

## **STAGE LEER-WERK PLAN: co-assistentenschap ouderengeneeskunde Zorgcentra De Betuwe**

### **Algemeen**

Leidraad voor het stagewerkplan is het Episodeboek 7, co-assistentenschap ouderengeneeskunde. In dit document staan ook de specifieke doelstellingen van het co-assistentenschap ouderenzorg vermeld.

Dit stagewerkplan is een aanvulling hierop en bevat met name een aantal praktische aandachtspunten voor het co-schap ouderengeneeskunde bij Zorgcentra De Betuwe.

### **Adresgegevens:**

Zorgcentra De Betuwe  
Locatie Beatrix, Beatrixstraat 20, 4101 HK Culemborg  
Telefoon: 0345 – 470 485 (secretariaat)  
Email: [medischsecretariaat@zorgcentradebetuwe.nl](mailto:medischsecretariaat@zorgcentradebetuwe.nl)  
[www.zorgcentradebetuwe.nl](http://www.zorgcentradebetuwe.nl)

### **Stageopleider:**

Drs. P.T.M. (Pieter) van Dijk, specialist ouderengeneeskunde

### **Over Zorgcentra De Betuwe:**

Zorgcentra De Betuwe biedt het totale pallet aan ouderenzorg: verpleeghuiszorg met de specialist ouderengeneeskunde als hoofdbehandelaar, verzorgingshuis met de huisarts als hoofdbehandelaar, dagbehandeling, dagverzorging en thuiszorg.

De verpleeghuiszorg richt zich op een aantal doelgroepen: psychogeriatric, chronische somatiek, revalidatie en eerstelijnsverblijf (kortdurende herstelopname).

Er zijn acht locaties verspreid over de Betuwe. De kleinste locaties hebben 16 cliënten, de grootste locatie heeft 130 plaatsen, waaronder psychogeriatric, somatiek, revalidatie en herstel. Op het Beatrix wordt kleinschalige verpleeghuiszorg geboden, variërend van zeven tot 10 cliënten per woongroep.

Er is een intensieve samenwerking met huisartsen. Specialisten ouderengeneeskunde verzorgen consulten voor huisartsen in de eerste lijn en er zijn gemeenschappelijke multidisciplinaire overleggen met huisarts, POH en specialist ouderengeneeskunde. Het multidisciplinaire behandelteam bestaat uit artsen, een physician assistant, een verpleegkundig specialist, (GZ-)psychologen, fysiotherapeuten, diëtisten, ergotherapeuten, logopedisten en geestelijk verzorgers. Er is een opleidingsplaats voor een AIOS ouderengeneeskunde.

Er zijn drie wondverpleegkundigen werkzaam bij Zorgcentra De Betuwe en twee casemanagers dementie.

### **Overleggen:**

De vakgroep artsen komt wekelijks bij elkaar. De ene week is er een overleg voor casuïstiek en referaten en de andere week is er een artsenoverleg waarin besluiten worden genomen over onder meer beleidsmatige onderwerpen.

De artsen zijn onderdeel van een multidisciplinair team (Team De Betuwe, Team Culemborg en Team Revalidatie en Herstel).

### **Overleggen waaraan de co-assistenten deelnemen:**

6 Keer per jaar wordt een Farmacotherapeutisch Overleg (FTO) gehouden samen met de toeziend houdend apotheker. Daarbij wordt een onderwerp besproken. Tweemaal per jaar vindt een medicatie-review plaats met alle artsen afzonderlijk.

Viermaal per jaar is er een gemeenschappelijke casuïstiekbespreking artsen en psychologen.

### Consulenten:

Ouderenpsychiater (Pro Persona)  
Dermatoloog (Ziekenhuis Rivierenland Tiel)  
Revalidatiearts (Ziekenhuis Rivierenland Tiel)

### Introductie:

Voorafgaand aan het co-assistentschap is er contact met de co-assistent. Daarbij wordt het aan de co-assistent duidelijk gemaakt waar deze zich op de eerste dag moet melden. Het medisch secretariaat regelt inloggegevens (hiervoor is de volledige naam, geboortedatum en BSN vereist) en badge.

