

DOCUMENTBEHEER

Voor de samenstelling van dit Lokaal Opleidingsplan Kindergeneeskunde is gebruik gemaakt van:

- het nationale opleidingsplan Goed II, versie okt 2010, van de NVK.
- het nationale opleidingsplan TOP2020, versie 2016, van de NVK.
- het regionaal opleidingsplan kindergeneeskunde cluster Utrecht, versie 2016.
- opleidingsdocumenten van de Opleiding van het St. Antonius Ziekenhuis.

Auteurs	
auteur 1	Drs. Ingrid M.A. Lukkassen, kinderarts, opleider
auteur 2	Dr. Walter A.F. Balemans, kinderarts-pulmonoloog, plv. opleider
auteur 3	Drs. Maartje ten Berge, kinderarts
auteur 4	Drs. Frans J. Klomp, onderwijskundige, St. Antonius Academie

Versie	Datum	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	24 febr 2011	
2.0	Dec 2013	Bijlagen update; Fig III update; stages nader uitgewerkt in III; Fig IV.1 update Nieuw document in bijlage 5B: 'KBS aftekenen'
3.0	Nov 2016	Beschrijving EPA's, klinische verrichtingen, technische vaardigheden, niet klinische kerntaken, verwijderen KBS; aanpassingen op basis van nieuwe landelijke plan TOP2020 Polistage ook op locatie Utrecht. Supervisiestage 4 ^e jaar. Verdiepingsstage 5 ^e jaar.
4.0	Jan 2018	Aanpassingen op basis van uitbreiding opleidingsgroep tgv fusie, aanpassing stage plannen aan de desbetreffende EPA's.Update bijlagen 13 en 14.

Beheer	
Inhoudelijk beheer	Drs. Ingrid Lukkassen, opleider kindergeneeskunde
Digitaal beheer	Marianne van den Broek, stafmedewerker Medische Opleidingen St. Antonius Academie

Inhoudsopgave

I	Inleiding	4
II	Taken en verantwoordelijkheden	6
III	Structuur opleiding en beschrijving van de stages in het St. Antonius Ziekenhuis	8
	- stage grote kinderen	11
	- stage neonatologie	12
	- stage polikliniek	13
	- dienstblok	14
	- supervisiestage 4 ^e jaar	15
	- verdiepingsstage 5 ^e jaar	16
IV	Specificatie van de leerinhoud en toetsing tijdens stages en diensten	17
	- leerinhoud en toetsing in stages en dienstblok, fig IV.1	17
	- schema klinische settings en klinische presentaties, fig IV.2	19
	- entrustable professional activities (EPA's), fig IV.3	20
V	Begeleiding, toetsing en beoordeling	21
VI	Onderwijs en cursus	24
VII	Kwaliteitsbeleid opleiding	26

Bijlagen

1.	Begrippenlijst	28
2.	Introductie kindergeneeskunde afdeling	30
3.	Planning Introductie-Onderwijsprogramma arts-ass. StAZ	33
4.	Algemeen dag- en weekschema kindergeneeskunde	34
5.	Klinische presentaties	35
6.	Technische vaardigheden	36
7.	EPA's kindergeneeskunde TOP2020	37
8.	Niet klinische kerntaken	41
9.	CanMeds competenties	42
10.	OOG bespreking	43
11.	Mentoraat	45
12.	Besprekingen en overleggen kinderafdeling StAZ	46
13.	Onderwerpen jaarlijkse onderwijscyclus kindergeneeskunde StAZ	49
14.	Verplichte en facultatieve cursus	50
15.	Studiekosten regeling voor AIOS, COC StAZ 2015	52

I. Inleiding

Het St. Antonius Ziekenhuis (StAZ) is een topklinisch opleidingsziekenhuis gevestigd in Nieuwegein en Utrecht. Naast lid van de Samenwerkende Topklinische Opleidings Ziekenhuizen (STZ) werkt zij in Santeon verband samen met 6 andere topklinische opleidingsziekenhuizen op het gebied van kwaliteit, veiligheid en gastvrijheid. De klinische afdeling kindergeneeskunde van het StAZ bevindt zich op locatie Nieuwegein. Vanaf 2018 is deze uitgebreid met een klinische locatie in Utrecht (moeder-kind centrum voor geboortezorg) en is de kinderafdeling samen gegaan met de kinderafdeling van Zuwe Hofpoort Woerden.

