingen</i>	De bekwaamheid tot het diagnosticeren en classificeren van een psychiatrische stoornis, het stellen van een indicatie voor behandeling, en het opstellen van een geïntegreerd behandelplan. Naast generalistische kennis en vaardigheden die vereist zijn voor alle drie leeftijdscontexten kinder- en jeugd, volwassenen en ouderen, vereisen de leeftijdscontexten ‘kinder- en jeugd’ en ‘ouderen’ aanvullende specifieke kennis en vaardigheden. Voor elk van de drie specifieke leeftijdscontexten (kinder- en jeugd, volwassenen en ouderen) wordt een bekwaamverklaring verworven. Binnen deze EPA valt: - Het psychiatrisch onderzoek en het opstellen van een geïntegreerd behandelplan in de kinder- en jeugd-, volwassenen- en ouderenpsychiatrie Binnen deze EPA valt niet: - Het onderzoeken van mogelijk gevaar, voortkomend uit de stoornis - Een psychiatrische stoornis behandelen												
		Relevante CanMEDS-competenties											
<i>Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren</i>	De aios voldoet aan onderstaande criteria in de behandelcontext van patiënten in levensfasen: kinder- en jeugd, volwassenen en ouderen (KVO)						Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap	Professionaliteit
1	Kent de procedure en klinimetrische meetinstrumenten voor uitvoering van het psychiatrisch onderzoek						x				x		
2	Verzamelt systematisch en (waar mogelijk in de woorden van de patiënt) essentiële informatie door middel van de anamnese (speciële anamnese, tractus-mentalisanamnese, gebruik van middelen, psychiatrische voorgeschiedenis, psychiatrische familieanamnese, somatische anamnese, sociale anamnese, biografische anamnese, ontwikkelingsanamnese en heteroanamnese						x	x			x		

	3	Is zich bewust van de invloed van cultuur op de interactie tussen arts en patiënt en op de klinische (re)presentatie van psychische klachten		x	x						
	4	Voert een status mentalis onderzoek uit	x								
	5	Voert op indicatie een algemeen lichamelijk of neurologisch onderzoek uit	x								
	6	Ordent, integreert en legt de informatie vast uit anamnese, status-mentalis onderzoek en lichamelijk onderzoek op gestandaardiseerde wijze	x								
	7	Indiceert aanvullend onderzoek (b.v. klinimetrie, neuropsychologisch onderzoek, ecg, laboratoriumonderzoek, beeldvormend onderzoek) en formuleert een concrete vraagstelling	x		x		x				
	8	Indiceert aanvullend onderzoek in de psychosociale context en formuleert een concrete vraagstelling	x			x					
	9	Bouwt een klinische redenering op waarbij de bevindingen uit de anamnese gerelateerd worden aan de bevindingen bij status-mentalisonderzoek en aanvullend onderzoek en worden vertaald naar een structuurdiagnose	x				x				
	10	Kent de kenmerken van een verstoorde ontwikkeling en kan deze diagnosticeren	x				x				
	11	Onderkent specifieke functies die door het ziektebeeld verstoord zijn en de invloed daarvan op relevante levensgebieden	x			x	x				
	12	Stelt een psychiatrische diagnose en stelt een differentiële diagnose op	x				x				
	13	Stelt een diagnostische en differentieel-diagnostische classificatie vast	x				x				
	14	Stelt een hypothese op over de etiologie en de pathogenese	x				x				
	15	Omschrijft de ernst, fase van ontwikkeling, complicaties en uitbreiding van de psychiatrische stoornis in termen van functionele gevolgen (stagering)	x			x	x				
	16	Stelt indicatie voor behandeling in samenspraak met patiënt en diens familie op basis van kennis, ervaring, verwachtingen en culturele referentiekader (shared decision making)	x	x	x	x					
	17	Stelt een geïntegreerd behandelvoorstel op, met voorstel voor periodieke evaluatie	x				x			x	
	18	Onderkent factoren die van invloed kunnen zijn op het te verwachten beloop van de stoornis, of de reactie op specifieke behandelinterventies voorspellen	x				x				
	19	Draagt zorg voor voorlichting, uitleg en instructie aan patiënt en naasten		x	x						x
	20	Is op de hoogte van bestaande richtlijn psychiatrische diagnostiek					x			x	
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en		Verplicht Gefaseerd bekwaam verklaren:									

<i>verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	○ Voor elke leeftijdscontext (KVO): 2 EPA-gerichte (criteria-overkoepelende) CBD's/KPE's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors ○ Voor kinder- en jeugd is 1 supervisor 'Kinder- en Jeugdpsychiater' ○ Voor ouderen is 1 supervisor 'Ouderenpsychiater' Informatiebronnen • KPE's • Case-based discussion • Documentatie/certificaat gevolgd onderwijs op relevante kennisdomeinen • Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Deze EPA wordt gefaseerd bekwaam verklaard in de contexten KVO. Bekwaamverklaring in de eerste context (fase 1) wordt verwacht in het eerste jaar van de opleiding. Het behalen van de (volledige) EPA wordt verwacht nadat de aios in de drie verschillende leeftijdscontexten heeft gewerkt.
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.

2.1.1 Context kinder- en jeugd

EPA 1 Context kinder- en jeugd			Relevante CanMEDS-competenties						
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria in de behandelcontext van patiënten in de levensfasen: kinder- en jeugd		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap	Professionaliteit
	Naast de criteria beschreven in het algemene deel van deze EPA, gelden voor de specifieke context van kinder- en jeugdpsychiatrisch onderzoek de volgende criteria:								
	1	Heeft kennis van en begrijpt de normale ontwikkeling en ontwikkelingspsychopathologie van een kind/jongere in relatie tot de leeftijd	x				x		
	2	Heeft kennis van specifieke klinimetrische meetinstrumenten voor kind/jongere, kan de resultaten interpreteren en integreren in diagnostiek en behandeling	x				x		
	3	Kan een ontwikkelingsanamnese, anamnese/heteroanamnese afnemen en bevindingen samenbrengen, integreren en interpreteren	x	x			x		
	4	Luistert goed, en past zijn communicatieve vaardigheden aan aan het ontwikkelingsniveau van het kind/de jongere		x			x		
	5	Kan de psychische functies, waaronder de cognitieve functies, executieve functies, affectieve functies (stemming en affect) en motorische functies (het bewegen en de beweeglijkheid, het gedrag- en activiteitsniveau) in kaart brengen door middel van spel, gesprek en observatie, passend bij de leeftijd van het kind/jongere	x						
	6	Kan de psychiatrische symptomen en somatische aspecten evalueren in relatie tot de levensloop en het ontwikkelingsniveau van het kind/jongere	x				x		
	7	Kan een ontwikkelingsprofiel opstellen en beschrijven ten aanzien van het functioneren binnen het cognitieve, emotionele, lichamelijke en sociale domein	x				x		
	8	Herkent en begrijpt familie- en interpersoonlijke dynamiek, systemische interacties/dynamiek en handelt daar naar	x	x	x				x
	9	Heeft aandacht voor de wisselwerking tussen kind- en omgevingsfactoren en adresseert in stand houdende factoren	x	x	x				x
	10	Vestigt een goede werkrelatie met patiënt en ouders/opvoeders en leerkrachten, rekening houdend met de juridische kaders			x	x	x		

	11	Handelt volgens vigerende juridische regelgeving rondom informed consent, privacy, recht op informatie (gezag, < 18 jaar) en het delen van informatie met derden					x		x
--	----	--	--	--	--	--	---	--	---

2.1.2 Context ouderen

EPA 1 Context ouderen									
					Relevante CanMEDS-competenties				
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria in de behandelcontext van patiënten in levensfase: ouderen				Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Leiderschap
	Naast de criteria beschreven in het algemene deel van deze EPA, gelden voor de specifieke context van psychiatrisch onderzoek bij ouderen de volgende criteria:								
	1	Heeft kennis van en begrijpt de normale veroudering versus pathologische veroudering in relatie tot de leeftijd						x	
	2	Kent de (a)typische presentatie van veelvoorkomende neuropsychiatrische ziektebeelden en kent de behandelmogelijkheden			x			x	
	3	Houdt rekening met de invloed van somatische comorbiditeit op psychisch welbevinden en de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen			x				
	4	Neemt bij neuropsychiatrische ziektebeelden de anamnese, hetero-anamnese en de bijbehorende bedside neuropsychologische vragenlijsten af (b.v. MMSE, MOCA, FAB, NPI)			x				
	5	Kent de indicaties, risico's en kans op complicaties van aanvullende diagnostiek			x				x
	6	Stelt een samengestelde structuurdiagnose en differentiaaldiagnose op van een patiënt met een neuropsychiatrisch probleem			x			x	
	7	Is op de hoogte van de prognose van verschillende neuropsychiatrische ziektebeelden						x	
	8	Coördineert en regisseert het contact met andere specialismen omtrent de patiënt met neuropsychiatrische problemen					x		x
	9	Maakt bij patiënten met complexe neuropsychiatrische problemen bij weigering van behandeling en/of diagnostische onderzoeken afwegingen omtrent wilsbekwaamheid in het kader van de vigerende wetgeving			x			x	x
	10	Brengt de benodigde zorg op somatisch, mentaal en sociaal niveau in kaart en indiceert zo nodig aanvullende zorg					x	x	x

2.2 EPA 2: Een therapeutische relatie onderhouden

EPA 2	Een therapeutische relatie onderhouden							
<i>Specificaties en beperkingen</i>	De bekwaamheid tot het in stand houden van een effectieve therapeutische relatie bij een patiënt met een (comorbide) persoonlijkheidsstoornis. Binnen deze EPA valt: - Aangaan, onderhouden en beëindigen van een therapeutische relatie							
		Relevante CanMEDS-competenties						
<i>Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren</i>	De aios voldoet aan onderstaande criteria		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap
	1	Heeft kennis van factoren die de therapeutische relatie kunnen beïnvloeden en herkent deze (o.a. afweermechanismen en (tegen)overdracht)	x				x	x
	2	Kent en herkent specifieke kenmerken van persoonlijkheidsstoornissen en persoonlijkheidsverandering behorende bij de levensfase en stemt interventies hierop af	x	x			x	
	3	Sluit aan bij het ontwikkelingsniveau van de patiënt	x					x
	4	Hanteert op de patiënt afgestemde en professionele omgangsvormen en kent de eigen grenzen	x	x				x
	5	Genereert in de relatie met de patiënt het juiste evenwicht tussen de benodigde nabijheid om een vertrouwensrelatie op te bouwen en een gepaste afstand om de werkrelatie veilig en professioneel te houden	x	x				x
	6	Herkent tegenoverdracht in de relatie met patiënt en waar nodig met naastbetrokkenen, kan hierop reflecteren en dit adequaat hanteren	x	x				x
	7	Zet gesprekstechnieken in om de effectiviteit van de therapeutische relatie te vergroten	x	x			x	
	8	Reflecteert op de kwaliteit van de therapeutische relatie en handelt hiernaar			x			x
	9	Houdt rekening met het motivationele stadium, comorbide psychiatrische syndromen en sociaal-culturele achtergrond van de patiënt	x	x		x		x
	10	Onderkent tijdig wanneer collegiale toetsing, supervisie of intervisie geïndiceerd is	x	x				x
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en</i>	Verplicht • 2 EPA-gerichte KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors							

<i>Verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Informatiebronnen: • KPE's • Case-based discussion (CBD) • 360°-feedback • Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen • Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht in het derde jaar van de opleiding.
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.

2.3 EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren

EPA 3	Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren							
Specificaties en beperkingen	De bekwaamheid tot geïntegreerd behandelen van een patiënt met psychiatrisch-somatische multimorbiditeit Binnen deze EPA valt: - Zorgdragen voor de diagnostiek en continuïteit van behandeling van een patiënt met psychiatrisch-somatische multimorbiditeit in een ziekenhuis. Voorbeelden zijn refeeding bij anorexia nervosa, psychose bij M. Parkinson, status na TS met somatisch ernstig letsel bij een depressieve episode met psychotische kenmerken - Regie voeren over de (integrale of deel)behandeling van een patiënt met psychiatrisch-somatische multimorbiditeit in een ziekenhuis, bijvoorbeeld op een Medische Psychiatrische Unit (MPU), neuropsychiatrie- of POP-polikliniek - Beoordelen van de mate waarin de patiënt in staat is zijn belangen te overzien en te waarderen Binnen deze EPA valt niet: - Een eenmalig advies aan een medisch specialist - Monitoren en behandelen van somatische bijwerkingen van medicatie (bijvoorbeeld metabool syndroom)							
		Relevante CanMEDS-competenties						
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria						Medisch handelen	Communicatie
	1	Heeft kennis van het complexe samenspel tussen somatische en psychiatrische ziektebeelden	x				x	
	2	Voert een algemeen lichamelijk en neurologisch onderzoek uit en interpreteert de bevindingen	x				x	x
	3	Stelt indicatie voor aanvullend diagnostisch laboratorium- en beeldvormend onderzoek en kan de uitslag hiervan interpreteren	x				x	
	4	Stelt een diagnose en behandelplan op voor psychiatrisch-somatische multimorbiditeit	x				x	
	5	Betrekt patiënt en diens familie/naasten actief bij de besluitvorming rondom behandeling (shared decision making)		x	x			x
	6	Voert bij weigering van de behandeling en/of onderzoeken door de patiënt een wilsbekwaamheidsbeoordeling uit en beoordeelt in overleg met de somatisch specialist indicatie voor dwangbehandeling onder WGBO en/of Wet verplichte ggz	x	x	x			x

	7	Indiceert adequaat consultatie of medebehandeling van andere medisch specialisten en zorgverleners			x	x		x	x
	8	Coördineert en regisseert het contact met andere specialismen omtrent de patiënt		x	x			x	
	9	Draagt zorg voor de communicatie met patiënt en zijn naasten over de wijze waarop het zorgnetwerk is georganiseerd		x	x	x			x
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	<i>Verplicht</i> • 2 EPA-gerichte KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors <i>Informatiebronnen</i> • KPE's • Case-based discussion (CBD) • 360°-feedback • Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen • Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie								
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht in het jaar van de opleiding waarin de stage in het algemene of academische ziekenhuis wordt vervuld.								
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.								

2.4 EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

EPA 4	Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren														
Specificaties en beperkingen	De bekwaamheid tot het indiceren en behandelen van patiënten met een (uni- of bipolaire) stemmingsstoornis, psychotische stoornis, angststoornis, ontwikkelingsstoornis, met medicatie of een andere biologische behandeling.														
	Binnen deze EPA valt:														
	- Indiceren en uitvoeren van een behandeling met een antidepressivum bij een patiënt met een stemmingsstoornis en een angststoornis - Indiceren en uitvoeren van een behandeling met een stemmingsstabilisator bij een patiënt met een bipolaire stoornis - Indiceren en uitvoeren van een behandeling met een antipsychoticum bij een patiënt met een psychotische stoornis - Indiceren en uitvoeren van een behandeling met een benzodiazepine bij een patiënt met een stemmingsstoornis, angststoornis of psychotische stoornis - Indiceren en uitvoeren van een behandeling met stimulantia bij een patiënt met een ontwikkelingsstoornis - Monitoren van het effect en de (somatische) bijwerkingen - Indiceren voor een niet-medicamenteuze biologische behandeling (b.v. ECT, TMS, DBS) - Zorgdragen voor voorlichting en instructie aan patiënt, behandelteam en naasten														
	Binnen deze EPA valt niet:														
	- Afhandelen van juridische aspecten rondom verplichte zorg														
		Relevante CanMEDS-competenties													
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria							Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap	Professionaliteit	
	1	Heeft kennis van de verschillende medicamenten, hun farmacokinetiek, farmacodynamiek, toedieningsvormen, interacties en contra-indicaties, en kan een rationele keuze maken voor specifieke medicatie binnen een groep							x				x		
	2	Heeft kennis van de werkingsmechanismen en technische aspecten van ECT, TMS en DBS							x				x		
	3	Past de keuze van het geneesmiddel of andere biologische behandeling aan op de individuele patiënt (o.a. uni-/bipolaire stemmingsstoornis, etniciteit, gender, ontwikkelingsniveau, leeftijd, somatische of psychiatrische/cognitieve comorbiditeit, therapietrouw)							x			x	x		x

	4	Indiceert medicamenteuze of andere biologische behandeling volgens de geldende richtlijnen en heeft kennis van off-label gebruik en bijpassende kaders	x			x	x		x
	5	Overlegt met de patiënt ¹ over de optimale dosering, inclusief afbouw en stoppen, en verricht zo nodig bloedspiegelbepalingen	x	x	x		x		
	6	Geeft passende uitleg over werking en bijwerkingen van de biologische behandeling aan patiënt en naasten		x		x	x		x
	7	Brengt periodiek (somatische) bijwerkingen in kaart en Neemt passende maatregelen conform richtlijnen	x		x		x		
	8	Herkent problemen in de therapietrouw, motiveert de patiënt tot therapietrouw en betreft het systeem hierbij	x	x	x	x			
	9	Kent de meerwaarde van het gecombineerd uitvoeren van farmacotherapie en psychotherapie, en kent de indicaties hiervoor	x				x		
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Verplicht - EPA-gerichte KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors - de aios volgt ten minste één patiënt gedurende een volledig ECT-behandeltraject, inclusief intake en indicatiestelling ECT en rapporteert hierover schriftelijk aan de verwijzer Informatiebronnen - KPE's - Case-based discussion (CBD) 360°-feedback - Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen - Schriftelijke rapportage aan de verwijzer - Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie								
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht in het derde jaar van de opleiding.								
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.								

