



Federatie
**Medisch
Specialisten**

COMPETENTIESET

Integrale zorg

voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen



COLOFON

De competentieset integrale zorg voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten. Ontwikkeld in het kader van Opleiden 2025 in samenwerking met de ontwikkel- en adviesgroep integrale zorg, met afgevaardigden vanuit verschillende wetenschappelijke verenigingen.

Het document is te downloaden via www.medischevervolgopleidingen.nl

Vragen

Heb je vragen of opmerkingen over dit document?

Neem contact op via opleiding@demedischspecialist.nl

Wil je verwijzen naar de competentieset? Gebruik dan de volgende bronvermelding:
 Competentieset integrale zorg voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen (2023), Federatie Medisch Specialisten
 Redactie: Federatie Medisch Specialisten

Vormgeving

Distincto Design

Beeld

Jan Willem Houweling

© Federatie Medisch Specialisten juni 2023

Alle opgenomen informatie is eigendom van de Federatie. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk is toegestaan mits met bronvermelding.

Vrijwaring

De Federatie heeft de grootst mogelijke zorg besteed aan de samenstelling van dit document. Desondanks accepteert de Federatie geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

COMPETENTIESET

Integrale zorg voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen

Lichamelijke en psychische aandoeningen komen vaak samen voor en kunnen elkaar negatief beïnvloeden. Door een strikte scheiding in de zorg voor het lichamelijke en psychische domein krijgen deze mensen nu niet de best mogelijke behandeling. Voor een goede behandeling is een integrale benadering die de kennis en deskundigheid van verschillende specialismen en zorgprofessionals integreert noodzakelijk.

Deze competentieset geeft handvatten om een integrale aanpak te integreren in je praktijk. Niet alle elementen in de competentieset zijn voor iedereen nieuw. In de praktijk zul je voor een deel kunnen terugvallen op je ervaring, bijvoorbeeld op het gebied van communicatie en samenwerking. Communiceren en samenwerken in de behandelcontext voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen kent echter een eigen dynamiek en complexiteit en vraagt aanvullende kennis en vaardigheden.

Elke competentie is uitgewerkt in een aantal gedragskenmerken of indicatoren. Deze kenmerken geven aanknopingspunten voor de benodigde kennis en vaardigheden. Als zodanig is de set inzetbaar als leerdoelen voor de ontwikkeling van leertrajecten of opleidingsmiddelen. Tegelijkertijd fungeert de set als referentiekader voor de bekwaamheid in integrale zorg voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen en is daarmee inzetbaar in het kader van life long learning.

ROLDEFINITIE

De arts: Duidt de vraag van de patiënt vanuit een integrale benadering van biologische, psychische en sociale aspecten die invloed hebben op gezondheid en werkt interprofessioneel samen aan een geïntegreerde behandeling van de patiënt.

COMPETENTIES

De arts	
1	Onderkent de samenhang in biologische, psychologische en sociale factoren die kan leiden tot klachten of aandoeningen en neemt deze samenhang mee in diagnose en behandelplan.
2	Onderkent het belang van interprofessionele/ transmurale samenwerking en communicatie met andere zorgprofessionals en (sociale) actoren uit het netwerk van de patiënt en betreft deze in het behandelplan.
3	Herkent signalen bij zichzelf als professional - én bij de patiënt - die een aanwijzing zijn voor het initiëren van interprofessionele/transmurale samenwerking in diagnostiek en behandeling.
4	Beschikt over gesprekstechnieken- en vaardigheden die nodig zijn bij diagnostiek en behandeling van patiënten met complexe biopsychosociale problematiek.
6	Is zich bewust van de organisatorische implicaties van de integrale aanpak en draagt bij aan de implementatie van integrale zorg in de dagelijkse werkpraktijk.