Sinds 1997 heeft het StAZ MSRC¹ erkenning voor opleiding Kindergeneeskunde binnen het OOR Utrecht. Het cluster bestaat uit de volgende partners:

Ziekenhuis	plaats	opleider	plv. opleider
UMCU–Wilhemina Kinder ZH	Utrecht	Dhr. Dr. J. Frenkel	Dhr. Prof. E.E.S. Nieuwenhuis
St. Antonius Ziekenhuis	Nieuwegein/Utrecht	Mevr .Drs. I. Lukkassen	Dhr. Dr. W. Balemans
Ziekenhuis Gelderse Vallei	Ede	Dhr. drs.T. van Mierlo	Mevr. Dr. A. Janse
Gelre Ziekenhuizen	Apeldoorn	Mevr. Dr. B.T van Maldegem	Mevr. Dr. J.A. Oudshoorn
Meander Medisch Centrum	Amersfoort	Dhr. Dr. J. Jansen	Mevr. Drs. M.F. van Velzen

Beoogd plv opleider vanaf 2019 is Mevr. M. ten Berge.

Het StAZ verzorgt het algemene deel van de opleiding tot kinderarts, voor de duur van 1-3 jaar, doorgaans 1.5 jaar, van de totale opleidingsduur van 5 jaar op locatie Nieuwegein (afd. kindergeneeskunde en polikliniek) en locatie Utrecht (polikliniek).

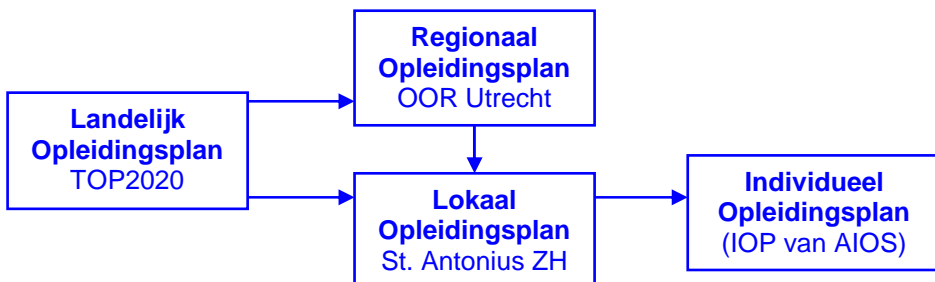
In 2016 is het landelijke opleidingsplan voor de kindergeneeskunde herzien onder de naam Toekomst Bestendig Opleidingsplan Pediatrie 2020 (TOP2020), het curriculum van de opleiding tot kinderarts in Nederland. Dit opleidingsplan borduurt voort op het vorige opleidingsplan GOED 2. Een belangrijke verandering is het vervangen van de themakaarten voor klinische presentaties, toetsing d.m.v. Entrustable Professional Activities en een oriëntatie van de opleiding op de *zieke* in plaats van de *ziekte*. TOP2020 is op detailniveau in de clusters vertaald naar een regionaal opleidingsplan voor het OOR en vandaar uit weer naar een lokaal opleidingsplan (LOP). In dit LOP zijn de volgende zaken beschreven:

- indeling en leerinhoud van de stages
- beschrijving van de supervisiestage (4^e jaar)
- beschrijving verdiepingsstage (5^e, laatste jaar)
- beschrijven van beoordeling van bekwaamheden middels EPA's
- beoordeling exposure d.m.v. klinische presentaties
- beoordeling klinische vaardigheden
- beoordeling door de oordelend opleidingsgroep (OOG)
- cursorisch onderwijs
- kwaliteitsbeleid opleiding
- docent professionalisering
- portfolio beleid

¹ Vanaf 1 januari 2013 RGS: Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten.

In het regionaal opleidingsplan van dit cluster zijn de kaders voor de opleiding vastgelegd. In dit document wordt een aantal punten van het landelijk en het regionaal opleidingsplan nader gespecificeerd voor het opleidingsdeel binnen het StAZ.

Met behulp van het regionale en het lokale plan kan de individuele AIOS zijn of haar opleidingsschema (stageschema) en Individueel Opleidings Plan (IOP) samenstellen. Eerder opgedane ervaring en behaalde competenties van de AIOS worden meegenomen in de planning van het individuele opleidingsschema en eventueel te verlenen korting op de opleidingsduur, de zogenaamde individualisering.