¹ Bij voorkeur met toestemming van relevante betrokkenen (bijvoorbeeld de 'gezaghebbende').

2.5 EPA 5: Een systeemgesprek voeren

EPA 5	Een systeemgesprek voeren							
<i>Specificaties en beperkingen</i>	De bekwaamheid tot het voeren van een gesprek met patiënt en naasten in het kader van een psychiatrische behandeling. Binnen deze EPA valt: - Betrekken van het systeem bij de behandeling - Inventariseren van onderlinge interacties en posities binnen het systeem - Inventariseren van de diverse hulpvragen, in kaart brengen van hulpbronnen en copingstijl van het systeem en deze elementen een plaats geven in de diagnostiek en de behandeling - Stellen van de indicatie tot systeemtherapie							
		Relevante CanMEDS-competenties						
<i>Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren</i>	De aios voldoet aan onderstaande criteria						Medisch handelen	Communicatie
							Samenwerking	Maatschappelijk handelen
							Kennis en wetenschap	Leiderschap
								Professionaliteit
	1	Heeft kennis van systemische theorieën en de belangrijkste systeeminterventies	x				x	
	2	Bouwt een effectieve werkrelatie op met het systeem	x	x	x			x
	3	Onderkent de impact van het hebben van een psychiatrische stoornis op patiënt en naasten		x		x		x
	4	Heeft aandacht voor de verschillende ontwikkelingsniveaus van de gezinsleden, pedagogische context en gezinshiërarchie en handelt hiernaar	x	x	x		x	
	5	Is in staat een meervoudig partijdige rol aan te nemen		x	x			x
	6	Herkent tegenoverdracht in de relatie met patiënt en naastbetrokkenen, kan hierop reflecteren en dit adequaat hanteren	x	x				x
	7	Redeneert in circulaire interactiepatronen en intervenueert hier naar	x	x	x		x	
	8	Handelt conform juridische regelgeving rondom informed consent, privacy, recht op informatie, (gezag < 18 jaar) en inspraak en het delen van informatie met derden	x			x	x	x
	9	Inventariseert hulpbehoeften van het systeem en verwijst zo nodig	x		x	x		x
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Verplicht • EPA-gerichte KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors							

	Informatiebronnen: • KPE's • Case-based discussion (CBD) • 360°-feedback • Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen • Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht vanaf jaar 1 van de opleiding.
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.

2.6 EPA 6: Risicomanagement

EPA 6	Risicomanagement						
<i>Specificaties en beperkingen</i>	De bekwaamheid tot het inschatten van het risico op agressie en ander grensoverschrijdend gedrag en de bekwaamheid om dit gedrag te reguleren. Binnen deze EPA valt: - Psychiatrische diagnostiek - Inschatten van risico op agressie en/of fysiek of psychisch beschadigen van zichzelf, de ander of de directe omgeving - Toepassen van interventies, adviezen en strategieën om te de-escaleren Binnen deze EPA valt niet: - Beoordeling suïcidaliteit - Opstellen van een Pro Justitia-rapportage - Behandelen van onderliggende pathologie						
		Relevante CanMEDS-competenties					
<i>Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren</i>	De aios voldoet aan onderstaande criteria						Medisch handelen
							Communicatie
							Samenwerking
							Maatschappelijk handelen
							Kennis en wetenschap
							Leiderschap
							Professionaliteit
1	Heeft kennis van de verschillende definities van agressie en ander grensoverschrijdend gedrag en past deze toe					X	
2	Heeft kennis van het bestaan van risico-inschattingsinstrumenten	X			X	X	X
3	Heeft kennis van relevante vigerende wetgeving en jurisprudentie					X	X
4	Borgt de eigen veiligheid en die van direct betrokkenen	X		X			X
5	Maakt en onderhoudt contact met de patiënt en begrenst diens gedrag	X	X		X		X
6	Beoordeelt risicofactoren die samenhangen met persoonsgebonden kenmerken van de patiënt, potentiële uitlokkende factoren in de omgeving en de organisatie van de hulpverlening	X			X	X	X
7	Is alert op signalen die wijzen op geweld en mishandeling, handelt conform de beroepsnormen en vigerende meldcodes	X	X		X		X
8	Betrekt bij de besluitvorming relevante informatie van derden en overlegt op zorgvuldige en adequate wijze met hen	X	X	X			X
9	Neemt beslissingen met oog voor veiligheid, doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit	X			X	X	X

	10	De-escalereert bij crises, maakt een veiligheidsplan voor preventie en stimuleert patiënt, diens naasten, het team en anderen tot samenwerking	x	x	x			x	
	11	Realiseert continuïteit van zorg (overdracht en vervolgbehandeling)			x	x		x	x
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Verplicht - EPA-gerichte KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors Informatiebronnen - KPE's - Case-based discussion (CBD) 360°-feedback - Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen - Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie								
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht in het derde jaar van de opleiding.								
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.								

2.7 EPA 7: Suïcidaliteitsbeoordeling

EPA 7	Suïcidaliteitsbeoordeling							
<i>Specificaties en beperkingen</i>	De bekwaamheid tot beoordeling en risicotaxatie van een patiënt met suïcidaal gedrag en het maken van een plan van aanpak. Naast generalistische kennis en vaardigheden die vereist zijn voor alle drie leeftijdscontexten kinder- en jeugd, volwassenen en ouderen, vereisen de leeftijdscontexten 'kinder- en jeugd' en 'ouderen' aanvullende specifieke kennis en vaardigheden. Voor elk van de drie specifieke leeftijdscontexten (kinder- en jeugd, volwassenen en ouderen) wordt een bekwaamverklaring verworven. Binnen deze EPA valt niet: - Beoordeling t.b.v. juridisch kader - Behandelen van onderliggende pathologie							
		Relevante CanMEDS-competenties						
<i>Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren</i>	De aios voldoet aan onderstaande criteria in de behandelcontext van patiënten in levensfasen: kinder- en jeugd, volwassenen, ouderen (KVO)						Medisch handelen	Communicatie
							Samenwerking	Maatschappelijk
							Kennis en wetenschap	Leiderschap
								Professionaliteit
1	Heeft kennis van geldende richtlijn suïcidaal gedrag en past deze toe	x				x		x
2	Trieert en verheldert de consultvraag bij aanmelding	x	x	x				x
3	Schat de algemene veiligheid in bij aanvang van het consult voor de patiënt en zijn omgeving en neemt passende maatregelen	x		x			x	x
4	Maakt contact met een niet-coöperatieve patiënt	x	x					x
5	Beoordeelt de mate waarin de patiënt in staat is zijn of haar belangen te overzien en adequaat te behartigen	x	x		x			x
6	Heeft kennis van risicofactoren voor suïcidaliteit bij patiënten in verschillende levensfasen en de hieraan gerelateerde stoornissen	x				x		
7	Verzamelt (systemische) informatie en stelt een adequate status mentalis vast om tot een psychiatrische structuurdiagnose te komen, inclusief individuele risico- en beschermende factoren	x	x			x		
8	Herkent systemische dynamiek en handelt daar naar	x		x	x			

	9	Doet een risicotaxatie en maakt hierbij beleid, inclusief het maken van een veiligheidsplan	x		x	x		x	
	10	Realiseert continuïteit van zorg (overdracht en vervolgbehandeling)	x		x	x		x	
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Verplicht - Gefaseerd bekwaam verklaren: - Voor elke levensfase (KVO): 2 EPA-gerichte (criteria-overkoepelende) CBD's/ KPE's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors - Voor kinder- en jeugd is 1 supervisor 'Kinder- en Jeugdpsychiater' - Voor ouderen is 1 supervisor 'Ouderenpsychiater' Informatiebronnen - KPE's - Case-based discussion (CBD) 360°-feedback - Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen - Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie								
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Deze EPA wordt gefaseerd bekwaam verklaard in de contexten KVO. Bekwaamverklaring in de eerste context (fase 1) wordt verwacht in het eerste jaar van de opleiding. Het behalen van de (volledige) EPA wordt verwacht nadat de aios in de drie verschillende leeftijdscontexten heeft gewerkt.								
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.								

2.7.1 Context kinder- en jeugd

EPA 7 Context kinder- en jeugd									
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria in de behandelcontext van patiënten in levensfase: kinder- en jeugd		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap	Professionaliteit
	Naast de criteria beschreven in het algemene deel van deze EPA, gelden voor de specifieke context van psychiatrisch onderzoek bij patiënten jonger dan 16 jaar de volgende aanvullende criteria:								
	1	Heeft kennis van kinderpsychiatrische stoornissen					x		
	2	Verricht een verkort kinderpsychiatrisch onderzoek en stemt adequaat af op het ontwikkelingsniveau van het kind en betreft gezaghebbende waar nodig	x	x	x			x	
	3	Beschrijft in de structuurdiagnose relatie tussen suïcidaliteit en het ontwikkelingsniveau, aanwezige psychopathologie, systemische interacties en pedagogische context	x						x
	4	Heeft kennis van specifieke wettelijke kaders betreffende kind en jeugd en past deze toe, inclusief dossiervoering		x			x		
	5	Heeft kennis van specifieke interventies die mogelijk zijn (zoals inzetten KIT, time-out bij familie) en kan deze (laten) toepassen	x		x				

2.7.2 Context ouderen

EPA 7 Context ouderen								
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria in de behandelcontext van patiënten in levensfase: ouderen		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap
	Naast de criteria beschreven in het algemene deel van deze EPA, gelden voor de specifieke context van psychiatrisch onderzoek bij ouderen de volgende criteria:							
	1	Heeft een uitnodigende attitude naar kwetsbare ouderen		x	x			
	2	Heeft oog voor euthanasiewensen/doodswensen en kan deze interpreteren in de context van eerder gediagnosticeerde somatische en psychiatrische problematiek		x				x
	3	Heeft kennis van de fenomenologie en epidemiologie van suïcidaliteit bij ouderen en kan adequaat de ernst van de suïcide intentie beoordelen en hiernaar handelen	x	x	x		x	
	4	Heeft kennis van de somatische consequenties van een tentamen suïcide bij reeds bestaande lichamelijke ziekten en werkt in de behandeling samen met aanpalende specialismen	x		x		x	

2.8 EPA 8: Indiceren en uitvoeren van verplichte zorg

EPA 8	Indiceren en uitvoeren van verplichte zorg						
<i>Specificaties en beperkingen</i>	De bekwaamheid in het toepassen van verplichte zorg bij een patiënt waarbij ernstig nadeel voortvloeit uit de psychiatrische stoornis. Binnen deze EPA valt: - Indiceren en uitvoeren van (ambulante) verplichte zorg of voortzetten daarvan - Opstellen van een medische verklaring t.b.v. een crisismaatregel en zorgmachtiging - Medische verslaglegging en verantwoording in het kader van een juridische procedure, zowel mondeling als schriftelijk - Betrekken van patiënt en naasten in de genoemde procedures Binnen deze EPA valt niet: • Opstellen van een Pro Justitia rapportage						
		Relevante CanMEDS-competenties					
<i>Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren</i>	De aios voldoet aan onderstaande criteria						
		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap
1	Is zich bewust van eigen juridische positie					X	X
2	Heeft kennis van relevante vigerende wetgeving en jurisprudentie ten aanzien van verplichte zorg (Wet verplichte ggz, Wet zorg en dwang) en handelt hier adequaat naar	X			X	X	
3	Heeft kennis van (levensfasegerichte) interventies en dwangvoorkomende interventies	X				X	X
4	Heeft kennis van de in de instelling geldende relevante procedures	X		X		X	
5	Beoordeelt de relatie tussen ernstig nadeel en een vermoeden van een psychiatrische stoornis	X	X				X
6	Betrekt bij de besluitvorming relevante informatie van derden en overlegt op zorgvuldige en adequate wijze		X	X	X		X
7	Reflecteert op het spanningsveld tussen dwangtoepassingen enerzijds en de autonomie van de patiënt anderzijds						X
8	Neemt beslissingen met oog voor ultimum remedium, proportionaliteit en subsidiariteit, alsmede doelmatigheid en veiligheid	X			X		X
9	Informeert patiënten en naasten, in overeenstemming met juridische regelgeving betreffende informed consent, privacy, recht op informatie (gezag, < 18 jaar) en het delen van informatie met derden		X	X			X

	10	Stelt een medische verklaring op t.b.v. een crisismaatregel en zorgmachtiging	x	x		x			x
	11	Voert medische verslaglegging en verantwoording in het kader van een juridische procedure	x	x					x
	12	Participeert in rechtszittingen	x	x		x		x	
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Verplicht - EPA-gerichte KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors 3 medische verklaringen opstellen ten behoeve van een crisismaatregel 2 medische verklaringen opstellen ten behoeve van een zorgmachtiging Informatiebronnen - KPE's - Case-based discussion (CBD) 360°-feedback - Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen - Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie								
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht vanaf het derde jaar van de opleiding.								
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.								

2.9 EPA 9: Interprofessionele consultvoering en overdracht

EPA 9	Interprofessionele consultvoering en overdracht									
Specificaties en beperkingen	De bekwaamheid tot het doen van een eerste psychiatrisch consult in een zorgnetwerk en het delen van specifieke psychiatrische expertise in een netwerk met medezorgprofessionals, patiënt en naasten. Binnen deze EPA valt: - Consultvraag aannemen en verhelderen - Verrichten van psychiatrische diagnostiek inclusief inschatting van de gezondheidsvaardigheden van patiënt - Uitbrengen van advies aan de consultvrager wie in het netwerk het geschiktst is om de geadviseerde zorg te bieden, en op welke plek dit plaats moet vinden - Zorgdragen voor voorlichting en instructie aan patiënt, naasten en team Binnen deze EPA valt niet: - Uitvoeren van somatische diagnostiek									
		Relevante CanMEDS-competenties								
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk	Kennis en wetenschap	Leiderschap	Professionaliteit	
1	Verheldert de consultvraag en kadert het consult			x	x				x	
2	Verzamelt (hetero)anamnestische informatie en stelt een adequate status mentalis vast om tot een psychiatrische structuurdiagnose en differentiaaldiagnose te komen		x				x			
3	Heeft kennis van risicofactoren voor psychiatrische ziekten en heeft aandacht voor preventie en gedragsmodificatie		x			x				
4	Heeft overzicht over het fysieke en/of digitale zorgnetwerk rondom de patiënt				x	x		x		
5	Heeft kennis van de geldende wet- en regelgeving over verantwoordelijkheden en communicatie in een zorgnetwerk en past deze toe			x	x	x			x	
6	Heeft kennis van toepassing van ‘big data’-technologie bij inzichtelijk maken van gezondheidsuitkomsten		x		x		x			
7	Heeft kennis van digitale hulpbronnen en -middelen					x	x			
8	Communiqueert (digitaal en/of in persoon) een helder en eenduidig advies naar de consultvrager, het behandelteam, de patiënt en naasten, en draagt zorg voor adequate overdracht van dit advies			x	x			x		
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en	Verplicht EPA-gerichte KPE’s/CBD’s op niveau 4 door 2 verschillende supervisors									

<i>verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Informatiebronnen • KPE's • Case based discussion (CBD) • 360°-feedback • Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen • Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht vanaf het tweede jaar van de opleiding.
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.