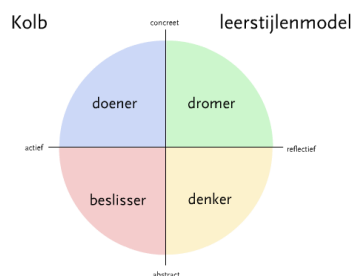
De co-assistent meldt zich op de eerste dag van het co-schap om 09.00 uur bij de afgesproken locatie. Er volgt dan een rondleiding en kennismaking met de arts(en). De opleider zal daarna het programma van de dag verder doorspreken en een afspraak maken voor een uitgebreid kennismakingsgesprek en bespreken van de leerdoelen.

Een internetverbinding, bibliotheek en werkplek met computer zijn beschikbaar voor de co-assistent.

Het elektronisch cliëntendossier is "ONS" (Nedap), Medimo is het Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS).

De begeleider maakt de co-assistent bekend met het medisch ECD, WGBO/BOPZ/VBM-aandachtspunten, Multi-Disciplinair Overleg (MDO), medische behandelprotocollen e.d.. Tenslotte bespreekt de begeleider tijdens het introductiegesprek de persoonlijke leerdoelen van de co-assistent alsmede diens verwachtingen van het co-schap.

- De co-assistent bepaalt de eigen leerstijl aan de hand van het leerstijlen model van KOLB en bespreekt dit in het eerste leergesprek met begeleider.



### Werkzaamheden:

De discipline specifieke doelstelling van de stage is: het verkrijgen van inzicht en vaardigheden in de totaliteit van de zorg die het verpleeghuis verleent, in het takenpakket van de specialist ouderengeneeskunde en de inhoud van de ouderengeneeskunde, alsook in de plaats die het verpleeghuis en de specialist ouderengeneeskunde innemen op het terrein van de gezondheidszorg, met name voor ouderen. Zorgcentra De Betuwe biedt tijdens de stage gelegenheid in geconcentreerde vorm kennis te nemen van een groot aantal aspecten van de (chronische) zorg voor oudere en/of chronisch zieke bewoners, waaronder dementerenden.

De co-assistent werkt onder supervisie van de specialist ouderengeneeskunde en op sommige momenten ook met de a(n)ios, physician assistant of verpleegkundig specialist. Op basis van de casuïstiek van cliënten kunnen opdrachten worden gemaakt. Eigen leerdoelen vormen een leidraad in de begeleiding door de specialist ouderengeneeskunde. Aan het einde van de stage dient in elk geval de systematiek van het multidisciplinair zorgplan beheerst te worden en het opstellen van een probleemlijst bij de analyse van een (medisch) probleem. Eenmaal per week zal een leergesprek plaatsvinden.

### Verantwoordelijkheid van de co-assistent:

- Buiten de werkzaamheden met de begeleiders op de afdeling is de co-assistent verantwoordelijk voor zijn/haar eigen agenda.
- De co-assistent maakt kennis met het werk van paramedici, psychologen en geestelijk verzorgers. Van de co-assistent wordt verwacht dat deze een actieve rol heeft als het gaat om zelf initiatief nemen bij het maken van afspraken.
- De co-assistent is zelf verantwoordelijk voor de planning van de tussentijdse en eindbeoordeling.
- De co-assistent moet tijdens deze stage de relevante Verenso richtlijnen doornemen om in de praktijk te gebruiken.
- De co-assistent is verantwoordelijk om zaken met betrekking tot cliënten te overleggen met de begeleider.

