

TUTORSHIP

Elke student die een coassistentenschap huisartsgeneeskunde volgt, krijgt een tutor toegewezen. Dit is een huisarts en medewerker van de vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg. De tutores begeleiden de terugkomdagen (TKD) op vrijdag. De ervaring leert dat het werken in kleine groep de betrokkenheid en het leerproces kan vergroten: studenten staan trouwens meestal erg positief ten opzichte van deze werkvorm, en appreciëren dit bijna zonder uitzondering. In de mate van het mogelijke gebeurt de begeleiding door dezelfde tutor. Deze terugkomdagen hebben als doel om van en met elkaar te leren in een veilige omgeving. De tutores begeleiden jullie daarin. Ze zullen open staan voor een persoonlijk gesprek, dit ofwel bij de aanvang, of in de loop van de TKD: het kan een moment zijn om de keuze voor HAGK meer toe te lichten, dieper in te gaan op persoonlijke leerpunten, en de persoonlijke context van de student te leren kennen. Tutoren zijn tevens het aanspreekpunt bij vragen of problemen tijdens de opleiding.

Voor de terugkomdagen geldt verplichte aanwezigheid maar ze houden geen evaluatie in. Ter voorbereiding op de terugkomdag stuur je je tutor één van je stageopdrachten per e-mail : een casus uit de praktijk, een deel van je opdracht chronische patiënt of een videobespreking. Deze stageopdrachten vormen de leidraad voor de TKD.

De casussen worden tijdig doorgemailed naar uw tutor die hier via e-mail met u kan over reflecteren (sjabloon hieronder). De reflectie is bedoeld om u toe te laten de casus verder uit te werken bv. ahv bestaande standaarden of de beschikbare (EBM) literatuur, en dit in functie van de verschillende aspecten van het huisartsgeneeskundig handelen en de eigen professionele ontwikkeling. Belangrijk aspect aan het uitwerken van je casus is: welke vragen stel je bij deze casus en hoe zou jij het in het vervolg aanpakken?

Sommige antwoorden op vragen vinden we niet direct terug in de literatuur omdat deze te zeer patiëntgebonden zijn bv. qua ethisch functioneren, grenzen stellen aan de zorg, persoonlijk functioneren, de begeleiding van bv. een emotioneel probleem. Ook deze casussen willen we in de tutorgroepen niet uit de weg gaan.

De opdrachten chronische patiënt en videobespreking (meer uitleg hieronder), zijn naast de casussen ook zeer nuttige onderdelen om te bespreken tijdens de TKD. De leerwaarde is zeer hoog en het is alvast een aanzet naar gelijkaardige opdrachten die volgend jaar tijdens de ManaMa verder aan bod zullen komen.

CASUSVOORSTELLING

Naam student:

Datum:

Welke vragen/bedenkingen roept deze casus op?

Geslacht

Leeftijd

Antecedenten Persoonlijk

Familiaal

Psychosociale aandachtspunten

RFE/ Ideeën, emoties en verwachtingen

S.

O.

E.

P.

OPDRACHT CHRONISCHE PATIËNT

(niet verplicht maar wordt ten zeerste aangemoedigd omwille van de grote leerwaarde)

Deze stage-opdracht bestaat uit inzage in het elektronisch medisch dossier van een chronische patiënt, een gesprek met de huisarts van de patiënt en als voornaamste onderdeel een gesprek met de patiënt zelf (bij voorkeur op huisbezoek). **Je kan deze opdracht linken met de opdracht voor de Terugkomdag Huisarts Apotheker in het B pakket (zie document terugkomdag huisarts-apotheker – ENKEL voor studenten in het HA-traject).** Als je chronische patiënt geen polyfarmacie heeft, neem je voor de terugkomdag Huisarts/Apotheker een patiënt met polyfarmacie uit je stage. Delen van/aspecten uit deze opdracht kunnen besproken worden op de terugkomdagen met de tutoren.