2.10 EPA 10: Leidinggeven aan een interprofessioneel team

EPA 10	Leidinggeven aan een interprofessioneel team												
Specificaties en beperkingen	De bekwaamheid tot leidinggeven aan en samenwerken in een (multidisciplinair) interprofessioneel overleg.												
	Binnen deze EPA valt: - Leidinggeven aan een multidisciplinaire vergadering - Samenwerken met de verschillende disciplines, patiënt en naasten - Bespreken van het behandelproces en vaststellen van benodigde interventies, met oog voor kwaliteit en doelmatigheid Binnen deze EPA valt niet: - Leiden van een team met verstoorde onderlinge relaties, leidend tot complexe teamdynamiek												
									Relevante CanMEDS-competenties				
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag om deze EPA uit te voeren	De aios voldoet aan onderstaande criteria						Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Leiderschap	Professionaliteit
	1	Werkt adequaat samen met medezorgprofessionals en het netwerk van de patiënt							x			x	x
	2	Heeft inzicht in eigen leiderschaps- en overlegstijl, kent verschillende leiderschapstijlen en basisprincipes van groepsprocessen en werken in een team							x			x	x
	3	Heeft voorzittersvaardigheden: geeft sturing, verheldert, vat samen, zorgt dat iedereen aan bod komt en bewaakt de tijd, zorgt dat de vergadering efficiënt verloopt, zorgt dat afspraken ten aanzien van kwalitatief en doelmatig beleid gezamenlijk worden gedragen en vastgelegd						x	x			x	x
	4	Brengt eigen expertise in en levert van daaruit een inhoudelijke bijdrage aan de bespreking						x	x		x	x	
	5	Heeft inzicht in de verschillende kwaliteiten van en respect voor de diversiteit van de gesprekspartners						x	x			x	x
	6	Maakt problemen in de organisatie van de zorg bespreekbaar								x		x	x
	7	Is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan tijdens een multidisciplinaire bespreking						x	x			x	x
	8	Maakt onderhoudende of belemmerende factoren (inclusief overdrachtsfenomenen) in het behandelproces inzichtelijk en past het beleid hierop aan						x	x			x	x

	9	Stimuleert de verschillende disciplines, patiënt en naasten tot een eigen bijdrage en een optimale samenwerking		x	x				x	x
<i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te verklaren</i>	Verplicht - EPA-gerichte criteria overkoepelende KPE's/CBD's op niveau 4 door 2 verschillende supervisors Informatiebronnen - KPE's - Reflectieverslagen - Case-based discussion (CBD) 360°-feedback - Documentatie/certificaat van beheersing relevantie kennisdomeinen - Andere door aios/opleider relevant geachte documentatie									
<i>Geschatte fase waarin niveau 4 wordt bereikt</i>	Het behalen van deze EPA wordt verwacht vanaf het vierde jaar van de opleiding.									
<i>Expiratie</i>	De EPA expireert als de opleider onvoldoende vormbehoud vaststelt.									

3 Leerlijnen

Inleiding

Dit onderdeel beschrijft de inhoud van de drie leerlijnen. De leerlijnen: 'Medisch expert', 'Sociaal maatschappelijk betrokken' en 'Professionaliteit' zijn geïntroduceerd in hoofdstuk 4 van deel 1 van dit opleidingsplan.

Medisch expert	Sociaal maatschappelijk betrokken	Professionaliteit
Diagnostiek en indicatiestelling	Netwerkgeneeskunde	Zelfkennis en zelfreflectie
Behandeling	Medisch leiderschap en doelmatige zorg	Reflectie in relatie tot anderen
Somatiek	Voorlichting	Professionele deugden
Communicatie	Onderwijs	
Wetenschappelijke vorming		
Ethiek en wetgeving		

Tabel 3-1 Onderwerpen in de drie leerlijnen

Elk onderwerp wordt kort toegelicht, waarna een beschrijving volgt van competenties² en leerdoelen die worden verworven en behaald, en een aanduiding van de EPA('s) waarvoor deze inhoud met name relevant en ondersteunend is. Voor elk onderwerp is een tabel toegevoegd die de aios en opleider snel inzicht geeft in de opleidingsonderdelen waar dit onderwerp aan bod komt. Tot slot zijn voor het onderwerp eventuele specifieke verplichtingen opgenomen.

3.1 Leerlijn 1: Medisch expert

De psychiater is als medisch expert bij uitstek thuis op het gebied van de interactie tussen lichaam en geest. Diagnostiek en behandeling zijn gericht op het denken, voelen, willen, oordelen en doelgericht handelen. De psychiater beoordeelt onder meer de effecten van de persoonlijke ontwikkeling op de psychopathologie, neemt notie van de patiënt in de persoonlijke sociaal-maatschappelijke en culturele context en rekent de wederzijdse interactie tussen de fysieke conditie, het psychisch functioneren en de leefomgeving van de patiënt tot de reikwijdte van het professioneel handelen.

Onderwerpen in deze leerlijn:

1. [Diagnostiek en indicatiestelling](#)
2. [Behandeling](#) en behandelvormen

² In de tekst wordt verwezen naar competenties. Als het competenties uit het competentieprofiel betreft, is dit aangegeven met de eerste letter van het competentiegebied en het nummer van de competentie. Bijvoorbeeld L4= Leiderschap: 4^e competentie.

M=Medisch Handelen; C=Communicatie; S=Samenwerking; MH=Maatschappelijk handelen; KW=Kennis en Wetenschap; L=Leiderschap; P=Professionaliteit.

3. [Somatiek](#)
4. [Communicatie](#)
5. [Wetenschappelijke vorming](#)
6. [Ethiek en wetgeving](#)

De onderwerpen ‘diagnostiek en indicatiestelling’, ‘behandeling’ en ‘somatiek’, behoren tot de kernactiviteiten in het medisch handelen van de psychiater. De aios ontwikkelt competenties op deze gebieden door het werken in de beroepspraktijk en via cursorisch onderwijs. De criteria die zijn opgenomen in de EPA’s fungeren als uitgangspunt voor de aios om individuele leerdoelen op te stellen in het IOP.

Ook is er in deze leerlijn aandacht voor vakoverstijgende thema’s die als gevolg van ontwikkelingen in maatschappij en gezondheidszorg de aandacht van de psychiater vragen. In paragraaf 1.1.1 en 1.1.2 wordt beschreven hoe de thema’s ‘gendersensitieve zorg’ en ‘kwetsbare ouderen’ in de opleiding aan de orde komen.

De onderwerpen ‘communicatie’, ‘wetenschappelijke vorming’ en ‘ethiek en wetgeving’ zijn ondersteunend en voorwaardenscheppend voor het medisch handelen.

3.1.1 Diagnostiek en indicatiestelling

Inhoud

Psychiatrische diagnostiek is de kerncompetentie van de psychiater en omvat het psychiatrisch onderzoek in ruime zin bij kinderen, volwassenen en ouderen, waarbij psychische, somatische en sociale factoren in samenhang worden geformuleerd. Het gaat om de psychiatrische symptomen in engere zin, de status mentalis, maar ook het onderzoek naar de etiologie, pathogenese, beloop, prognose, lijdensdruk, disfuncties en behandelmogelijkheden van de patiënt en zijn psychiatrische stoornis.

De psychiater verzamelt de gegevens uit het psychiatrische onderzoek, verleent hieraan betekenis, en past deze in binnen de bestaande psychiatrische classificatie. Kennis, ervaring, verwachtingen en culturele en genderspecifieke referentiekaders van de patiënt en zijn naasten ten aanzien van de psychiatrische stoornis zijn een integraal onderdeel van de psychiatrische diagnostiek en indicatiestelling voor de behandeling.

Om welke competenties en leerdoelen gaat het?

Het gaat om classificatie door het betrouwbaar vaststellen van psychiatrische symptomen en context-sensitieve, op de patiënt en diens hulpvraag toegesneden diagnostiek.

Hiervoor is kennis en overzicht nodig van psychopathologie en functionele stoornissen en de competentie om deze te vertalen naar een passend status-mentalisonderzoek.

De aios heeft kennis van somatische oorzaken van psychiatrische klachten en de invloed van somatische comorbiditeit op psychiatrische stoornissen en vice versa (Richtlijn psychiatrisch onderzoek 2015).

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en behandelplan opstellen

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrische-somatische behandeling uitvoeren

EPA 7: Suïcidaliteitsbeoordeling

Leerlijn Medisch expert										
1	Diagnostiek en indicatiestelling									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP Psychiatrisch onderzoek			
Verplicht	Gevolgd modules NVvP of gelijkwaardig									

3.1.1.1 Thema Gendersensitieve zorg

Biologische verschillen tussen mannen en vrouwen leiden tot verschillen in communicatie, klachtpresentatie en respons op medicatie. Dit vraagt een andere benadering in de zorg. De kern van dit thema is het bevorderen van een gendersensitieve benadering van gezondheid en ziekte in onderzoek, onderwijs en zorgpraktijk om te komen tot een betere gezondheid voor vrouwen en mannen. Dit past binnen gepersonaliseerde psychiatrie.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

- onderkent dat biologische verschillen tussen mannen en vrouwen van invloed zijn op communicatie en klachtpresentatie en kan deze kennis en inzichten inbedden in de beroepsuitoefening.
- heeft kennis over gender- en sekseverschillen.
- herkent en kan omgaan met eigen vooroordelen en is zich bewust van eigen opvattingen en houding ten aanzien van sekse/gender verschillen in socialisatie en attitude.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

De aios is in staat sekse-/genderverschillen te herkennen en te verklaren ten aanzien van aspecten van:

- communicatie en socialisatie;
- seksualiteit, seksuele oriëntatie (heteroseksueel of lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender, interseksueel (LHBTI));
- seksueel misbruik en huiselijk geweld;
- ontwikkelingsstoornissen;
- verslavingsproblematiek als comorbide stoornis;
- farmacotherapie.

Het thema is van toepassing op de context van alle EPA's. In het kader van de diagnostiek met nadruk op:

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en behandelplan opstellen

Leerlijn Medisch expert											
1	Actuele thema's: Gendersensitieve zorg										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Discipline-overstijgend onderwijs						Onderwijsaanbod NVvP e-learning gendersensitieve zorg				
Verplicht	Aantoonbaar: e-learning gendersensitieve zorg of gelijkwaardig										

3.1.1.2 Thema Kwetsbare ouderen

Door demografische en maatschappelijke ontwikkelingen zal diagnostiek en behandeling van ouderen met een psychiatrische stoornis een groter deel uitmaken van het werk van iedere psychiater. Ouderen kunnen fysieke, cognitieve en sociale belemmeringen ervaren, naast een psychische kwetsbaarheid door een psychiatrische aandoening.

Psychiatrische aandoeningen kunnen zich, afhankelijk van de leeftijd, premorbide ontwikkeling en comorbiditeit, uiteenlopend presenteren. Bij ouderen dient extra aandacht te worden besteed aan het onderzoek naar neurodegeneratieve aandoeningen en comorbide cardiovasculaire en somatische problemen. Bij het psychiatrisch onderzoek bij ouderen is er vaak sprake van ontregeling op meerdere niveaus (cognitief, zintuiglijk en lichamelijk). Complicerende factoren zijn onder andere polyfarmacie, middelenmisbruik en verminderde communicatieve vaardigheden. Deze problemen hebben een relatief grote invloed op het fysiek en sociaal functioneren.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

Kennis, inzicht en toepassing van:

1. Normale veroudering, cognitieve problemen en somatische problemen
2. Psychopathologie bij ouderen
3. Contextspecifiek psychiatrisch onderzoek bij ouderen
4. Het ordenen van beschikbare gegevens en zorgvuldig waarnemen van de symptomatologie, waar integrale diagnostische overwegingen uit voortvloeien
5. Farmacotherapeutische behandeling bij ouderen

Waar worden deze competenties ontwikkeld?

Het herkennen van deze problematiek en hiermee rekening houden in het behandelplan is opgenomen in de EPA's en in het landelijk cursorisch onderwijs. Met name:

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en behandelplan opstellen

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrische-somatische behandeling uitvoeren

EPA 4: Farmacotherapeutisch consult

EPA 7: Suïcidaliteitsbeoordeling

Leerlijn Medisch expert										
1	Actuele thema's: kwetsbare ouderen									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Discipline-overstijgend onderwijs						Online module kwetsbare ouderen Onderwijsaanbod NVvP - Ouderenpsychiatrie - Neurocognitieve stoornissen - Neurodegeneratieve stoornissen - Ziekenhuispsychiatrie			
Verplicht	Aantoonbaar: - voldoen aan competenties kwetsbare ouderen - module ouderenpsychiatrie of gelijkwaardig									

3.1.2 Behandeling en behandelmodaliteiten

Inhoud

Psychiatrische diagnostiek en indicatiestelling leiden tot een voorstel voor behandeling voor de individuele patiënt. Het uiteindelijke besluit over de best passende behandeling komt tot stand op basis van een gezamenlijke afweging van psychiater en patiënt en naasten (shared decision making). Het voorstel voor behandeling wordt vastgelegd in het behandelplan. De Wet op de Geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) geldt zodra er een behandelingsovereenkomst is tussen de zorgverlener en de patiënt.

Het beloop van de behandeling en het effect op de klachten worden periodiek geëvalueerd. Dit kan leiden tot een herziening van de eerder gestelde diagnose als onderdeel van het diagnostische proces³.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

Competenties en leerdoelen zijn gericht op het opstellen van een behandelplan, het proces van 'samen beslissen' waarbij de medisch expert en de patiënt in een gezamenlijk afwegingsproces besluiten over de aard van de behandeling.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen

EPA 2: Een therapeutische relatie onderhouden

Leerlijn Medisch expert										
2	Behandeling									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP - Psychiatrisch onderzoek - Psychotherapie - Psychofarmacologie			

³ Richtlijn psychiatrische diagnostiek 2015.

		• ECT
Verplicht	Aantoonbaar:	• beheersing competenties Samen Beslissen • gevolgd modules NVvP of gelijkwaardig

Er bestaan de volgende behandelmodaliteiten voor psychiatrische stoornissen:

1. Psychotherapie
2. Psychosociale begeleiding
3. Biologische behandelingen
 - Farmacotherapie
 - Neuromodulatie
 - Chronotherapie
 - Overige opties
4. Vaktherapie
5. Innovatieve behandelingen

3.1.2.1 Psychotherapie

Psychotherapie is een onlosmakelijk deel van de beroepsuitoefening van de psychiater. Psychotherapeutische interventies zijn noodzakelijk bij alle psychiatrische aandoeningen en vormen samen met farmacotherapie de belangrijkste elementen van het behandelrepertoire van de psychiater⁴.

Psychiaters zijn bevoegd en bekwaam om psychotherapieën bij complexe patiënten te verrichten⁵. Deze patiënten worden onder andere gekenmerkt door psychiatrische en somatische comorbiditeit, knelpunten in het ontwikkelen van werkzame behandelrelaties en indicaties voor meerdere benodigde interventies, al dan niet tegelijkertijd. De psychiater maakt in al zijn werkzaamheden gebruik van psychotherapeutische kennis, attitude en vaardigheden. De psychiater verwerft deze competenties tijdens de opleiding en behoudt deze door middel van bij- en nascholing.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

Psychotherapeutische competenties zijn relevant in vrijwel elke werksituatie van de psychiater. De essentiële elementen in de psychotherapeutische competenties zijn: de behandelrelatie met de patiënt en zijn omgeving, het reflecteren op zichzelf en de patiënt en het toepassen van een verscheidenheid aan interventies⁶.

Psychotherapeutische competenties

De aios:

1. past verbale en non-verbale gespreksvaardigheden adequaat toe.

⁴ Visiedocument Psychotherapie NVvP 2010.

⁵ Generieke Module Psychotherapie 2018.

⁶ Thunnissen, M. & Nijs, M. (2018). De essentie van psychotherapie: psychotherapie voor de psychiatrische praktijk. Utrecht: de Tijdstroom.