Het lokale opleidingsplan van de Opleiding Kindergeneeskunde heeft een drieledige functie:

1. Vastleggen van de inhoud en structuur

In het plan worden de verschillende opleidingsonderdelen, zoals de te verwerven competenties, stages, klinische presentaties, EPA's en toetsen, in hun onderlinge samenhang beschreven.

2. Communicatie

Het opleidingsplan is een hulpmiddel bij de communicatie tussen de opleiders, de AIOS en het beroepenveld over *wat er, hoe* en *wanneer* wordt geleerd en op welke wijze dat wordt getoetst en vastgelegd.

3. Legitimatie

Het lokale opleidingsplan wordt bij interne – en externe visitaties ingezet, om inzicht te geven in de inhoud en structuur van de opleiding.

In het lokale opleidingsplan is alleen specifieke informatie opgenomen, die van toepassing is op de opleidingssituatie van het StAZ. Op deze wijze heeft het plan de functie van 'onderlegger' van het regionale en landelijke opleidingsplan gekregen.

De kern van dit LOP bestaat uit een stageschema, waarin op één pagina de inhoud en de structuur van de opleiding wordt gepresenteerd (fig III.1), en uit een beschrijving van alle klinische settings en stages waarbinnen gewerkt en geleerd wordt (hoofdstuk III en IV)

Drs. Ingrid M.A. Lukkassen, kinderarts, opleider

Dr. Walter A.F. Balemans, kinderarts-pulmonoloog, plaatsvervangend opleider opleider

Drs. Maartje ten Berge, kinderarts, beoogd plaatsvervangend opleider



II. Taken en verantwoordelijkheden

De kinderartsen van het StAZ vormen gezamenlijk de **opleidingsgroep**. De opleidingsgroep is verantwoordelijk voor de uitvoering van de opleiding conform het lokaal opleidingsplan. Een aantal kinderartsen is nadrukkelijk betrokken bij de supervisie op afdelingen en polikliniek. Alle kinderartsen hebben een superviserende rol in de diensten. Alle kinderartsen zijn betrokken in het mentorsysteem (Bijlage 11). Alle kinderartsen zijn geschoold in didactische vaardigheden (“teach the teacher”) en doen aan docent professionalisering. Alle leden van de opleidingsgroep nemen deel aan de opleidingsvergaderingen en (op werkdagen) aan het generaal dagelijks rapport. De groep heeft een totale formatie van 17,86 fte (peildatum jan 2018). Formeel is de vakgroep per 1 juli 2016 gefuseerd met de kinderartsen van Zuwe Hofpoort Woerden. Sinds 1 januari 2018 wordt op twee gezamenlijke klinische locaties gewerkt.

Tab II.1 **Opleidingsgroep**

Naam	Functie	Taak
Dhr. Dr. W. Balemans	Kinderarts - pulmonoloog	plv Opleider patiënt veiligheid & kwaliteit
Mevr. Drs. M. ten Berge-Kuipers	Kinderarts	Coördinator afd. grote kinderen, beoogd plv. Opleider (2019)
Dhr. Drs. J de Bie	Kinderarts	Lid vakgroepsbestuur
Mevr. Drs. H. Blokland-Loggers	Kinderarts	Coördinator opleiding HAIO
Mevr. Drs. M. van Dongen-van Baal	Kinderarts - neonatoloog	Lid vakgroepsbestuur, coördinator neonatologie moeder-kind zorg
Mevr. Drs. C. Dorrepaal	Kinderarts	Coördinator EPIC, moeder-kind zorg
Mevr. Drs. D. Fandri	Kinderarts	Coördinatie dagbehandeling
Mevr. Drs. J. ten Haaf	Kinderarts	Coördinatie co-assistenten
Mevr. Dr. J. Heidema	Kinderarts - infectioloog	Coördinatie afd. grote kinderen en co-assistenten; patiënt veiligheid & kwaliteit
Mevr. Drs. J. van Hillegersberg-Schilder	Kinderarts - neonatoloog	Coördinatie afd. kraam en verloskunde
Mevr. Drs. G. Hoorweg-Nijman	Kinderarts - endocrinoloog	Diabetes centraal
Mevr. Dr. M. Korver	Kinderarts - neuroloog	Coördinatie ontwikkelingsproblemen
Mevr. Drs. I. de Kruijff	Kinderarts	Diabetes centraal; Coördinatie POP-poli
Mevr. Drs. I. Lukkassen	Kinderarts	Opleider, Coaching
Mevr. DRs. W. Peper	Kinderarts - neuroloog	Coördinator kindermishandeling
Dhr. Dr. G. Rodenburg	Kinderarts	Coördinatie zorginnovatie
Dhr. Dr. J. Schipper	Kinderarts	Coördinator nieuwbouw Utrecht LR
Dhr. Drs. R. Tak	Kinderarts	
Dhr. Drs. T. Veen	Kinderarts	Coördinator EPIC
Dhr. Drs. W. Verwijs	Kinderarts	Plv. coördinator co-assistenten; plv coördinator opl HAIO; coördinator kindermishandeling
Mevr. Dr. A. Vlieger	Kinderarts	Voorzitter vakgroepsbestuur, coördinatie polikliniek en wetenschap
Mevr. Dr. M. van der Vorst	Kinderarts - farmacoloog	Coördinatie wetenschap & management Diabetes Centraal
Mevr. Drs. H. van Wieringen	Kinderarts - erfelijke en aangeboren aandoeningen	Medisch manager divisie man-vrouw-kind