Evidence based handelen bij de chronische patiënt

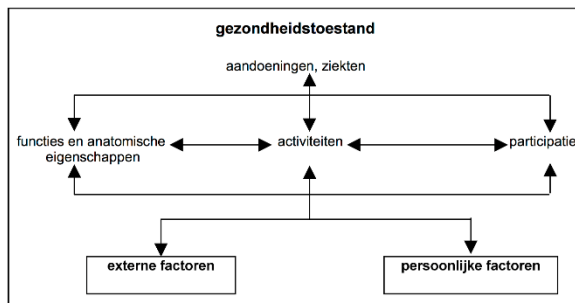
- Bekijk het elektronisch medisch dossier van de patiënt om een beeld te krijgen van zijn probleemlijst, de medische en familiale voorgeschiedenis en de actuele medicatie. Hoe is het medisch dossier opgebouwd? Is dit bruikbaar voor jou als je als HAIO deze patiënt zou zien op consultatie of op huisbezoek eens je zelf in de praktijk gestart bent? Welke informatie mis je nog? Is de informatie uit het medisch dossier éénduidig en correct (vind je bijvoorbeeld belangrijke verschillen tussen de informatie ingebracht door de huisarts en specialistenbrieven). *Is er een Sumehr? Bekijk de Sumehr in detail, is hij up to date en to the point? Pas zo nodig aan. Het kan ook interessant zijn om eens een paar Sumehrs van chronische patiënten te bekijken en te evalueren en zo nodig te verbeteren. Bespreek dit zeker eens met je stageleider.*
- Zoek de kennis op over de diagnostiek, behandeling en follow-up van de verschillende chronische aandoeningen die je chronische patiënt heeft (bijvoorbeeld : “diabetes, schizofrenie en hypertensie”). De oefening bestaat er vervolgens in om deze kennis toe te passen op je patiënt. Probeer te zien waar en waarom de ‘best external evidence’ niet altijd van toepassing is op je patiënt. Voor deze oefening integreer je ook het gesprek met de patiënt en diens huisarts.



- Bekijk de medicatielijst in het licht van leeftijd, geslacht, afkomst, sociale context, voorgeschiedenis, actuele probleemlijst, metingen (bloeddruk, pols, gewicht, BMI), recente laboratoriumwaarden (nier- en leverfunctie, Na, K, evt HbA1c, lipidspectrum en andere relevante waarden) en volgens de principes van rationeel voorschrijven. In het B-pakket krijg je de kans om voor je patiënt een medicatiebeoordeling te laten uitvoeren door de apotheker en deze nadien ook interprofessioneel te bespreken op de terugkomdag. Let op het moment waarop je casus moet aangeleverd zijn voor de apotheker! (zie document terugkomdag huisarts-apotheker)

Chronisch ziek door de ogen van de patiënt

- Belevingsaspecten: ICE, omgaan met ziekte en fysieke achteruitgang, betekenis van chronisch ziek zijn naar werk, inkomen, gezondheids-gerelateerde kosten, administratie die hierbij komt kijken,...
- Van ziektegerichte naar persoonsgerichte zorg : Bekijk je patiënt ook eens vanuit een ICF perspectief, welke persoonlijke doelstellingen heeft de patiënt (What matters to you instead of what's the matter with you...)



Wat is de rol van de huisarts in het team?

- **Interprofessioneel:** wat is de rol van verpleegkundige, kiné, maatschappelijk werker in relatie met HA (hoe is het nu, hoe zou het kunnen, hoe overleg...)
- **Transmuraal:** wat is de rol van de specialist, het ziekenhuis, de spoedopname in relatie met HA (hoe is het nu, hoe zou het kunnen, hoe overleg...)
- **Maatschappelijk-sociaal:** betekenis van het chronisch ziek zijn naar werk, inkomen, invaliditeit,...
- **Mantelzorg:** taken, belasting, wat bij wegvallen

Wat leer ik hier uit als huisarts?

- Geanonimiseerde samenvatting van de casus op een gestructureerde manier (wat je als HAIO als informatie nodig zou hebben voor een deskundige eerste aanpak van de chronische patiënt van je praktijkopleider)
- 5 aspecten uit de huidige behandeling en zorg voor deze chronische patiënt die je als behandelend huisarts zeker zou behouden (krachten/prioriteiten) + korte motivatie.
- 5 aspecten uit de huidige behandeling en zorg voor deze chronische patiënt die je als huisarts zou willen wijzigen of opstarten (verbeterpunten/hiaten) + korte motivatie.