UITWERKING

Competenties

- 1. Onderkent de samenhang in biologische, psychologische en sociale factoren die kan leiden tot klachten of aandoeningen en neemt deze samenhang mee in diagnose en behandelplan.**
 - a. Kent belangrijke biologische, psychologische en sociale factoren die geassocieerd zijn met gezondheid, ziekte en herstel van de mens.
 - b. Beschouwt klachten en aandoeningen in de biopsychosociale context van de patiënt zelf en haar/zijn/hen omgeving (de zogenaamde 'holistische beschouwing').
 - c. Is in staat om naast een behandelplan voor de primaire medische klachten of aandoeningen - een (eerste) behandelplan te formuleren voor de aanpak van bijkomende gezondheidsbevorderende en gezondheidsbelemmerende biopsychosociale factoren.
 - d. Is zich bewust van het stigma rondom de rol van psychische factoren bij klachten en aandoeningen, waardoor behandelopties kunnen worden belemmerd
 - e. Herkent en vermindert de invloed van (zelf-)stigma op de diagnose en behandelplan.
 - f. Ziet en gebruikt het biopsychosociaal model als een dynamisch construct om in de loop van de behandeling van de patiënt de klachten te blijven begrijpen en herstel te kunnen ondersteunen.
 - g. Kijkt bij het stellen van een differentiaaldiagnose verder dan het eigen specialisme.

- 2. Onderkent het belang van interprofessionele/ transmurale samenwerking en communicatie met andere zorgprofessionals en (sociale) actoren uit het netwerk van de patiënt en betreft deze in het behandelplan.**
 - a. Herkent het moment waarop de grenzen van de eigen kennis en vaardigheden om de patiënt te diagnosticeren en behandelen zijn bereikt en weet wanneer welke andere professionals ingeschakeld moeten worden.
 - b. Ziet de voordelen van interprofessionele/transmurale samenwerking boven een monodisciplinaire/parallele aanpak bij patiënten met complexe zorgvragen.
 - c. Houdt rekening met de gezondheidsbevorderende en gezondheidsbelemmerende invloed van sociale context en het zorgnetwerk van de patiënt en betreft deze actief in het proces van 'samen beslissen' en de uiteindelijke behandeling.
 - d. Vervult de rol van regiebehandelaar/hoofdbehandelaar van zijn/haar patiënten en voelt zich hierbij verantwoordelijk voor het gehele diagnostische- en behandeltraject.

- 3. Herkent signalen bij zichzelf als professional - én bij de patiënt - die een aanwijzing zijn voor het initiëren van interprofessionele/transmurale samenwerking in diagnostiek en behandeling.**
 - a. Kent de specifieke interactiefenomenen die voorkomen in de behandelrelatie met patiënten (en naasten) waarbij complexe biopsychosociale problematiek speelt (overdracht, tegenoverdracht en onveilige hechting) en ziet de voor- en nadelen daarvan.
 - b. Herkent bij zichzelf én bij de patiënt signalen die wijzen op deze specifieke interactiefenomenen, kan deze benoemen, weet wanneer deze interactiefenomenen de behandelrelatie belemmeren en welke acties dan ondernomen moeten worden.
 - c. Kent de signalen van psychische comorbiditeit en psychosociale problematiek en de invloed hierop bij somatische klachten en aandoeningen.
 - d. Kent en herkent signalen van somatische problematiek bij psychische of psychiatrische aandoeningen.
 - e. Kent het (transmurale) netwerk van zorgprofessionals en weet wanneer welke professional in te schakelen

4. Beschikt over gesprekstechnieken- en vaardigheden die nodig zijn bij diagnostiek en behandeling van patiënten met complexe biopsychosociale problematiek.

- a. Benadert patiënten empathisch en faciliteert hen in het effectief vertellen van hun verhaal, waarbij zij zich gehoord voelen.
- b. Bespreekt (indien aan de orde) de uitgebreidere differentiaaldiagnose, waarbij ook eventuele diagnose(s) uit andere vakgebieden worden benoemd en geeft eigen grenzen aan.
- c. Faciliteert en stimuleert gezamenlijke besluitvorming (Samen Beslissen).
- d. Maakt 'taboeonderwerpen' (zoals stigma op psychische klachten/aandoeningen, verslaving, suïcidale gedachten, kinderwens) bespreekbaar.
- e. Houdt in gesprekken rekening met de kennis over - en de bij zichzelf onderkende - interactiefenomenen in de behandelrelatie.

5. Is zich bewust van de organisatorische implicaties van de integrale aanpak en draagt bij aan de implementatie van integrale zorg in de dagelijkse werkwijze.

- a. Houdt rekening met/ is zich bewust van de invloed van organisatie van de zorg(instelling) op de mogelijkheden om integrale en interprofessionele zorg te realiseren.
- b. Zet zich in voor integrale zorg in de eigen praktijkvoering.
- c. Bespreekt actief de bevorderende en belemmerende factoren in het bieden van integrale zorg in de eigen praktijkvoering met collega's, opleiders en management.