De verantwoordelijkheden zijn als volgt verdeeld:

1. De **leden van de opleidingsgroep** zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor:
 - a) Opleidingsklimaat op de afdelingen
 - b) Begeleiding van de AIOS, monitoring en geven van feedback over het functioneren, o.a. middels KPB's
 - c) Tussentijds informeren van de opleider over de voortgang
 - d) Actieve deelname aan en inbreng in de OOG-besprekingen
 - e) Faciliteren van het deelnemen van de AIOS aan de verplichte cursus (bijlage14), het cursorisch onderwijs en de verplichte opleidingsmomenten binnen het ziekenhuis (hoofdstuk VI)
 - f) Ontwikkelen, uitvoeren en monitoren van de algemene stages op afdeling grote kinderen, neonatologie en polikliniek
 - g) Deelname aan het mentorsysteem
 - h) Participatie in docentprofessionalisering
 - i) Deelname als toehoorder en/of docent van lokale onderwijsactiviteiten
 - j) Begeleiden wetenschappelijke activiteiten
 - k) Deelname aan opleidingsvergadering (overleg tussen AIOS/ANIOS en kinderartsen)
 - l) Deelname aan generaal dagelijks rapport

2. De **(plv) opleider** is, naast de taken zoals in het kaderbesluit besproken, (eind)verantwoordelijk voor de volgende taken, die onderling zijn verdeeld tussen de opleider en de plv opleider
 - a) Opleidingsklimaat binnen de afdeling en het ziekenhuis
 - b) Indeling van stages van de AIOS
 - c) Toewijzen stagebegeleider en mentor
 - d) Regulier overleg met de AIOS en de ANIOS in de zogenaamde opleidingsvergadering (overleg tussen AIOS/ANIOS en kinderartsen)
 - e) Informeren van de opleidingsgroep over de voortgang van individuele AIOS en ANIOS
 - f) Zorg dragen voor plaats vinden van de OOG-besprekingen
 - g) Voortgangsgesprekken met de AIOS en geven van feedback en toetsing
 - h) Onderwijsrooster
 - i) Deelname aan opleidingsvergaderingen in COC-, ASSOC en OOR
 - j) Deelname aan selectieprocedure van AIOS

3. De **AIOS** zijn verantwoordelijk voor
 - a) Participeren aan de verplichte cursus, het cursorisch onderwijs en de verplichte opleidingsmomenten binnen en buiten het ziekenhuis
 - b) Bijhouden van portfolio en formuleren individuele opleidings- en ontwikkelingsdoelen
 - c) Monitoring eigen voortgang in behalen EPA's, blootstelling aan vastgestelde klinische presentaties en behalen vastgestelde vaardigheden
 - d) Voorbereiden van de OOG-bespreking (bijlage 10)
 - e) Voorbereiden en participeren in de opleidingsvergadering
 - f) Maken van een dienstlijst met de ANIOS
 - g) Coördinatie co-assistentenonderwijs
 - h) Begeleiden van co-assistenten op de afdeling