2. is in staat in de behandelrelatie zich rekenschap te geven van de persoonlijkheidskenmerken, psychiatrische symptomen en sociaal-culturele achtergrond van de patiënt en naastbetrokkenen.
3. kan op adequate wijze met de patiënt en waar nodig naastbetrokkenen een behandelrelatie opbouwen, onderhouden en beëindigen.
4. genereert in de relatie met de patiënt het juiste evenwicht tussen de benodigde nabijheid om een vertrouwensrelatie op te bouwen en een gepaste afstand om de werkrelatie veilig en professioneel te houden.
5. sluit aan bij het motivationele stadium van de patiënt en is in staat verschillende motivatietechnieken adequaat toe te passen.
6. is in staat de innerlijke belevingen van de patiënt te bespreken en daarop met de patiënt te reflecteren.
7. kan veelvoorkomende (steungevende) interventies uitvoeren, zoals: erkennen, empathisch begrip overbrengen, breuken herstellen, hoop genereren, stimuleren, structureren, adviseren en confronteren.
8. kan afweer, coping, weerstand, overdracht in de relatie met de patiënt en waar nodig met naastbetrokkenen herkennen en hanteren.
9. kan bij zichzelf de rol van tegenoverdracht in de relatie met de patiënt en waar nodig met naastbetrokkenen herkennen, hier op reflecteren en adequaat hanteren.
10. kent de basale psychodynamische-, groepsdynamische-, gedrags- en systeemtheorieën over de ontwikkeling en het (onbewust) functioneren en de implicaties daarvan voor de klinische praktijk.
11. herkent de psychotherapeutische aspecten bij het voorschrijven van farmacotherapie.
12. is in staat de meerwaarde van het gecombineerd uitvoeren van farmacotherapie en psychotherapie te benoemen en kent de indicaties hiervoor.
13. kan in geval van gescheiden behandeling adequaat samenwerken met de patiënt en psychotherapeutische behandelaar en waar nodig vanuit een geïntegreerd perspectief op de patiënt het farmacologische deel vormgeven.
14. is in staat de meerwaarde van het gecombineerd uitvoeren van een somatische behandeling en psychotherapie te benoemen en kent de indicaties hiervoor.
15. kan in geval van gescheiden behandeling adequaat samenwerken met de patiënt en medische behandelaar en waar nodig vanuit een geïntegreerd perspectief op de patiënt het psychotherapeutische deel vormgeven.
16. houdt bij de indicatiestelling rekening met de achtergrond, doelen, effectiviteit, risico's, bijwerkingen en (contra)indicaties van de verschillende therapievormen.
17. beoordeelt de geschiktheid van de patiënt voor de verschillende vormen van psychotherapie en kent de indicatiecriteria.
18. geeft over de verschillende vormen van psychotherapie psycho-educatie en informatie aan de patiënt en indien nodig aan naastbetrokkenen zodat een geïnformeerd proces van gezamenlijke besluitvorming (shared decision making) tot stand komt.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Psychotherapeutische competenties worden verworven door kennisoverdracht en het

ontwikkelen van een psychotherapeutische attitude en vaardigheden. De leeromgeving wordt vormgegeven in het theoretische onderwijs, in het uitvoeren van EPA's in verschillende contexten en het uitvoeren van psychotherapieën onder supervisie. Leertherapie is essentieel voor het ontwikkelen van de psychotherapeutische attitude.

Het ontwikkelen van en werken aan psychotherapeutische competenties is een integraal onderdeel van elke EPA. De psychotherapeutische competenties worden beoordeeld met KPE's en CBD's. In elke beoordeling voorafgaand aan de bekwaamverklaring van de aios geldt 'de attitude tot het realiseren van een optimale therapeutische relatie met de patiënt en zijn systeem' als vertrouwenscriterium.

Specifieke EPA's

Deze EPA's zijn expliciet gericht op het aanleren van psychotherapeutische competenties:

EPA 2: Een therapeutische relatie onderhouden

EPA 5: Een systeemgesprek voeren

Verplicht

Voor het verwerven van psychotherapeutische competenties voor de behandeling van complexe psychopathologie is het van belang om ervaring op te bouwen in het uitvoeren van procesgerichte psychotherapie en systeem- of groepsgerichte psychotherapie

De aios:

- voert tijdens de gehele opleiding ten minste 200 psychotherapiesessies uit.
- voert ten minste drie procesgerichte psychotherapieën en één psychotherapie met een systeem of in een groep uit. Procesgerichte psychotherapieën omvatten psychodynamische behandelingen (zoals langer durende psychoanalytische psychotherapie, affectfobietherapie (AFT), kortdurende psychodynamische steun gevende psychotherapie, mentalization based treatment (MBT) en schematherapie.
- verwerft ervaring in het uitvoeren van een aantal overige behandelingen, zoals CGT.
- ontvangt ten minste 120 uur supervisie. De supervisie volgt de frequentie en intensiteit van de psychotherapeutische behandelingen en de competentieontwikkeling van de aios. Supervisors (psychiater, psychotherapeut, klinisch psycholoog of GZ-psycholoog) dienen bekwaam te zijn in het superviseren van psychotherapie en bij voorkeur gecertificeerd te zijn als therapeut in de betreffende psychotherapierichting.

Leerlijn Medisch expert											
2	Behandeling: Psychotherapie										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal					Landelijk					
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA					Onderwijsaanbod NVvP Modules en trainingen kennis en vaardigheden psychotherapie					

	• Uitvoeren psychotherapieën onder supervisie	
<i>Verplicht</i>	Aantonbaar: • ten minste 200 uur psychotherapie geven • ten minste 120 uur supervisie psychotherapie ontvangen • 3 procesgerichte psychotherapieën • 1 psychotherapie met een systeem of in een groep • ervaring met andere behandelmodaliteiten zoals CGT en EMDR • kennis en vaardigheidstoets	

3.1.2.2 Psychosociale begeleiding

Een psychiatrische stoornis heeft invloed op de sociaal-maatschappelijke positie en leefomgeving van de patiënt.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. is zich bewust van de sociaal-maatschappelijke gevolgen van een psychiatrische stoornis.
2. weet (als interprofessioneel samenwerker) te indiceren en verwijzen voor aanvullende zorg in het psychosociale domein.

Waar worden deze competentie en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 5: Een systeemgesprek voeren

EPA 10: Leiding geven aan een interprofessioneel team

Leerlijn Medisch expert											
2	Behandeling: Psychosociale begeleiding										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP - Sociale en spoedeisende psychiatrie - Ernstige psychiatrische stoornissen - Beleid en management - Systeemtherapie				
Verplicht	Aantonbaar: - beheersing competenties psychosociale begeleiding - gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig										

3.1.2.3 Biologische behandeling

Farmacotherapie

Farmacotherapie heeft een centrale rol in de behandeling van psychiatrische

aandoeningen en is gericht op symptomatisch en klinisch herstel van klachten, of heeft tot doel het effect van een andere behandeling te versterken. Begrip van de onderliggende (neuro)pathofysiologie is essentieel om conceptueel en integratief te kunnen denken. Naast bedoelde effecten kan medicatie ook onbedoelde of ongewenste psychische of somatische effecten hebben. De aios brengt periodiek (somatische) bijwerkingen in kaart en neemt passende maatregelen conform richtlijnen.

Over welke competentie en leerdoelen gaat het?

De competenties en leerdoelen zijn opgenomen in de criteria van EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

Leerlijn Medisch expert											
2	Behandeling. Biologisch: farmacotherapie										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Somatisch onderwijs - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP - Psychofarmacologie - Neuroscience (in ontwikkeling)				
Verplicht	Aantoonbaar: - bijhouden psychiatrische stoornissen waarvoor medicatie is geïndiceerd - competenties farmacotherapeutisch consult - module psychofarmacologie of gelijkwaardig										

Neuromodulatie

Bij neuromodulatie wordt door middel van hersenstimulatie een hersengebied of netwerk magnetisch of elektrisch gemanipuleerd⁷. Deze behandeling is gericht op het beïnvloeden van hersenactiviteit om daarmee cognitieve, emotionele of gedragsveranderingen teweeg te brengen. Onder neuromodulatie vallen:

- Transcraniële Magnetische Stimulatie (TMS)
- Deep Brain Stimulation (DBS)
- Electroconvulsieve therapie (ECT)

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

- Indiceren van neuromodulatieve behandeling

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren

EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

⁷ De Graaf, TvP 59 (2017)10, 588

Leerlijn Medisch expert											
2	Behandeling. Biologisch: neuromodulatie										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	(K)VO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP - Psychofarmacologie - Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen - Neuroscience (in ontwikkeling) - Ziekenhuispsychiatrie - ECT				
Verplicht	Aantonbaar: - KPE over het indiceren en volgen van ECT behandeltraject bij 1 patiënt - gevolgd modules NVvP of gelijkwaardig										

Chronotherapie

Chronotherapie heeft als doel het herstellen van het circadiane ritme bij een verstoring van de biologische klok. Voorbeelden zijn lichttherapie en slaapdeprivatie.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

- kennis van biologische behandelopties

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

Leerlijn Medisch expert											
2	Behandeling. Biologisch: chronotherapie										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP Stemmingsstoornissen				
Verplicht	Aantonbaar: - kennis van biologische behandelopties - aantonbaar gevolgd modules NVvP of gelijkwaardig										

Overige opties

Als aanvulling op reguliere behandelwijzen bestaan er natuurgeneeswijzen zoals geneeskrachtige planten (bijvoorbeeld St. Janskruid), en voedingssupplementen (omega-3-vetzuren). Kennis hiervan is vereist om met patiënten in gesprek te kunnen gaan en voorlichting te kunnen geven.

Om welke competenties en leerdoelen gaat het?

- kennis van aanvullende behandelingen die invloed kunnen hebben op reguliere behandelwijzen

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

Leerlijn Medisch expert										
2	Behandeling. Overige opties									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP Stemmingsstoornissen			
Verplicht	Aantoonbaar: - kennis van overig behandelopties - gevolgd modules NVvP of gelijkwaardig									

3.1.2.4 Vaktherapie

Vaktherapie is gericht op verbetering van de fysieke en psychische situatie van de patiënt. Verbetering van de fysieke conditie, inzicht verkrijgen in de samenhang van problemen en het aanleren van copingstrategieën kan de effectiviteit van de behandeling positief beïnvloeden. Vaktherapie omvat behandelingen uitgevoerd door de klassieke vaktherapeutische beroepen, zoals beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotore therapie. De behandeling is veelal complementair aan andere behandelmodaliteiten.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

- kennis van vaktherapeutische therapieën en in samenwerking met de vaktherapeut een indicatie stellen voor aanvullende behandeling.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren

Leerlijn Medisch expert										
2	Behandeling. Vaktherapie									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - DOO - Facultatief maatschappelijke stage - Werkplekleren in context EPA						Onderwijsaanbod NVvP geen			

3.1.2.5 Innovatieve behandelingen

De psychiater moet kunnen omgaan met technologische ontwikkelingen en gebruikmaken van deze ontwikkelingen in het vakgebied. Het gaat hier om bijvoorbeeld e-health-toepassingen waaronder teleconsulten, maar ook over het gebruik van big data, experience sampling en precisiepsychiatrie.

Als innovatieve behandeling kan e-health worden ingezet in alle fasen van de behandeling (zie tabel 3-2). E-health wordt toegepast als zelfstandige behandelmodaliteit of in combinatie met begeleiding van een zorgprofessional (blended care).

Fase	e-health optie
vroege onderkenning en preventie van klachten	online voorlichting
diagnostiekfase	e-consult screening van klachten: via het invullen van vragenlijsten, uitvoeren van een teleconsult
monitoring van symptomen	m-health: stemmings- slaap- activiteitenapps
behandeling	bijhouden dagboek, zelfhulpmodule, videochatconsult, blended care, virtual reality therapy, serious gaming
begeleiding en terugvalpreventie	communicatie via forum lotgenoten, zelf-monitoring, consult

Tabel 3-2 Inzet van e-health-toepassingen in het psychiatrisch behandelproces

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. heeft kennis van nieuwe technologische ontwikkelingen en kan deze proactief een plaats geven in zijn werk, de organisatie en de gezondheidszorg.
2. heeft kennis van e-health en online behandelopties en kan deze doelmatig inzetten.
3. kan door de patiënt (en naasten) vergaarde informatie (online/metingen) op waarde schatten en kan betrouwbare informatiebronnen aanbevelen.
4. kent de grenzen van eigen kennis en vaardigheden op het gebied van medisch-technologische vraagstukken en weet wanneer andere professionals ingeschakeld moeten worden.
5. kent de juiste professionals met betrekking tot medisch-technologische vraagstukken.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen

EPA 2: Een therapeutische relatie onderhouden

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren

EPA 9: Interprofessionele consultvoering en overdracht

Leerlijn Medisch expert										
2	Behandeling. Innovatieve en experimentele behandelingen									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			

	• Gekoppeld aan patiëntenzorg • Discipline-overstijgend onderwijs • Werkplekleren in context EPA	Onderwijsaanbod NVvP • Beleid en management • Psychiatrisch onderzoek • Ziekenhuispsychiatrie
<i>Verplicht</i>	Aantoonbaar : • benoemde competenties • aantoonbaar gevolgd modules NVvP of gelijkwaardig	

3.1.3 Somatiek

De psychiater is vanaf het eerste rechtstreekse contact met een patiënt verantwoordelijk voor zowel de psychiatrische als de somatische zorg voor de patiënt. Middelengebruik, iatrogene bijwerkingen van medicatie, diabetes, cardiovasculaire stoornissen, longaandoeningen en kanker leiden onder andere tot vervroegde veroudering en een afgenomen levensverwachting. In vergelijking met andere beroepsgroepen binnen de GGZ is de psychiater bij uitstek competent om de somatische factoren in kaart te (laten) brengen en te integreren in de psychiatrische diagnostiek en behandeling. Omgekeerd is de psychiater in staat om een psychiatrische stoornis te onderkennen bij een somatische aandoening.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. heeft kennis van risicofactoren voor het ontstaan van somatische aandoeningen bij een psychiatrische stoornis en is in staat deze te onderkennen.
2. heeft kennis van risicofactoren voor het ontstaan van psychiatrische stoornissen bij een somatische aandoening en is in staat deze te onderkennen.
3. is in staat de somatische aspecten bij de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen te betrekken.
4. brengt de aard en uitgebreidheid van middelengebruik in kaart, betreft deze informatie bij de diagnostiek en behandeling van psychiatrische en somatische stoornissen, en verwijst zo nodig voor aanvullende behandeling.
5. is in staat te bepalen of lichamelijk (neurologisch) onderzoek geïndiceerd is en kan dit uitvoeren.
6. is in staat te bepalen wat de mate van urgentie en uitgebreidheid is van oriënterende controles, monitoring, status localis, lichamelijk (neurologisch) onderzoek, kan dit indiceren, en weet welke taken en bevoegdheden overgedragen kunnen worden aan medezorgprofessionals.
7. is in staat te bepalen of aanvullend onderzoek noodzakelijk is.
8. is in staat de uitkomsten van het onderzoek te interpreteren en overlegt zo nodig met andere artsen.
9. is in staat op indicatie een farmacotherapeutische behandeling te starten voor een somatische aandoening.
10. blijft alert op veranderingen in somatische factoren en de invloed die deze kunnen hebben op de psychiatrische diagnostiek en omgekeerd.
11. is in staat tot levensreddend handelen.
12. heeft aandacht voor preventie en gedragsmodificatie door doeltreffende leefstijlinterventies.

13. is in staat bij multimorbiditeit integrale diagnostiek en behandeling vorm te geven samen met andere medisch specialisten en zorgprofessionals.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling

EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

EPA 9: interprofessionele consultvoering en overdracht

Leerlijn Medisch expert										
3	Somatiek									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Somatisch onderwijs (bedside-teaching/theorie) door bijvoorbeeld: kinderarts, internist, neuroloog, klinisch geriater, huisarts) - Werkplekleren in context EPA - Maatschappelijke stage gekoppeld aan voorlichting en/of onderwijs						Onderwijsaanbod NVvP - Ziekenhuispsychiatrie - Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen			
Verplicht	Aantoonbaar: - vormbehoud op het niveau van basisarts voor somatisch specialistische anamnese, tractusanamnese en lichamelijk en neurologisch onderzoek - vormbehoud op niveau basisarts voor uitvoeren van acute levensreddende handelingen - behalen en onderhouden van cursus Basic Life Support (BLS) - aantoonbaar gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig									

3.1.4 Communicatie

Communicatie is onlosmakelijk verbonden met het gehele spectrum van het vak psychiatrie. Communicatieve vaardigheden zijn onmisbaar in het diagnostisch proces en de behandeling en vormen de basis voor het contact met de patiënten en hun naasten, collega's en het zorgnetwerk. Adequate communicatie is essentieel voor de zichtbaarheid van de psychiater in de maatschappij, waarbij gepast en passend gebruik wordt gemaakt van sociale media.