### Verplichte opdrachten:

- Specifieke **leerdoelen** worden binnen eerste week SMART geformuleerd en met de specialist ouderengeneeskunde besproken.
- De co-assistent zal een **presentatie** houden over een van de volgende onderwerpen: casus/ ethisch/ medische problematiek / medicatie etc. (keuze onderwerp i.o.m. begeleider).
- 9x **klinimetrie** (zie portfolio boek).
- Een **verdiepingsopdracht**: medisch / ethisch probleem relevant voor ouderengeneeskunde, niet meer dan 3 A4-tjes.
- Zelfstandig opstellen van een **multidisciplinair behandel- en zorgplan (probleemanalyse)**.
- Voorbereiden voor **mondelijke eindtoets** (onderwerp van de eindtoets wordt tijdens eerste gesprek besproken).

**De eerste week** loopt de co-assistent mee met de visites van de begeleider. Tevens woont de co-assistent de gesprekken met cliënten en familieleden bij.

De begeleider geeft de co-assistent opdrachten tot uitdiepen van de problematiek bij bepaalde cliënten. Dit houdt in: verrichten auto- c.q. hetero-anamnese (verzorging), lichamelijk onderzoek, ontwikkelen voorstel voor eventueel vervolgonderzoek, opstellen differentiaaldiagnose, ontwikkelen behandelplan, vervolgen cliënt en evalueren behandelplan.

**Vanaf de tweede week** zal de co-assistent, afhankelijk van zijn kennisniveau, kunde en attitude, geleidelijk aan meer zelfstandig kunnen gaan werken. De begeleider maakt hierover met de co-assistent afspraken. Gestreefd moet worden naar het - onder volledige supervisie en observatie - zelfstandig werken op één afdeling tijdens de tweede week van het co-schap, en naar het -onder supervisie op afstand- zelfstandig werken op één afdeling tijdens de derde en vierde week. Het ervaren van een zekere werkdruk hoort erbij.

*P.M.:* Aanvragen voor vervolgonderzoek, recepten en verwijzingen paramedische disciplines kunnen door de co-assistent worden voorbereid maar moeten gedurende het hele co-schap door de begeleider worden ondertekend c.q. uitgewerkt.

De co-assistent woont de MDO's (zorgleefplanbesprekingen) bij op de afdelingen van de begeleider. De co-assistent heeft tevoren uitgebreid kennis gemaakt met betreffende cliënt en zich op de hoogte gesteld van de onderhavige problematiek.

De begeleider bespreekt met de co-assistent welke opdracht hij ten behoeve van de tweede terugkommiddag nader uitwerkt.

Daarnaast maakt de co-assistent kennis met de problematiek van:

- a. De oudere cliënt met mobiliteitsproblemen:
  - onderzoek en diagnostiek;
  - inschatting revalidatiemogelijkheden;
  - farmacotherapie;

- verwijzing fysiotherapie (bespreken met begeleider, vervolgens bijwonen onderzoek fysiotherapie);
- indien aan de orde: problematiek 'vrijheidsbeperkende maatregelen' (BOPZ).
- b. De niet-coöperatieve cliënt:
  - hoe ermee om te gaan;
  - hoe het onderzoek moet plaatsvinden;
  - hoe te handelen als er onvoldoende gegevens zijn om een diagnose te kunnen stellen.
- c. De psychogeriatrische cliënt met probleemgedrag (onbegrepen gedrag):
  - observatie onbegrepen gedrag;
  - rol psycholoog bij analyse en niet-medicamenteuze interventies;
  - analyse onbegrepen gedrag;
  - niet-medicamenteuze aanpak;
  - medicamenteuze aanpak.
- d. De terminale cliënt:
  - beslissingen rondom het levenseinde;
  - kennis nemen organisatie terminale zorg (behandel- & zorgplan);
  - contacten familie;
  - bijwonen constateren dood;
  - samen met opleider invullen overlijdensformulieren.
- e. Enkele cliënten die volgens een bestaand protocol kunnen worden behandeld.

De co-assistent woont eenmaal het opnamegesprek met familie bij.

De co-assistent leert globaal de differentiatie tussen de belangrijkste dementiesyndromen. De co-assistent leert omgaan met de begrippen: wilsbekwaamheid, ADL/BDL-stoornis, ROT, validation, belevingsgerichte zorg.