VIDEOBESPREKING

(niet verplicht maar wordt ten zeerste aangemoedigd omwille van de grote leerwaarde)

De beste manier om je consultatievoering bij te sturen en te verbeteren is het kritisch bekijken en beoordelen van je eigen consulten. Elke student maakt daarom gedurende de stageperiodes video opnames van verschillende consultaties. De meeste stagebegeleiders zijn van deze opdracht op de hoogte en akkoord dat het gebeurt. Vooraf wordt aan de patiënt toestemming gevraagd om het consult te mogen filmen. Spreek met je stagebegeleider af wie van jullie de toestemming vraagt om het consult te filmen. Elke patiënt komt in aanmerking voor opname. Het is dus het gemakkelijkst om aan alle patiënten toestemming te vragen. Laat voldoende ruimte voor de patiënt om te weigeren. De weigeringen worden gewoon geaccepteerd en de camera wordt weggedraaid. Het maximum aantal opnames per stageperiode is niet bepaald. Hoe meer opnames er gemaakt worden hoe meer kans op consultaties met veel leeransen en besprekingsmogelijkheden. De videobesprekingen komen aan bod op de tutorsessies. Elke videocamera met goede geluidskwaliteit kan gebruikt worden. Wie zelf de beschikking heeft over een camera hoeft niet met anderen af te spreken en kan op de meest geschikte momenten opnemen. Sommige stageleiders hebben een camera ter beschikking en zijn bereid die voor opname te gebruiken. Ook een webcam/smartphone kan en mag gebruikt worden op voorwaarde dat beeld en klank goed van kwaliteit zijn.

TERUGKOMDAG HUISARTS-APOTHEKER 21/04/2023*

(! **ENKEL** voor studenten die voor het HA-traject hebben gekozen – deze terugkomdag komt aan bod in het B-blok)

(*VERPLICHTE AANWEZIGHEID)

Terugkomdag voor **studenten huisartsgeneeskunde** samen met de studenten farmacie (MA3).

Datum, plaats, groepsindeling: Er zijn groepen gemaakt met 1 à 2 studenten farmacie en 1 à 2 studenten huisartsgeneeskunde. Er zijn twee sessies in de voormiddag (A & B), en twee in de namiddag (C & D). Alle informatie is terug te vinden op Ufora in het gemeenschappelijk vak '**Overleg huisarts apotheker'**(DX00133), toegankelijk voor beide groepen.

BESCHRIJVING VAN DE OPDRACHT

DEEL 1 terugkomdag

Voor het eerste deel bereiden de studenten huisartsgeneeskunde een casus polyfarmacie voor uit hun stage.

1. Verzamel een casus

Zoek een (**oudere**) patiënt met **5 tot 10 geneesmiddelen** (meer mag maar maakt de oefening complexer) en verzamel algemene en medische gegevens (leeftijd, geslacht, beroep, sociale context, voorgeschiedenis, actuele probleemlijst, metingen (bloeddruk, pols, gewicht, BMI), recente labowaarden (nier- en leverfunctie, Na, K, evt HbA1c, lipiden) en de volledige medicatielijst (product, dosis, frequentie, einddatum, en de medicatie zo nodig).

2. Interview met de patiënt

Plan tijdens uw stage ook een **gesprek met de patiënt** over zijn ervaringen met de medicatie en zijn wensen. Gebruik hiervoor een sjabloon <https://ephor.nl/wp-content/uploads/2018/12/gestructureerde-medicatie-anamnese-2010.pdf>. Noteer een samenvatting van het interview bij de casus.

Post deze casus (inclusief informatie uit het interview met de patiënt) op Ufora bij 'samenwerkingsruimte' bij 'Overige tools' **ten laatste 7 april 2023**. De studenten farmacie zullen ook een voorbereiding maken voor deze casus, **zorg dus dat uw casus tijdig gepost is**. Zij downloaden uw casus uit de 'samenwerkingsruimte'. Noteer uw naam en groepsnummer (te vinden bij Groepsindeling) in de titel van het document en post het in de map 'casussen van artsen' zodat de student farmacie uw casus kan terugvinden. Bvb titel: "**GROEPSNUMMER_CASUS**_Ellen Van Leeuwen

3. Voorbereiding casus

Maak een voorbereiding voor de aanpak van uw polyfarmacie casus. Hanteer de werkwijze van tijdens de les polyfarmacie (Dr. Van Leeuwen) en houd ook rekening met de informatie uit het interview met de patiënt. Bespreek elk geneesmiddel en beschrijf 3 prioriteiten.