Over welke competenties gaat het?

De aios:

1. is patiëntgeoriënteerd en bouwt een effectieve behandelrelatie op met de patiënt en zijn naasten.

2. is zich bewust van de eigen communicatiestijl en past deze aan op de gesprekspartner(s).
3. luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie.
4. bespreekt op heldere wijze medische informatie met de patiënt en naasten en hanteert shared decision making.
5. doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus en werkt met betrouwbare patiëntveiligheids- en patiëntkwaliteitssystemen.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Communicatieve vaardigheden overlappen voor een groot deel met psychotherapeutische vaardigheden, zoals beschreven bij Psychotherapie als behandelmodus. Het gaat hierbij om de competenties ten aanzien van gespreksvaardigheden en de behandelrelatie. Communicatieve vaardigheden komen voor in elke EPA.

‘Samen Beslissen’ of ‘Shared decision making’ (competentie 4) is landelijk een actueel thema in de gezondheidszorg. Aios zijn aantoonbaar vaardig in ‘samen beslissen’.

EPA 1 t/m 10.

Leerlijn Medisch expert											
4	Communicatie										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal					Landelijk					
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg: - DOO - Werkplekleren in context EPA					Onderwijsaanbod NVvP - Basiscursus psychotherapie - Verbindende gesprekstechnieken					
Verplicht	Aantoonbaar: - vaardig in Shared decision making/ Samen Beslissen - gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig										

3.1.5 Wetenschappelijke vorming

Voor een goede uitvoering van het vak baseert de psychiater zich op wetenschappelijke kennis en inzichten in het vakgebied en is de psychiater in staat het vakgebied verder wetenschappelijk te helpen ontwikkelen.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. is in staat om met de juiste vraagstelling gericht relevante wetenschappelijke publicaties te vinden, deze kritisch te evalueren en de uitkomsten toe te passen bij individuele patiënten.
2. ontwikkelt wetenschappelijke vakkennis.
3. bevordert de verbreding van wetenschappelijke vakkennis en is in staat betrouwbare informatiebronnen aan te bevelen.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Het kritisch beschouwen van medische informatie is een kenmerk van professionaliteit en een attitude die gedurende de gehele opleiding in de uitvoering van beroepsactiviteiten wordt doorontwikkeld.

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek en een behandelplan opstellen

EPA 3: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren

EPA 4: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren

Leerlijn Medisch expert											
5	Wetenschappelijke vorming										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal					Landelijk					
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA - DOO - CAT-bespreking - Referaat bespreking					Onderwijsaanbod NVvP - Voorjaarscongres - Wetenschappelijke vorming					
Verplicht	Aantoonbaar: - participatie in wetenschappelijk onderzoek of medeauteur van een richtlijn - presentatie van wetenschappelijk onderzoek door: - publicatie over eigen onderzoek in een peer-reviewed tijdschrift als eerste of medeauteur; of: - redigeren van een kwaliteitsrichtlijn; of: - wetenschappelijke voordracht, posterpresentatie of eindreferaat - ten minste 1 CAT, 1 klinische casus en 1 vakinhoudelijk of vakoverstijgend referaat per jaar - ten minste 1 x bijwonen van de wetenschappelijke vergadering van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) - bijwonen van een internationaal voor de opleiding relevant wetenschappelijk congres en terugkoppeling in de opleidingsgroep - gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig										

3.1.6 Ethiek en wetgeving

Psychiatrie is gegrond in normatieve opvattingen over zaken als ziekte, gezondheid, zelfbeschikking, vrijheid en weldoen. Waarden en normen spelen een belangrijke rol in de dagelijkse praktijk, in zeer diverse vormen. De psychiater herkent de plaats en rol hiervan in de praktijk en beschikt over kennis en expertise in het hanteren hiervan. De psychiater heeft in de uitoefening van het vak te maken met diverse juridische kaders.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. is op de hoogte van de professionele ethische normen in de gezondheidszorg en psychiatrie en is in staat deze toe te passen op casuïstiek uit de praktijk en op brede ethische vraagstukken in de psychiatrie.
2. is in staat de rol en invloed van waarden en normen in diverse praktijksituaties te herkennen en op professionele wijze te hanteren.

3. handelt doelmatig volgens de relevante wettelijke bepalingen, waaronder de Wet op de Geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO), de Wet verplichte GGZ (Wvggz) voor psychiatrische patiënten en op indicatie de forensisch psychiatrische aspecten van het strafrecht.
4. kent de werkzaamheden van de patiëntvertrouwenspersoon (pvp) en verwijst zo nodig.
5. herkent huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling, kent de meldcode en handelt daarnaar.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Ethiek en wetgeving speelt een rol bij de uitvoering van alle beroepsactiviteiten. Binnen de GGZ en in het algemene ziekenhuis leert de aios de toepassing en reikwijdte van de vigerende wettelijke kaders.

Wetgeving komt expliciet aan bod in:

EPA 6: Risicomanagement

EPA 7: Suïcidaliteitsbeoordeling

EPA 8: Indiceren en uitvoeren van onvrijwillige zorg

Leerlijn Medisch expert										
6	Ethiek en wetgeving									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal					Landelijk				
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg: - Werkplekleren in context EPA - Discipline-overstijgend onderwijs - Moreel beraad - Casuïstiekbespreking - Supervisie, mentoraat - Zie ook leerlijn 3 persoonlijke professionele ontwikkeling					Onderwijsaanbod NVvP Filosofie, ethiek en levensbeschouwing				
Verplicht	Aantoonbaar: - competenties ontwikkeld (reflectieverslagen, certificaat) - deelname aan moreel beraad - ethische reflectie op casuïstiek volgens geselecteerde methode - gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig									

3.2 Leerlijn 2: Sociaal maatschappelijk betrokken

De psychiater werkt intensief samen met andere disciplines zowel binnen als buiten de gezondheidszorg. De psychiater is onderdeel van een netwerk van zorg rondom de mens met psychiatrische klachten en een hieruit voortvloeiende hulpbehoefte. Het gaat hierbij om samenwerken, verbinden en afstemmen over de muren van ziekenhuis of praktijk heen. Zorg wordt rondom de patiënt en zijn naasten gepland. Zij nemen, voor

zover mogelijk, een actieve rol in alle fasen van het zorgproces door zelfmanagement van hun gezondheid, hierin ondersteund door de psychiater in samenwerking en in afstemming met andere zorgprofessionals.

De psychiater werkt binnen een systeem en een organisatie. Ten behoeve van beleidsontwikkeling en doelmatige zorg is kennis van de organisatiestructuur en het financieringsstelsel noodzakelijk. De psychiater koppelt deze kennis aan kwaliteitsbeleid en maakt maatschappelijk verantwoorde keuzes: de juiste zorg op de juiste plek.

De psychiater werkt samen in een netwerk van zorgprofessionals, waarin kennis en vaardigheden intra- en extramuraal worden uitgewisseld om de kwaliteit van zorg te garanderen en te verbeteren voor de patiënt, zijn systeem en de maatschappij. Voor een goed functionerend zorgnetwerk is transparantie, adequate communicatie en goede overdracht van zorg vereist. Om de zorg betaalbaar te houden is aandacht nodig voor preventie en volksgezondheid. De psychiater toont hierin (medisch) leiderschap.

Preventie en voorlichting over het voorkomen van complicaties en ziekteverergering van ernstige psychische aandoeningen behoren tot de taken van de psychiater. Door het geven van voorlichting en onderwijs wordt de kennis van medezorgprofessionals bevorderd.

Onderwerpen in deze leerlijn:

- a. [Netwerkgeneeskunde](#)
- b. [Beleidsvoering en doelmatige zorg](#)
- c. [Voorlichting](#)
- d. [Onderwijs](#)

Het uitgangspunt is dat de aios zich als medisch expert en professional bewust is van zijn toegevoegde waarde in het maatschappelijke netwerk.

Maatschappelijke stage

Het takenpakket van de psychiater is in de loop van de tijd uitgebreid met maatschappelijke taken zoals 'consultatie bieden'. De psychiater kan in consult gevraagd worden door collega (huis)artsen, zorgverleners van het wijkteam of door patiënten met meer zelfregie. Deze activiteiten vragen andere achtergrondkennis en competenties op het gebied van bijvoorbeeld leiderschap en samenwerking en communicatie met medezorgprofessionals. In de maatschappelijke stages doet de aios ervaring op met betrokken instellingen, professionals en praktijksituaties.

Elke aios doet minimaal vier maatschappelijke stages. Elke maatschappelijke stage is gekoppeld aan een onderwerp uit leerlijn 2: netwerkgeneeskunde, beleidsvoering en doelmatige zorg, voorlichting, en onderwijs. De stage vindt in principe plaats in het verlengde van de context en stage waarin de aios werkt. Voor elke stage formuleert de aios leerdoelen en maakt een plan van aanpak (zie deel 2 bijlage 6), in overleg met de opleider of supervisor. De duur van de stage wordt afgestemd met de opleider.

3.2.1 Netwerkgeneeskunde

3.2.1.1 Interprofessioneel samenwerken

De psychiater is een schakel in het zorgnetwerk rondom een mens met psychiatrische problematiek. Ingegeven door de holistische visie is samenwerking met het sociaal maatschappelijke veld ten behoeve van de patiënt van belang. Het zorgnetwerk van de patiënt bestaat uit de patiënt en de regiebehandelaar en kan worden uitgebreid met medebehandelaars, naasten en vrijwilligers.

De psychiater werkt (al dan niet als regiebehandelaar) interprofessioneel samen met andere zorgprofessionals in voornamelijk de eerste en tweede lijn en met het sociaal maatschappelijke veld. De psychiater is zich bewust van de belangen en de rollen van de andere stakeholders en neemt het initiatief om taken en verantwoordelijkheden binnen het zorgnetwerk rondom de patiënt af te stemmen op de context. Preventie heeft daarbij een belangrijk accent.

De psychiater kan consultatie bieden op:

- individueel patiënt- of systeemniveau: adviesgesprekken/second opinion
- collectief niveau: overleg kenniscentra en/of belangenverenigingen
- professioneel niveau:
 - aan GGZ-medezorgprofessionals;
 - aan artsen in de eerste lijn en collega medisch specialisten.
- maatschappelijk niveau:
 - aan ketenpartners, hulpverleners en naastbetrokkenen.
 - in vorm van psychiatrische expertise en/of rapportage.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De psychiater:

1. overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners (S1).
2. verwijst adequaat (S2).
3. levert effectief intercollegiaal consult (S3).
4. draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg (S4):
 - a. werkt adequaat samen met en is in staat het eigen handelen af te stemmen op andere vormen van maatschappelijke hulpverlening, zoals politie, reclassering, buurtwerk, gemeente, Leger des Heils, woningbouwcorporatie;
 - b. stimuleert interactie tussen betrokken disciplines.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Elke aios werkt gedurende de opleiding zowel in een GGZ-instelling als in een algemeen of academisch ziekenhuis. Op een stagewerkplek maakt de aios deel uit van een zorgnetwerk. De aios leert samenwerken in een netwerk rond de patiënt met de systeemleden, medezorgprofessionals, collega medisch specialisten en maatschappelijke partners.

In de consultfunctie exploreert de aios de zorgvraag en behoefte van de aanvrager uit het netwerk en stemt het zorgadvies hierop af. Het ontwikkelen van flexibiliteit is hierbij belangrijk.

Elke aios verzorgt twee psychiatrische rapportages, waarbij een medisch rapport wordt uitgebracht op basis van een psychiatrisch onderzoek van een betrokkene en/of een beoordeling van relevante gegevens⁸.

EPA 9: Interprofessionele consultvoering en overdracht

EPA 10: Leiding geven aan een interprofessioneel team

Leerlijn Sociaal Maatschappelijk betrokken											
1	Netwerkgeneeskunde										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal					Landelijk					
	- Onderwijs gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA - Discipline-overstijgend onderwijs - Maatschappelijke stage					Onderwijsaanbod NVvP Beleid en management					
Verplicht	Aantoonbaar: 2 psychiatrische rapportages ten behoeve van een doelgroep bestaande uit professionals met een niet-medische achtergrond (forensische rapportage, civiel-rechterlijke rapportage, tuchtrechtsklachtrapportage) - maatschappelijke stage netwerkgeneeskunde - gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig										

3.2.2 Beleid en doelmatige zorg

3.2.2.1 Medisch leiderschap

De psychiater neemt verantwoordelijkheid voor en geeft sturing aan kwalitatief hoogwaardige zorg voor de patiënt. Dit kan alleen bereikt worden als de medische inhoud verbonden wordt met bestuurlijke, organisatorische, financiële en maatschappelijke thema's. Van de psychiater wordt leiderschap verwacht.

De psychiater levert een constructieve bijdrage aan het oplossen van belangrijke vraagstukken binnen de eigen werksetting. Naast zorgvernieuwingen maakt de psychiater actief gebruik van resultaten vanuit diverse vormen van zorgevaluatie. De psychiater gebruikt deze bevindingen voor het verbeteren van de kwaliteit en de doelmatigheid van de diagnostiek en behandeling.

De psychiater creëert randvoorwaarden voor samenwerking, neemt het voortouw bij het maken van (behandel)beleid en initieert en draagt bij aan innovaties. In de context van de netwerkgeneeskunde is de psychiater in staat om regie te nemen en andere zorgprofessionals en betrokkenen in het zorgproces aan te moedigen vanuit hun expertise hun kwaliteiten in te zetten.

⁸ NVvP Richtlijn psychiatrische rapportage 2005.

Om welke competenties en leerdoelen gaat het?

De psychiater:

1. kan verandering mogelijk maken op basis van een persoonlijke en een met anderen gedeelde visie (L1).
2. werkt aan de ontwikkeling van eigen houding en gedrag, is een voorbeeld voor anderen, is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid (L2).
3. oefent invloed uit indien nodig, stuurt, coacht en verbindt anderen met elkaar (L3):
 - a. heeft inzicht in verschillende leerstijlen, leiderschapsstijlen, leiderschapsvaardigheden en basisprincipes van teamwerk en groepsdynamiek en kan deze hanteren;
 - b. toont contextsensitief leiderschap;
 - c. toont empathie en is in staat tot verbinden;
 - d. heeft inzicht in eigen persoonlijkheid, kernkwaliteiten en valkuilen (emoties, vooroordelen);
 - e. reflecteert op zijn/haar eigen stijl en gedrag binnen een team en is zich bewust van zijn/haar rol binnen het behandelteam;
 - f. accepteert eigen fouten en kan deze erkennen tegenover patiënten en collega's en lering uit trekken.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Elke aios werkt gedurende de opleiding zowel in een GGZ-instelling als in een algemeen of academisch ziekenhuis en maakt zo kennis met verschillend aangestuurde zorgorganisaties.

De aios stelt persoonlijke leerdoelen op, gericht op het ontwikkelen van de genoemde competenties. In overleg met de opleider gaat de aios na welke praktijksituaties zich ervoor lenen om aan de doelen te kunnen werken, welk cursorisch onderwijs relevant is en welke afspraken er gemaakt worden over begeleiding en beoordeling. Dit stappenplan en de afspraken worden opgenomen in het IOP.

De aios ontwikkelt inzicht in zijn eigen functioneren door supervisie, mentoraat en leertherapie (leerlijn Professionaliteit).

EPA 9: Interprofessionele consultvoering en overdracht

EPA 10: Leiding geven aan een interprofessioneel team

Leerlijn Sociaal Maatschappelijk betrokken											
2	Beleidsvoering: medisch leiderschap										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO GGZ en algemeen /academisch ziekenhuis										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA - Discipline-overstijgend onderwijs						Onderwijsaanbod NVvP Beleid en management				
Verplicht	Aantoonbaar:										

-
- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • maatschappelijke stage beleidsvoering medisch leiderschap⁹ • beleid en management of gelijkwaardig • gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig |
|--|
-

3.2.2.2 Kwaliteit en doelmatigheid

Doelmatigheid van zorg staat voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg met gelijkblijvende kosten, of het behoud van dezelfde kwaliteit van zorg met minder kosten. Doelmatigheid begint met een bewustzijn van de kosten en van de invloed die (medische) beleidskeuzes hierop hebben. Elke aios moet vertrouwd raken met doelmatigheidsaspecten in de dagelijkse praktijk.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

4. De psychiater organiseert processen, verbetert de zorgkwaliteit, zet middelen duurzaam in en is ondernemend en innovatief (L4).