De co-assistent neemt globaal kennis van enkele wettelijke regelingen en de consequenties ervan voor het medisch handelen (WGBO, vertegenwoordigerschap, BOPZ, vrijheidsbeperkende maatregelen).

De co-assistent neemt globaal kennis van veel voorkomende ethische problematiek in het verpleeghuis met consequenties voor het medisch handelen (niet reanimeren, beslissingen rond het levenseinde).

Wanneer de co-assistent zich in bepaalde medisch-verpleegkundige handelingen wil bekwaam bespreken hij dit met de begeleider. Deze zal hieraan aandacht besteden tijdens klinische werkzaamheden, of de co-assistent verwijzen naar het skills-lab van de afdeling opleidingen binnen het verpleeghuis.

Van de overige overlegsituaties woont de co-assistent in ieder geval een artsenoverleg en het farmacotherapieoverleg bij.

### **Leergesprekken:**

Buiten genoemde introductieactiviteiten en observatiemomenten heeft de begeleider dagelijks ruimte voor de co-assistent. Eenmaal per week is er een leergesprek van minimaal één uur. Leidraad daarbij zijn de in de praktijkgids en in het stagewerkplan genoemde opdrachten en leerdoelen. Tevens is er ruimte voor casuïstiekbespreking. Tenslotte brengt de co-assistent verslag uit van hetgeen hij geleerd heeft tijdens de werkafspraken op de diverse bovengenoemde afdelingen.

Bij afwezigheid van zowel de vaste begeleider als waarnemer, neemt een collega de begeleiding waar; zo mogelijk wordt hier door de vaste begeleider tijdig op geanticipeerd. Gezien de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het co-schap ouderenzorg dragen de specialisten ouderengeneeskunde zorg voor een adequate overdracht naar elkaar toe betreffende de begeleiding van de co-assistent.

### **Verantwoordelijkheid van de co-assistent op de afdeling:**

- De co-assistent wordt alleen door de artsen en specialistisch verpleegkundigen ingeschakeld bij patiënten en niet door verzorgenden of andere disciplines.
- De co-assistent is niet verantwoordelijk voor het overbrengen van boodschappen van de afdeling aan de arts.

- De co-assistent is niet medisch verantwoordelijk op de afdeling.
- De co-assistent is ervoor verantwoordelijk alles m.b.t. cliënten en hun zorg/behandeling te overleggen met de begeleider.

### **Beoordelingsprocedure:**

**(I)** Frequente feedback op vaardigheden en attitude, professioneel gedrag (observaties/korte klinische beoordelingen/KKB's), toetsen kennis in dagelijkse praktijk

**(II) Korte Klinische Beoordeling (KKB):**

- In portfolio Ouderenzorg
- Door eigen begeleiders, andere artsen
- Door paramedici

Korte Klinische Beoordeling (KKB) met bijvoorbeeld als onderwerpen:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Statusvoering/correspondentie
- Probleemlijst & prioriteiten & DD
- Geriatrisch syndroom: diagnostiek, behandeling
- Hanteren biopsychosociale model
- Presentatie geriatrische patiënt/ problematiek
- Gesprek en informeren oudere/familie
- Medicatiereview
- Omgang multidisciplinair team
- Organisatie, efficiëntie, prioriteiten stellen
- Mate van groei
- Gebruik richtlijnen/EBM
- Klinische verrichtingen
- Meelopen met paramedici

**(III) Beoordelingsgesprekken:**

- Tussentijds gesprek (op de tweede vrijdag van de stage) door begeleider(s)
- eindbeoordeling (op laatste vrijdag van de stage) door begeleider(s)

**(IV) Mondelinge eind toets 30-45 min**

- Voorbereiding co-assistent: (CKO7 toets over klinische probleemanalyse, portfolio co-schap ouderenzorg en zelf geschreven ontslagbrieven

**(V) Verdiepingsopdracht**

**Alle in bruikleen gegeven zaken; zoals chromebook, sleutel en badge worden bij vertrek door de co-assistent bij het medisch secretariaat ingeleverd.**