WAAROM EEN GENEESMIDDEL?

- Is de indicatie duidelijk?
- Is er een niet medicamenteus alternatief (geprobeerd)?
- Wat is het therapeutisch doel?

WAAROM DIT GENEESMIDDEL?

- Rationeel onderbouwd?
- Vereenvoudiging mogelijk?
- Prijs? Goedkoper mogelijk?

WAAROM DIT GENEESMIDDEL NIET?

- Zijn er contra-indicatie?
- Is er smalle therapeutisch-toxische marge?
- Interacties mogelijk?

Naast de concrete aanpak van de casus denkt u ook na over **volgende vragen**:

- Wat is de invloed van de ervaring en voorkeuren van de patiënt op uw voorstel?
- Hoe pakt u het vervolg aan? Hoe gaat u dit opvolgen?
- Wat zou u aan de apotheker nog willen vragen?
- Hoe ziet u de rol van de apotheker bij de aanpak van polyfarmacie? Hoe kan die u helpen?

Post uw casus met uw eigen voorbereiding en antwoorden op de vragen in een document met naam "Groepsnummer_vorbereiding_UWNAAM" op Ufora bij opdrachten-casus eigen voorbereiding ten laatste **tegen de dag van de terugkomdag (21 april 2023)**.

Tijdens het overleg zit u samen met de student farmacie om tot een definitief behandelplan te komen op basis van de voorbereidingen van uzelf en de student farmacie. Voeg het definitieve voorstel voor de casus toe aan uw voorbereiding en post dit op Ufora. Post dit **definitieve behandelplan tegen 5 mei 2023** na de terugkomdag bij opdrachten 'casus-voorstel voor oplossing na overleg'. Noteer als titel 'groepsnummer_CASUS_OPLOSSING_uw naam'.

DEEL 2 terugkomdag

Voor het tweede deel van de terugkomdag werken de studenten farmacie een casus polyfarmacie uit. De studenten huisartsgeneeskunde bereiden de casus ook voor. U kan de casus terugvinden op Ufora in de samenwerkingsruimte bij 'overige tools' in de map 'casussen van apothekers' (**vanaf 8 april beschikbaar**), zoek uw casus op naam van de student farmacie van je groepje in de titel van het document). De studenten huisartsgeneeskunde maken **de voorbereiding voor de aanpak van deze casus van de student farmacie**, tegen de dag van de oefening **(21 april 2023)**. Maak een document van max 5 pagina's. Dit wordt gepost op Ufora bij de map Casus- voorbereiding van de casus andere beroepsgroep.

Hanteer de werkwijze van tijdens de les polyfarmacie (Dr Van Leeuwen). Naast de concrete aanpak van de casus polyfarmacie denkt u ook na over volgende vragen:

- Hebt u voldoende informatie voor het medicatienazicht? Zo neen wat ontbreekt er?
- Wat zou u aan de apotheker nog willen vragen?
- Hoe ziet u nu de rol van de apotheker en de samenwerking met de arts bij de aanpak van polyfarmacie?

Voeg de antwoorden toe aan uw voorbereiding.

NB Indien u behoort tot een groep met 1 arts en 2 studenten farmacie kiest u 1 casus om te maken. Tijdens het overleg zit u samen met de student farmacie om tot een definitief behandelplan te komen. Dit moet u niet posten.

Bij vragen of onduidelijkheden neemt u contact op met Dr. Ellen Van Leeuwen ellen.vanleeuwen@ugent.be of met Ilse Van der Stichelen ilse.vanderstichelen@ugent.be

Bronnen :

Sjabloon medicatienazicht gebruikt in de les polyfarmacie Blok A (Dr Ellen Van Leeuwen)
BCFI, Formularium Ouderenzorg, SKP, Richtlijnen NHG, Domus Medica, Worel

Succes!

Ellen Van Leeuwen
16/12/2022