Doelmatigheid en innovatie

De psychiater:

- a. heeft kennis van teamdynamiek en neemt een leidinggevende rol aan binnen een team met andere zorgprofessionals.
- b. heeft kennis van financieel-economische aspecten van diagnostiek en behandeling.
- c. toont adequaat voorschrijfgedrag en overlegt met apothekers.
- d. kent strategieën voor timemanagement en past deze toe.
- e. voert een verantwoord beheer van tijd en middelen.
- f. beoordeelt medisch-technologische ontwikkelingen op hun toegevoegde waarde voor het verbeteren van de patiëntenzorg en zet deze in.

Continue kwaliteitsverbetering

De psychiater:

- a. structureert activiteiten zodanig dat men leert van collega's (medical audit, complicatiebespreking).
- b. is bekend met gangbare methoden en instrumenten voor kwaliteitsverbetering in de praktijk.
- c. verkrijgt evaluaties van patiënten, evalueert de resultaten en zet deze om in feedback op het systeem en verbeteracties.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

Elke aios werkt gedurende de opleiding zowel in een GGZ-instelling als in een algemeen of academisch ziekenhuis en maakt zo kennis met verschillend aangestuurde zorgorganisaties. Een proactieve houding ten aanzien van doelmatigheid en kostenbewustzijn maakt deel uit van de dagelijkse bedrijfsvoering van de psychiater en is daarmee een aandachtspunt in elke werkcontext en in alle EPA's.

De aios stelt persoonlijke leerdoelen op, gericht op het ontwikkelen van genoemde competenties. In overleg met de opleider gaat de aios na welke praktijksituaties zich ervoor lenen om aan de doelen te kunnen werken, welk cursorisch onderwijs relevant is

⁹ Voor het onderdeel beleidsvoering is minimaal één maatschappelijke stage verplicht. De aios is vrij te kiezen de stage in de context van medisch leiderschap of doelmatigheid te doen.

en welke afspraken er gemaakt worden over passende stagebegeleiding en beoordeling. Dit stappenplan wordt opgenomen in het IOP.

Specifiek benoemd in:

EPA 8: Indiceren en uitvoeren van onvrijwillige zorg

EPA 10: Leiding geven aan een interprofessioneel team

Leerlijn Sociaal Maatschappelijk betrokken											
2	Kwaliteit en doelmatigheid										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal					Landelijk					
	- Gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA - Mentoraat - Discipline-overstijgend onderwijs - Uitvoeren van een verbeterproject					Onderwijsaanbod NVvP - Beleid en management - Doelmatigheid					
Verplicht	Aantoonbaar: maatschappelijke stage doelmatige zorg en kwaliteit (of medisch leiderschap – zie voetnoot bij medisch leiderschap hierboven)										

3.2.3 Voorlichting

De psychiater geeft voorlichting aan patiënten, naastbetrokkenen en andere hulpverleners en samenwerkingspartners in het zorgnetwerk. Dit kan plaatsvinden op het niveau van de individuele patiënt, maar ook op lokaal beleidsniveau of aan de maatschappij in het algemeen.

De psychiater geeft voorlichting vanuit zijn medisch-specialistische expertise (leerlijn 1) waarbij hij zo veel mogelijk afstemt op de achtergrond, het kennisniveau en de specifieke rollen en taken van ontvangende partijen. Het kan hierbij gaan over:

1. Etiologie, preventie, behandeling en prognose van psychiatrische stoornissen. Preventie gaat uit van goed diagnosticeerbare stoornissen. Binnen de psychiatrie gaan atypische symptomen vaak vooraf aan, of zijn de eerste kenmerken van, een ernstige stoornis. Bij een recidiverend beloop van een stoornis is het belangrijk risicofactoren zoals middelengebruik en vroege of kenmerkende symptomen zoals omkering van het dag-nachtritme te onderkennen; secundaire en tertiaire preventie dragen bij aan maatschappelijk en persoonlijk herstel.
2. De rol van de GGZ (en de psychiater in het bijzonder) binnen de aanpak van sociaal-maatschappelijke problematiek waarbij psychische kwetsbaarheid een belangrijke rol speelt.
3. Bredere maatschappelijke thema's zoals medicalisering en stigmatisering.

Om welke competenties en leerdoelen gaat het?

De psychiater:

1. kent en herkent de determinanten van ziekte (MH1).
2. bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel en heeft aandacht voor kwetsbare groepen (MH2).
3. weet zijn eigen rol binnen het netwerk op heldere wijze uit te dragen en te verantwoorden.
4. signaleert en reageert op beleid, omstandigheden en maatschappelijke discussies met negatieve gevolgen voor de gezondheid of voor de belangen van patiënten en/of hun familie.
5. hanteert een adequate omgang met de media (communicatie).
6. bevordert de kennis en deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg (KW4).

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

De kennis over het beloop van stoornissen en determinanten van ziekte worden ontwikkeld in leerlijn 1 (medisch expert). Aios volgen stages binnen de kinder- en jeugd-, volwassenen- en ouderenpsychiatrie om het beloop van stoornissen levenslooptbreed te onderkennen en door vroegsignalering te leren behandelen. In de reguliere behandeling leert de aios voorlichting te geven aan individuele patiënten door het verzorgen van psycho-educatie en het opstellen van een crisissignaleringsplan of terugvalpreventieplan.

In het cursorisch onderwijs worden (met de psychiatrische stoornis) ervaringsdeskundige docenten ingezet om aios inzicht te laten verwerven in de persoonlijke beleving van psychiatrische problematiek en de opties voor herstel.

Aios leren kennis over risicofactoren en beschermende factoren in te zetten in het sociale domein, buiten een strikt medisch kader, waarbij ervoor wordt gezorgd dat deze kennisoverdracht de preventieve opties voor het voetlicht brengt en de zorgvraag niet onnodig doet toenemen.

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek en het opstellen van een behandelplan

EPA 4: Farmacotherapeutisch consult uitvoeren

EPA 7: Suïcidaliteitsbeoordeling

EPA 8: Indiceren en uitvoeren van onvrijwillige zorg

EPA 9: Interprofessionele consultvoering en overdracht

Leerlijn Sociaal Maatschappelijk betrokken											
3	Voorlichting										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Gekoppeld aan patiëntenzorg - Werkplekleren in context EPA - Discipline-overstijgend onderwijs						Onderwijsaanbod NVvP De ontwikkeling van het kind				
Verplicht	Aantoonbaar: crisissignaleringsplan of terugvalpreventieplan										

	• psycho-educatie voor patiënten en hun naasten • voorlichting in het maatschappelijke zorgdomein • gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig
--	--

3.2.4 Onderwijs

Naast de taak om zichzelf te ontwikkelen, heeft de psychiater ook de taak om collegae onderwijs te bieden. De kern betreft het kritisch beschouwen van kennis en het verzorgen van onderwijs aan zorgprofessionals, naast het bieden van mentorschap aan junior collega's of collega-artsen. De psychiater is voor velen een rolmodel, opleider en mentor en weet deze taken over te dragen aan een volgende generatie. Binnen dit onderdeel kan de aios zich verder ontwikkelen naar bekwaamheidsniveau 5: zelf supervisie geven.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De psychiater bevordert de kennis en deskundigheid van studenten, aios, collegae, en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg in het maatschappelijke zorgdomein (V4).

De aios:

1. geeft onderwijs aan een bij de stageplek passende doelgroep (studenten, collega aios, huisartsen, verpleegkundigen etc.).
2. levert een actieve bijdrage aan de ontwikkeling van de eigen opleiding.
3. levert een actieve bijdrage aan de eigen opleidingsgroep.
4. geeft supervisie aan minder ervaren aios.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

De aios ontwikkelt deze competenties door:

1. onderwijs te geven aan bijvoorbeeld studenten, coassistenten, collega artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals uit het zorgnetwerk van de patiënt.
2. actief te participeren in commissies, zoals aios-vereniging, lokale commissies.
3. mentor te zijn van junior collega's en collega artsen in opleiding.

Onderwijs geven kan betrekking hebben op alle onderwerpen en activiteiten van het vak. Binnen de EPA's gaat supervisieniveau 5 over het geven van supervisie door de aios aan een minder ervaren aios. Supervisie als werkbegeleiding omvat onderwijs-elementen.

Leerlijn Sociaal Maatschappelijk betrokken										
4	Onderwijs									
Komt voor in:										
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stage/context	KVO / opleidingsgroep / collega's									
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk			
	- Gekoppeld aan werkcontext - Discipline-overstijgend onderwijs						Volgen van het tutoronderwijs			

<i>Verplicht</i>	Aantoonbaar: • onderwijsactiviteiten (bijvoorbeeld met verslag/beoordeling of ontwikkeling gevolgd in IOP) • training onderwijsvaardigheden (bijvoorbeeld coach the co) • gevolgd: modules NVvP of gelijkwaardig
------------------	--

3.3 Leerlijn 3: Professionaliteit

Professionaliteit heeft betrekking op de rol van ‘een professional *zijn*’ en ‘professioneel gedrag *vertonen*’ in een beroepsmatige context. De psychiater als professional beschikt over adaptief vermogen en een blijvende ontwikkelingsgerichtheid. Deze vorming voor ‘een leven lang ontwikkelen’ start in de opleiding (de aios in de regie) en loopt vloeiend door in de beroepsuitoefening.

Leren een professional te zijn heeft betrekking op de ontwikkeling van de persoonlijke identiteit van de aios naar een professionele identiteit als psychiater. Professionaliteit betekent in de dagelijkse praktijk:

De psychiater:

1. levert hoogstaande patiëntenzorg op integrale, oprechte en betrokken wijze en kan eigen handelen verantwoorden (P1).
2. vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag en bewaart een goede balans tussen werk en privé (P2).
3. kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen (P3).
4. oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep en maakt actief onderdeel uit van professionele kwaliteitsverbetering (P4).

Professionaliteit is de basis van de beroepshouding. Ontwikkeling van professionaliteit doet een beroep op de persoonlijke ontwikkeling van de aios en op de ontwikkeling tot medisch specialist. Een professional wordt gevormd binnen de context van een opleiding, maar ook door individuele levenservaringen. Van belang is dat de aios zich in praktijk- en opleidingssituaties begeeft en gestructureerd reflecteert op zijn of haar ervaringen. Gaandeweg maakt de aios zich de beroepsnormen en attitude eigen en leert zichzelf als professional kennen, om vanuit een eigen visie op de professie vorm te geven aan de eigen opleiding en praktijk. Ontwikkeling van professionaliteit is onderdeel van alle EPA's en opleidingsonderdelen.

Monitoring van de professionele ontwikkeling vindt plaats in de voortgangsgesprekken met de supervisor/opleider. In deze setting geeft de aios het eigen professionele profiel gaandeweg vorm. Hierbij staat de voortgang in de professionele ontwikkeling centraal, aan de hand van evaluatie van gestelde doelen in het IOP en het aanbrengen van voldoende variatie in behandelcontexten. Binnen deze gesprekken wordt aandacht besteed aan relevante persoonlijke en professionele waarden en het onderhouden van een gezonde balans in werk en privé.

De aios werkt gedurende de opleiding aan professionele groei door reflectie op de competentieontwikkeling in leerlijn 1 (medisch expert) en leerlijn 2 (sociaal-maatschappelijk betrokken).

Professionaliteit is uitgewerkt in de volgende onderdelen:

1. Zelfkennis en zelfreflectie
2. Reflectie in relatie tot anderen (interpersoonlijk)
3. Professionele deugden

3.3.1 Zelfkennis en zelfreflectie

De psychiater zet zichzelf in het contact met de patiënt in als psychotherapeutisch instrument. Zelfkennis en zelfreflectie zijn de voorwaarde om jezelf als instrument in een behandeling in te kunnen zetten.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. herkent en voelt zijn eigen affecten en interactiepatronen, herkent overdracht en tegenoverdracht en kan zichzelf inzetten als instrument in de behandeling.
2. is in staat de emotionele belasting die zich voordoet in het contact met de patiënt te verdragen.
3. is vertrouwd met de eigen persoonlijke ontwikkeling en kan zelfbewustzijn en zelfreflectie binnen de behandeling kundig aanwenden.
4. is zich bewust van zijn rol binnen een behandelteam en heeft een besef van en controle over de invloed van eigen belevingen, opvattingen en stijlkenmerken op de interpretatie van uitingen en observaties.
5. weet waar de eigen grenzen liggen en wanneer om hulp te vragen.
6. is zich bewust van eigen persoonlijke en professionele waarden en geeft vanuit reflectie hierop vorm aan de eigen opleiding.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

De competenties worden expliciet ontwikkeld in de psychotherapeutische behandelingen en bijbehorende supervisie en in de leertherapie. Deze competenties komen impliciet aan bod in het mentoraat en in het werkplekleren in de verschillende behandelcontexten.

3.3.1.1 Leertherapie

Voor de individuele psychotherapeutische vorming is het van belang dat de aios zichzelf als instrument leert kennen, om deze kennis vervolgens effectief te kunnen toepassen in de behandelrelatie met de patiënt. Leertherapie is volstrekt vertrouwelijk. Leertherapie is een verplicht onderdeel van de opleiding.

3.3.2 Reflectie in relatie tot anderen

Reflectie is gericht op het bewust nadenken over jezelf, je eigen handelen en het effect daarvan op de omgeving, met als doel begrip en inzicht te vergroten. Bij reflectie op de relatie met de ander gaat het om het verantwoord en op de omgeving afgestemd hanteren van de professionele rol in verschillende contexten.

Waar worden deze competenties en leerdoelen ontwikkeld?

De aios ontwikkelt deze competenties tijdens het leren op de werkplek. Opleidingsmiddelen die ontwikkeling van reflectie ondersteunen zijn onder meer: supervisie, mentoraat, intervisie, casusbesprekingen, reflectieverslagen en moreel beraad.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

1. reflecteert op de relatie met de ander (interpersoonlijk).
2. reflecteert op de context (institutioneel, sociaal).
3. stelt zich toetsbaar op.

3.3.2.1 Supervisie

Bij werkplekstages wordt de aios gesuperviseerd en beoordeeld door leden van de opleidingsgroep. De psychiater is de werkplekbegeleider. Het kerndoel van de werkplekstage is zelfstandigheid verwerven in het uitvoeren van patiëntenzorg. In de supervisie stelt de aios zich toetsbaar op en reflecteert over de relatie met anderen (patiënt, systeem, medezorgprofessionals uit het behandelteam).

3.3.2.2 Mentoraat

Het mentoraat is een overlegvorm tussen de aios en een psychiater die niet bij de directe werkplekbegeleiding betrokken is en vindt individueel of als groepsmentoraat plaats. In het mentoraat worden naar aanleiding van ervaringen in de dagelijkse werkpraktijk, stage-gerelateerde en -overstijgende persoonlijke en professionele waarden besproken, binnen de (institutionele) context. De aios stelt persoonlijke leerdoelen vast.

3.3.3 Professionele deugden

Persoonlijke professionele ontwikkeling toont zich in de wijze waarop de aios uitdrukking geeft aan de integratie van ethische en morele waarden, kennis, expertise en professionele ervaring om 'gezondheid te bevorderen en lijden te verlichten'¹⁰. Deze integratie van kwaliteiten wordt verankerd in de ontwikkeling van professionele deugden. Gestructureerde reflectie hierop leidt tot inzicht, zelfkennis en ontwikkeling. Reflectie vindt plaats tijdens leertherapie, supervisie en mentoraat.

Over welke competenties en leerdoelen gaat het?

De aios:

- a. heeft zich de professionele deugden van de medisch specialist eigen gemaakt. Het gaat om: eerlijkheid, altruïsme, mededogen, integriteit, betrouwbaarheid, gerichtheid op het welzijn van de patiënt, bereidheid rekenschap af te leggen, medemenselijkheid¹¹.
- b. kan hierin naar gelang de situatie accenten in aanbrengen en is in staat deze te motiveren.

¹⁰ KNMG Artseneed 2009.

¹¹ Gabbard, G.O., Roberts, L.W., Crisp-Han, H., Ball, V., Hobday, G., Rachal, F. (2012). Professionalism in Psychiatry. Washington: American Psychiatric Publishing, Inc.

Leerlijn Professionaliteit											
3.1	Zelfkennis en zelfreflectie										
3.2	Reflectie in relatie tot anderen										
3.3	Professionele deugden										
Komt voor in:											
EPA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Stage/context	KVO/ competentieontwikkeling leerlijn 1 en 2										
Onderwijsaanbod	Regionaal/lokaal						Landelijk				
	- Gekoppeld aan patiëntenzorg - DOO - Leertherapie - Supervisie - Mentoraat - Moreel beraad						Onderwijsaanbod NVvP - Filosofie, ethiek en levensbeschouwing - Spoed en sociale psychiatrie - Blokken psychotherapie				
Verplicht	Aantoonbaar: - IOP en portfolio actueel - vormbehoud in de EPA's tonen in verschillende behandelcontexten - leertherapie: ten minste 50 sessies (verslaglegging in portfolio) - supervisie: ten minste 1 x per week - interview - mentoraat (individueel of groepsmentoraat): 1x per 2 weken - voortgangsgesprekken conform eisen - vervolgd: modules NVvP of gelijkwaardig										

Competentieprofiel opleider en opleidingsgroep

1. Toepassen van basisprincipes van opleiden van aios	Opleider Leden van de opleidingsgroep 1.1 Draagt het belang van opleiden uit 1.2 Past de didactische principes van het leren van volwassenen toe in werplekken en formeel onderwijs 1.3 Past de principes van constructief feedback geven toe 1.4 Geeft weloverwogen beoordelingen aan aios 1.5 Past de instrumenten voor het opleiden van aios correct toe 1.6 Reflecteert systematisch op eigen manier van begeleiden/opleiden 1.7 Leert vaardigheden systematisch aan
2. Opleiden op de werkplek	Opleider Leden van de opleidingsgroep Supervisie geven aan individuele aios in de patiëntenzorg 2.1 Benut de voorkomende werkzaamheden in de patiëntenzorg voor het opleiden en stemt de taken van de aios en de begeleiding van de aios af op diens niveau van bekwaamheid en zelfstandigheid 2.2 Expliciteert het eigen optreden als rolmodel en zet dit optreden in om op te leiden 2.3 Geeft de aios constructief feedback op diens taakvervulling Supervisie geven aan individuele aios in de patiëntenzorg 2.4 Zorgt voor een adequate organisatie van het opleiden op de werkplek 2.5 Zorgt voor een adequate organisatie van formele onderwijsmomenten 2.6 Herkent leerzame momenten in de praktijk en draagt er zorg voor dat deze door de opleidingsgroep voor het opleiden van de aios worden benut
3. Stimuleren, toetsen en bewaken voortgang	Opleider Leden van de opleidingsgroep Bevorderen en evalueren van groei en ontwikkeling van de individuele aios 3.1 Geeft de individuele aios constructief feedback op diens functioneren en voortgang in een langere periode van de opleiding 3.2 Levert mondeling en schriftelijk op zorgvuldige wijze een relevante bijdrage aan de onderbouwing van de beoordelingen van de individuele aios door de opleider Toetsen en stimuleren van de voortgang van de individuele aios in de opleiding als geheel 3.3 Begeleidt de aios bij het formuleren van leerdoelen en van plannen om deze te realiseren 3.4 Bespreekt (mede) op basis van input van supervisors en portfolio met de aios regelmatig en constructief diens functioneren en voortgang 3.5 Zorgt voor adequate verslaglegging over het functioneren, de voortgang en de geschiktheid van de aios 3.6 Herkent achterblijvende voortgang in professionele ontwikkeling van de aios en gebruikt de beschikbare middelen om hierin te interveniëren
4. Samenwerken, organiseren en bevorderen opleidingskwaliteit	Opleider Leden van de opleidingsgroep Samenwerken binnen de opleidingsgroep 4.1 Werkt effectief samen in de opleidingsgroep ten behoeve van een veilig en stimulerend opleidingsklimaat 4.2 Draagt actief bij aan de kwaliteit van de opleiding Organiseren en bevorderen van de kwaliteit van de opleiding als geheel 4.3 Zorgt voor een adequate organisatie van de opleiding als geheel 4.4 Draagt zorg voor de correcte toepassing van relevante regelgeving m.b.t. opleiden en in dienst hebben van aios 4.5 Bevordert als leider van de opleidingsgroep het opleidingsklimaat 4.6 Draagt zorg voor het systematisch monitoren en verbeteren van de kwaliteit van de opleiding

De competenties van de **opleider** gelden deels ook voor de **leden van de opleidingsgroep**.

5 Stappenplan voor opleiders en aios: 'Aan de slag met EPA ontwikkeling'



Aios

Bij het werken met EPA's is de aios actief en in 'the lead'.

INTRODUCTIE

In jouw opleiding zijn EPA's belangrijke bouwstenen. Tijdens de verschillende stages wordt aan de EPA's gewerkt.

Deze instructie laat zien hoe je met behulp van EPA's de voortgang kunt bespreken, plannen, uitvoeren, volgen en beoordelen om zo te werken naar een bekwaamverklaring.



www.medischevervolgopleidingen.nl

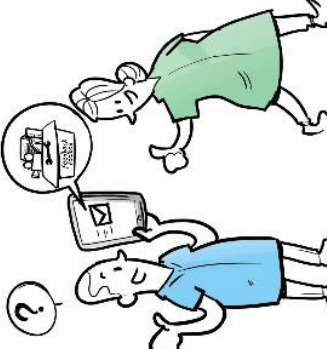
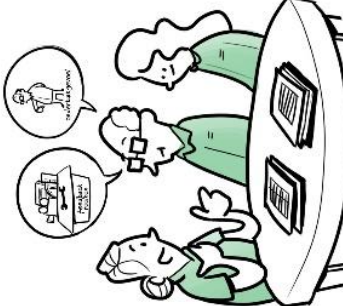
WERKEN MET EPA'S
EN BEKWAAMVERKLAREN
TIJDENS JOUW STAGE



**STAGEHOUDER/
SUPERVISOR**

Bij het werken met EPA's heeft de supervisor een coachende en beoordelende rol.

WERKEN MET EPA'S EN BEKWAAMVERKLAREN TIJDENS JOUW STAGE

1	VOORBEREIDING STAGE	2	INTRODUCTIEGESPREK	3	VASTLEGGEN AFSPRAKEN	4	AAN DE SLAG
	 Lees de stagebeschrijving en de voor deze stage relevante EPA-beschrijving(en). Neem de door de aios opgeselde individuele leerdoelen en de bekende EPA-beoordelingen tot nu toe door.	 Besprek welke EPA's zijn bepaald, welke in deze stage aan bod zullen komen en welke instrumenten uit de feedback-toolbox de aios daarvoor gaat gebruiken. Besprek overige stagebeoel en vooral alles naar individuele leerdoelen en activiteiten.	 Aios legt afspraken vast in het e-portfolio en Individueel Opleidingsplan (IOP).	 Aan het werk in de praktijk! Aios vraagt aan de hand van EPA's zelf feedback middels bijvoorbeeld video, KPB's, 360°-feedback, OSATS, etc.			
5	VOORBEREIDING EINDGESPREK*	6	BESPREKING	7	EINDGESPREK STAGE EN VASTLEGGEN AFSPRAKEN	8	BEKWAAM VERKLAARD!
 Aios vraagt zelf het eindgesprek* aan als hij of zij denkt bekwaam te zijn en levert alle verzamelde feedback-tools en bewijsmateriaal aan bij de supervisor.	 Stagebeoordler bespreekt met betrokken supervisors binnen de stage de voorrang en het bekwaamheidsniveau van de aios op de EPA's.	 Besprek met de aios aan de hand van de (individuele) EPA-leerdoelen en ontvangen feedback het voorgeselde bekwaamheidsniveau op de EPA's. Besprek welke stappen gezet moeten worden om naar een volgend bekwaamheidsniveau te groeien. Aios legt de afspraken vast.	 De aios krijgt een beoordeling op bekwaamheidsniveau en draagt dit in de praktijk uit. De aios gaat door naar de volgende stage en bespreekt de resultaten in het eerstvolgende voortgangsgesprek met de opleider.				

*Optioneel kan eerst ook een tussengesprek worden gevoerd.

6 Format plan van aanpak project-, stage- of profileringsactiviteiten

De aios dient een voorstel voor een plan van aanpak in bij de opleider of supervisor. Met dit voorstel kunnen opleider en aios concrete afspraken maken over doelen, inhoud en begeleiding van de activiteit.

Dit plan van aanpak wordt opgenomen in het portfolio/IOP

Het plan van aanpak bevat de volgende elementen:

- **Probleemstelling (aanleiding)**
 - *Hoe draagt dit project bij aan het verbeteren van zorg, zorgorganisatie en/of kwaliteit, op afdelings-, instellingsniveau of daarbuiten?*
- **Projectdoelen en projectresultaten**
 - *Wat zijn de projectdoelen en de projectresultaten (beschrijf ze SMART).*
- **Plan van aanpak**
 - *Welke activiteiten vinden plaats? Beschrijf dit in relatie tot thema en in relatie tot persoonlijke ontwikkeling.*
 - *Beschrijving bijdrage aan het resultaat door de aios.*
 - *Planning.*
- **Leerdoelen aios + reflectie**
 - *Beschrijf eigen leerdoelen en geef aan hoe en met wie je je ontwikkeling gaat volgen.*
- **Afspraken (over begeleiding/borging)**
 - *Welke ondersteuning is georganiseerd op het gebied van kennis-/vaardigheidsontwikkeling (training, cursus, literatuur, etc.)?*
 - *Tijdinvestering en eventuele kosten/begroting.*

7 Procedure bemiddeling en geschil

Als een aios het niet eens is met een besluit van de opleider over de opleiding kan tegen dit besluit een geschil aanhangig gemaakt worden conform de regelgeving (Regeling en Reglement van Orde Geschillencommissie artikel 43/44).

Bij conflicten tussen opleider en arts in opleiding tot specialist (aios) kunnen zij zich wenden tot de landelijke geschillencommissie. De aios en opleider moeten echter eerst het betreffende conflict bij de COC van de opleidingsinstelling melden. De COC kan dan oordelen of de zaak bemiddelbaar is of niet. Als deze bemiddelbaar is, kan de COC zelf bemiddelen, maar de commissie kan deze taak ook uitbesteden. Zonder voorafgaande beoordeling door een COC is het geschil niet-ontvankelijk voor een geschillenprocedure bij de landelijke Geschillencommissie.

Nadere informatie over de geschillenprocedure:

<https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/rgs/wat-doet-de-rgs/bezwaar-beroep-en-geschil.htm>

Nadere informatie over bemiddeling door de COC:

https://www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/de_rol_van_de_coc_bij_potentie_conflicten_tussen_aios_en_opleiders_online.pdf

8 Procedure geïntensiveerd begeleidingstraject (GBT) binnen de opleiding

Als stagnatie in de groei van de aios tijdig wordt gesignaleerd en besproken met de aios, is het vaak mogelijk om de aios met extra ondersteuning weer op de goede lijn te krijgen. Als de extra ondersteuning niet leidt tot het gewenste resultaat en de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten, kan deze besluiten om een geïntensiveerd begeleidingstraject te starten. Dit wordt gemeld bij de RGS volgens de daarvoor geldende procedure. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject is zorgvuldige documentatie vereist. In het algemeen, maar zeker bij twijfel over het (on)voldoende functioneren van de aios is het essentieel dat mondelinge en schriftelijke feedback (bijvoorbeeld in de vorm van KPE's en stagebeoordelingen) goed overeenstemmen.

Het geïntensiveerd begeleidingstraject bestaat uit de volgende stappen:

Actie	Documentatie
1. Op de hoogte stellen van de aios	
Opleider stelt de aios tijdens het gesprek (voortgangsgesprek, geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling) op de hoogte van het besluit tot een geïntensiveerd begeleidingstraject en wijst de aios op de geschillenprocedure.	
2. Op de hoogte stellen van de RGS	
De opleider brengt de RGS schriftelijk op de hoogte (per brief).	
3. Aanpassen Individueel Opleidingsplan	
Bij een geïntensiveerd begeleidingstraject (minimaal drie en maximaal zes maanden) wordt het individueel opleidingsplan bijgesteld.	Het IOP bevat: • de doelen van en de voorwaarden waaronder een geïntensiveerd begeleidingstraject plaatsvindt; • de termijnen en de wijze waarop de ontwikkeling van de AIOS zal worden (her)beoordeeld.
4. Monitoren voortgang	
Er vindt ten minste één voortgangsgesprek plaats	Voortgangsgesprek tussen opleider en aios. Schriftelijk verslag wordt door zowel aios als opleider ondertekend en door aios aan het

	portfolio toegevoegd. De opleider bewaart een kopie.
5. Afsluiting geïntensiveerd begeleidingstraject	
Een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt afgesloten met een geschiktheidsbeoordeling.	Een schriftelijk verslag wordt gemaakt en wordt door zowel de opleiders als de aios ondertekend. Dit getekende verslag wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd en een kopie wordt door de opleider bewaard.
6. De uitkomst wordt aan de RGS gemeld	
De opleider en aios melden de uitkomst van het geïntensiveerd begeleidingstraject aan de RGS.	
7. Indien verlenging opleiding melden aan RGS	
Het geïntensiveerd begeleidingstraject kan leiden tot een verlenging van de opleiding om opleidingsinhoudelijke redenen (bijvoorbeeld: de eerder verkregen korting op de opleidingsduur wordt ongedaan gemaakt).	De opleider ziet erop toe dat minstens drie maanden voor het oorspronkelijk beoogde einde van de opleiding de aios en de RGS daarvan bericht ontvangen.

Over het algemeen kan met een intensief begeleidingstraject ‘herstel’ bij de aios optreden. Mocht het echter zo zijn dat er ondanks alle begeleiding en coaching geen verbetering optreedt, dan kan de opleider besluiten om de opleiding te beëindigen. Hiervan dient de RGS op de hoogte te worden gebracht, evenals de NVvP.

9 Uitwerking naar een regionaal opleidingsplan

9.1 Relatie landelijk-regionaal-lokaal opleidingsplan

Voor de uitwerking van het regionale plan vormt het landelijk opleidingsplan de basis. In het regionaal plan worden alleen zaken beschreven die afwijken van het landelijk opleidingsplan en/of die een specificatie behoeven. Het lokaal opleidingsplan bevat (indien het regionaal plan daarin niet voorziet) een aanvulling op het regionaal opleidingsplan (bijvoorbeeld: contactpersonen, opleidingsgroep, overzicht klinische besprekingen, weekroosters).

9.2 Waarom een regionaal plan?

Ontwikkelingen in de gezondheidszorg en in de medisch specialistische vervolgoopleidingen maken dat de opleiding steeds meer vanuit een regionaal perspectief wordt vormgegeven. In het visiedocument 'Regionalisering van de medisch specialistische vervolgoopleidingen'¹² worden uitgangspunten en randvoorwaarden voor regionaal opleiden beschreven. Ze zijn samengevat in tabel 9-1.

Uitgangspunten

- De aios moet de mogelijkheid krijgen op het juiste moment de juiste dingen te leren
- Opleiders in de regio hebben zicht op de ontwikkeling van aios
- Opleiders vertrouwen op eerdere beoordelingen van bekwaamheid
- Regionale afspraken moeten individuele profilering in levensfasegebonden of werkplekgebonden contexten mogelijk maken

Randvoorwaarden

- Het is duidelijk wat een aios in welke instelling kan leren
- Regio's maken hun aanbod aan DOO zichtbaar
- Opleidingsinstellingen zijn gelijkwaardige partners
- Werving en selectie van aios wordt regionaal georganiseerd
- Oordelend opleider zorgt voor een gezamenlijke beoordeling
- Bestaande regionale samenwerkingsverbanden worden benut en verbeterd.

Tabel 9-1 Uitgangspunten en randvoorwaarden voor regionaal opleiden

9.3 Welke onderdelen worden uitgewerkt in het regionaal opleidingsplan?

Hieronder volgt een voorbeeld inhoudsopgave voor een regionaal opleidingsplan.

1. Regionale organisatie van de opleiding

- Situatieschets regionale opleidingssituatie
- Betrokkenen: opleidingsgroepen en opleiders
- Taken en verantwoordelijkheden betrokkenen
- Communicatie tussen betrokkenen
- Roosters

2. Regionale planning (onderdelen) opleiding

- Welke stages zijn waar in de regio uit te voeren? Afstemming tussen opleiders en aios over invulling van de opleiding: welke mogelijkheden zijn er regionaal/lokaal?

¹² Bron: Visiedocument 'Regionalisering van de medisch specialistische vervolgoopleiding, FMS, 2016.

- Welke EPA's/onderdelen van de opleiding kunnen waar worden behaald?

3. Regionaal onderwijs (specialismespecifiek en discipline-overstijgend)

- Organisatie en verzorgen van regionaal/lokaal (cursorisch) onderwijs
 - onderwerpen, vorm, locatie, docenten
 - overige logistieke zaken
 - verplichte deelname
- Indien van toepassing: verplichte cursussen (naast landelijk verplichte cursusaanbod), waaronder eventueel regionaal discipline-overstijgend onderwijs

NB. Verwijs voor inhoudelijk beschrijvingen van bouwstenen opleiding naar het landelijk opleidingsplan en/of het digitaal portfolio.

4. Volgen, monitoren, beoordelen en bekwaamverklaren

- Afspraken over en invoering gezamenlijk beoordelen en proces van bekwaamverklaringen en afspraken over geldigheid bekwaamverklaringen: regionale uitwerking proces bekwaamverklaren
- Gebruik (digitaal) portfolio, harmoniseren portfoliobeleid
- Afspraken over gesprekscyclus
- Individualisering opleidingsduur
 - afspraken over verkorting
 - afspraken over verzoeken tot versnelling en/of verkorting
 - afspraken over verzoeken tot profilering
 - overdracht aios
 - afspraken over te gebruiken overdrachtsdocument

5. Implementatie opleidingsplan en kwaliteitsbewaking

- Plan invoering/onderhoud nieuwe opleiden (scholing opleiders en a(n)ios)
- Uitwerking regionale kwaliteitsagenda
- Docentprofessionalisering

6. Bijlagen

- Regionale detailinformatie:
 - roosters
 - instructies
 - handreikingen etc.

9.4 Begrippen en afkortingen

Aios	Arts(en) in opleiding tot (medisch) specialist
Actoren in het opleidingsproces	Bij de opleiding betrokken stage- of opleidingsinstelling, raad van bestuur, directie, COC, opleidingsgroep, (plaatsvervangend) opleider, stageopleider of aios
Ambulante psychiatrie	Psychiatrische patiëntenzorg aan patiënten die niet zijn opgenomen in een (psychiatrisch) ziekenhuis maar veelal in hun eigen sociale context leven
Anios	Arts(en) niet in opleiding tot (medisch) specialist
Behandelcontext	Setting waarbinnen de patiëntenzorg plaatsvindt
Bekwaamheidsniveau	De mate waarin de aios bekwaam is om een bepaalde activiteit uit te voeren uitgedrukt in mate van benodigde supervisie: 1. aios observeert (voert zelf niet uit) 2. aios voert activiteit uit onder directe proactieve supervisie 3. aios voert activiteit uit onder indirecte reactieve supervisie 4. aios voert activiteit zelfstandig uit met supervisie op afstand of post-hoc verslag 5. aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios
Bekwaamverklaring	Verklaring gebaseerd op integrale summatieve beoordeling van de opleidingsgroep omtrent de competentie van een aios om een bepaalde beroepsactiviteit op niveau 4, zelfstandig met supervisie op afstand of post-hoc verslag uit te mogen voeren
CanMEDS	Canadian Medical Education Directives for Specialists. Canadees model voor competentiegericht opleiden in de medische sector
Case-based discussion (CBD)	Methodiek om gestructureerd feedback te geven naar aanleiding van de bespreking van een klinische casus
CGS	College Geneeskundig Specialismen
Coassistent	De student in opleiding tot arts die het klinisch gedeelte van de opleiding geneeskunde volgt
Centrale opleidingscommissie (COC)	Een in de opleidingsinstelling aanwezig overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een optimaal opleidingsklimaat
Competentie	Bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke authentieke context adequaat uit te voeren door geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken of eigenschappen
Competentieprofiel	Verzameling van competentiegebieden en bijbehorende competenties die de bekwaamheden voor het specialisme beschrijven
Concilium Psychiatricum	Commissie die het NVvP-bestuur gevraagd en ongevraagd advies geeft over de opleiding tot psychiater
Consultatieve psychiatrie	Werkzaamheden van psychiaters die consulten verrichten op somatische afdelingen van algemene of academische ziekenhuizen, in categorale instellingen, op aanvraag van de daar werkzame specialisten, of op verzoek van de huisarts in de eerste lijn
Critical Appraised Topic (CAT)	Een presentatie waarin een samenvatting wordt gegeven van een antwoord op een scherp omschreven klinische vraag op basis van literatuuronderzoek, volgens een vaste procedure
Cursorisch onderwijs	Gestructureerd onderwijs in cursusvorm, doorgaans in samenhang met praktijkleren
Deeltijd	Minder dan een volledige week werkzaam zijn zoals neergelegd in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden
EVC	Eerder Verworven Competenties
DOO	Discipline-overstijgend onderwijs

Eindbeoordeling	Een beoordeling van de aios of deze geschikt is en in staat wordt geacht het medisch specialisme waarvoor hij of zij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd
Entrustable Professional Activity (EPA)	Herkenbare beroepsactiviteit (professionele taak of verantwoordelijkheid) die stafleden toevertrouwen aan een aios om met beperkte tot geen supervisie uit te voeren zodra de aios met een bekwaamverklaring heeft aangetoond over de benodigde competenties te beschikken. Kennis, vaardigheid, houding en gedrag op basis van de CanMEDS-competenties zijn als observeerbare criteria opgenomen in de beschrijving van de EPA
Erkenning	Goedkeuring door de RGS van een instelling of een instituut als stage- of opleidingsinstelling in een geneeskundige vervolgopleiding alsmede van een oordelend opleider, (stage)opleider of respectievelijke plaatsvervanger
Geïntensiveerd begeleidingstraject	Aanvullende, in tijd, vorm en inhoud omschreven begeleiding tijdens een deel van de opleiding met als doel het remediëren van de competentieontwikkeling van de aios
Geneeskundige vervolgopleiding	Opleiding tot geneeskundig specialist als vervolg op de opleiding tot arts
Geschiktheidsbeoordeling	Beoordeling van de oordelend opleider of hij/zij de aios al dan niet geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten
Geschillenprocedure 360°-feedback	Procedure voor geschillen over besluiten van een oordelend opleider Gestructureerde beoordeling van staf, assistenten, verpleging en andere medewerkers van de werkvloer, bedoeld om de aios brede feedback te geven
Individueel opleidingsplan (IOP)	Het Individueel opleidingsplan is het document waarin de aios afspraken over persoonlijke leerdoelen, vrijstellingen op grond van EVC en het persoonlijk opleidingstraject (stages, opleidingsactiviteiten) vastlegt. De aios start met het IOP bij het introductiegesprek
Individueel opleidingsschema (IOS)	Overzicht van de begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van de opleiding(sonderdelen) van de aios, voortkomende uit het IOP en opgesteld door aios en (oordelend) opleider
Instellingsvisitatie	Vorm van visitatie gericht op de overkoepelende en organisatorische aspecten van de gezamenlijke geneeskundige vervolgopleidingen in een opleidingsinstelling
Introductiegesprek	Gesprek tussen aios en opleider voorafgaand of aan het begin van de opleiding. In dit gesprek worden wederzijdse verwachtingen besproken, eventuele verkorting vastgesteld en wordt met het IOP gestart
Kaderbesluit	Besluit van het CGS dat betrekking heeft op de kaders, bestaande uit algemene eisen aan de opleiding, registratie en herregistratie van medische specialisten en op de erkenning van opleiders en opleidingsinstellingen
Kennistoets	Een periodieke toets tijdens de opleiding die de kennis van de aios zoals vastgelegd in het opleidingsplan weerspiegelt
Klinische psychiatrie	Psychiatrische patiëntenzorg aan patiënten die zijn opgenomen in een (psychiatrisch) ziekenhuis
Korte praktijk evaluatie (KPE)	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de aios in de praktijk wordt uitgevoerd
Kwaliteitscyclus	Periodieke cyclus van een opleidingsinstelling, stage-instelling of opleidingsinstituut gericht op de interne monitoring van de kwaliteit van de onder die organisatie ressorterende opleiding of opleidingen
Landelijk opleidingsplan (LOP)	Het door de wetenschappelijke vereniging opgestelde en door het CGS vastgestelde plan over structuur en inhoud van de opleiding tot medisch specialist
Leerdoel	Beschrijving van hetgeen iemand op het gebied van competenties (kennis, inzicht, vaardigheid) met een leer- of ontwikkeltraject beoogt te bereiken

Leerlijn	Uitwerking van de opleidingsdoelen in een inhoudelijk samenhangend geheel van onderwerpen met daaronder liggende beschrijving van leerdoelen en inhoud.
Leertherapeut	Leerlijnen hebben een longitudinaal karakter Een psychiater of psychotherapeut die patiëntgebonden werkzaam is en ingeschreven is in het register van een specialistische vereniging voor psychotherapie, dan wel vergelijkbare ervaring heeft, en de aios psychotherapie aanbiedt in het kader van de opleiding, gericht op het persoonlijke leven en de psychische, sociale of biografische determinanten van het gedrag van de aios en de ontwikkeling van diens reflectieve vaardigheden
Lokaal opleidingsplan	De uitwerking door de opleider van het opleidingsplan voor het onderdeel van de opleiding waarvoor erkenning wordt gevraagd, waarin naast de structuur van de opleiding ook de koppeling tussen leerdoel, leermiddel, tijdsduur, toets- en bekwaamheidsniveau op lokaal (instellings-) niveau wordt beschreven
Maatschappelijke stage	Periode in de opleiding waarin de aios in de vorm van een korte stage of uitvoering van een stageopdracht, ervaring opdoet met maatschappelijke taken die onderdeel vormen van het beroepsprofiel van de psychiater
Medisch specialisme	Een deelgebied van de geneeskunde dat door het CGS als zodanig is aangewezen
Medisch specialist	Een arts die is ingeschreven in een door het CGS ingesteld register
Mentor	Een psychiater en lid van de opleidingsgroep die verantwoordelijk is voor de coaching van de aios bij diens persoonlijke en professionele functioneren in het dagelijks werk
Nominale duur opleiding	Algemeen, normatief geldende duur van de volledige opleiding als vastgelegd in het specifiek besluit, waarvan op individueel niveau kan worden afgeweken
Oordelend opleider	De opleider die de eindbeoordeling als bedoeld in artikel F5 afgeeft
Opleider	Een door de RGS voor de opleiding erkende medisch specialist onder wiens of wier verantwoordelijkheid de gehele opleiding of een gedeelte van de opleiding tot medisch specialist plaatsvindt
Opleidingsactiviteit	Omschreven activiteit die in het kader van en ten behoeve van de opleiding van de aios plaatsvindt
Opleidingsgroep	Het samenwerkingsverband van de medisch specialisten van een opleidingsinstelling die betrokken zijn bij de opleiding, inclusief de opleider en plaatsvervangend opleider
Opleidingsinstelling	Door de RGS erkende instelling voor het praktijkgedeelte van de opleiding en voor het bij het praktijkgedeelte horende theoretisch onderwijs
Opleidingsnetwerk	De opleidingsinstellingen die een samenwerkingsovereenkomst hebben met de instelling waaraan de oordelend opleider is verbonden
Opleidingsschema	Een binnen het opleidingsplan, Kaderbesluit en Specifiek Besluit passend overzicht van de begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios
Overdrachtsdocument	Een schriftelijk verslag dat aan het eind van elk onderdeel van de opleiding de weerspiegeling vormt van de competentieontwikkeling van de aios tijdens dat onderdeel
Patiëntgebonden zorg	De zorgverlening die bestaat uit de componenten klinische werkzaamheid, poliklinische werkzaamheid, consultatieve activiteiten, patiëntgebonden opleidingsactiviteiten en patiëntenbesprekingen
Plaatsvervangend opleider	Degene die als plaatsvervangend opleider door de RGS is erkend en die voor een bepaalde periode in de rechten en plichten van de opleider kan treden
Portfolio	Door de aios bijgehouden verzameling van documenten waarin de voortgang van de aios in de opleiding systematisch wordt gedocumenteerd
Profilering	Ruimte voor aios om zich te verdiepen of te specialiseren in vakinhoudelijke en of vakoverstijgende onderwerpen en zich daarmee persoonlijk te profileren

Psychiatrie	Het medisch specialisme dat zich richt op de integrale somatische, psychische en sociale diagnostiek, preventie en behandeling van stoornissen in de cognitieve functies, de emotionele functies, de psychomotoriek, de motivatie en het gedrag
Regionaal opleidingsplan	Op basis van het landelijk opleidingsplan voor samenwerkende opleidingsinstellingen opgesteld regionaal geldend opleidingsplan. Dit plan beschrijft de structuur en inhoud en vormgeving van de opleiding in de regio
Samenwerkingsovereenkomst	Schriftelijke overeenkomst als grondslag voor een samenwerkingsverband, in overeenstemming met de modelovereenkomst van de RGS
Specifiek Besluit	Besluit van het CGS dat het ter uitvoering van de taken, bedoeld in artikel 11 van de Regeling per specialisme vaststelt
Stage	Een gedeelte van de opleiding dat gevolgd wordt bij een opleidingsinstelling en is omschreven naar duur en inhoud van patiëntenzorg gebonden taken (levensfase en behandelcontext) of een vakoverstijgend (niet aan directe psychiatrische patiëntenzorg gebonden) werkterrein betreft
Supervisie	Toezen en reflecteren op de uitvoering van de door de aios verrichte werkzaamheden
Supervisor	Een psychiater en lid van de opleidingsgroep, die verantwoordelijk is voor de supervisie van de aios betreffende diens persoonlijk en professioneel functioneren in het dagelijkse werk
Supervisor psychotherapie	Een psychiater die is ingeschreven in het register van een specialistische vereniging voor psychotherapie, dan wel een vergelijkbare ervaring heeft, of een psychotherapeut, lid van de opleidingsgroep, die verantwoordelijk is voor de supervisie van de aios betreffende diens psychotherapeutische verrichtingen
SVC	Sneller Verworven Competenties
Toetsing	Een onderzoek naar de mate van competentieontwikkeling van de aios
Veilig opleidingsklimaat	Geheel van omstandigheden waaronder een aios een opleiding volgt, die borgen dat de aios in diens ontwikkeling zo optimaal mogelijk wordt gestimuleerd
Visitatie	Vorm van onderzoek ter plaatse naar het functioneren van een opleidingsorganisatie en van de betreffende opleidingsprofessional in het kader van een aanvraag tot erkenning dan wel in het kader van intensief toezicht, met als doel zo objectief mogelijk te achterhalen in hoeverre aan de betreffende erkenningseisen en in geval van intensief toezicht tevens aan het betreffende kwaliteitskader is voldaan
Voltijd	Aantal uren per week gelijk aan een voltijds aanstelling of arbeidsduur zoals bepaald in de CAO Ziekenhuizen, CAO Geestelijke Gezondheidszorg en CAO Universitair Medische Centra. Voor aios geldt de hiervoor omschreven werkweek, met daarbij opgeteld het aantal in voornoemde cao genoemde opleidingsuren per week
Vormbehoud	Behoud van de bekwaamheid om een activiteit op het verkregen bekwaamheidsniveau uit te voeren
Voortgangsgesprek	Gestructureerd gesprek tussen de opleider en de aios ten behoeve van reflectie over de opleiding en de voortgang in de ontwikkeling van de aios in het bijzonder
Vrijstelling	De ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van de opleiding omdat de aios voor dat gedeelte beschikt over eerder of versneld verworven competenties
Waarnemend opleider	Een medisch specialist die is ingeschreven in hetzelfde register als de opleider en de opleider gedurende een bepaalde periode waarneemt
Wetenschappelijk onderzoek	Onderzoek dat volgens de methodologische regels voor onderzoek binnen het vakgebied wordt uitgevoerd, begeleid door een geschoolde onderzoeker werkzaam bij, of verbonden aan, een academisch centrum of opleidingsinstelling