III. Structuur opleiding en stages in het St. Antonius Ziekenhuis

Tab III.1 Inhoud en structuur opleiding Kindergeneeskunde StAZ op hoofdlijnen in onderstaand opleidingsschema

Opleidingsduur 0 – 3 (doorgaans eerste 15-18 maanden) Kindergeneeskunde St. Antonius Ziekenhuis	
Klinische setting	
<ul style="list-style-type: none"> • Afdeling Grote Kinderen, totaal 4-6 mnd • Afdeling Neonatologie/Post IC Neo, totaal 4-6 mnd • Polikliniek kindergeneeskunde, 6-9 mnd • Dienstblokken (± 1x per 3 mnd) <i>optioneel</i> • 4^e jaar: supervisiestage (3 mnd in StAZ of in Academisch ZH) • 5^e jaar: verdiepingsstage (6 mnd in StAZ, keuze i.o.m. Hoofdopleider) 	
Cursorisch onderwijs	
<ul style="list-style-type: none"> • Landelijk <ul style="list-style-type: none"> verplichte cursus kindergeneeskunde (volgorde i.o.m. opleider) (Bijlage 14) landelijk themaweekend met alle AIOS per jaargang (4x) (Bijlage 14) • Regionaal <ul style="list-style-type: none"> cursorische onderwijsdagen met alle AIOS cluster Utrecht (5x/j hele dag) (Bijlage 14) refereeravond kindergeneeskunde UMC (5x/j) gemeenschappelijke refereeravond perifere OOR klinieken (Ede, Apeldoorn, Amersfoort, Nieuwegein) • Lokaal: <ul style="list-style-type: none"> -discipline overstijgend onderwijs (DOO) alle AIOS StAZ (10x/j) -wekelijks lokaal onderwijs kindergeneeskunde (jaarcyclus van ruim 40 thema's, bijlage 13) -wekelijkse onderwijsmomenten afd. kindergeneeskunde (bedsite teaching, NLS, APLS, journal club, EBM, co-assistenten referaat) -vaste klinische besprekingen (radiologie, perinatologie, medische microbiologie, grote visite, kindermishandeling, kinderurologie, complicatie, apothekers overleg, farmacologie, post IC / Neonatologie, PICU, bijlage 12) 	
Leerinhoud	
<ul style="list-style-type: none"> • 21 klinische presentaties (bijlage 5) • 11 technische vaardigheden TOP2020 en <i>extra</i> vaardigheden (bijlage 6) • Gefaseerde bekwaamheidsverklaring via EPA's (Fig IV.3 en bijlage 7) • Ontwikkeling niet klinische kerntaken en medisch leiderschap (bijlage 8) • 7 CanMed competenties, waaronder professioneel gedrag (bijlage 9) 	
Toetsen	
Formatief: <ul style="list-style-type: none"> • 5 x voortgangsgesprek • >15 x KPB • 3 x CAT / EBM / referaat / medical audit • 3x praktijkvoering, management en professionaliteit (onderdeel EPA's) • 1x 360° beoordeling • 3x oordeel opleidingsgroep (OOG, bijlage 10) • beoordeling EPA's (bijlage 7) • continue zelfreflectie (IOP) 	Summatief: <ul style="list-style-type: none"> • 2 x kennistoets (landelijk) • aftekenen technische vaardigheden (bijlage 6) • geschiktheidsbeoordeling (na 1 jaar) • eindbeoordeling (na 1.5 jaar)

De doorgaans 1.5 jaar durende opleiding in het StAZ is meestal de start van de 5 jarige opleiding kindergeneeskunde. Hier kan van worden afgeweken in individuele gevallen. Op basis van eerder verworven competenties als ANIOS kan aan het begin van de opleiding onder voorbehoud al korting worden verleend. Dit gebeurt in overleg tussen AIOS, opleider van het StAZ en de academische opleider.

De stages die de AIOS in het StAZ doet zijn gericht op het creëren van een goede algemeen kindergeneeskundige basis. De volgorde van de stages staat niet vast en wordt afhankelijk van eerdere werkervaring, het niveau van de AIOS en beschikbaarheid van plaats op de afdeling vastgesteld. Een stage kan worden opgesplitst in 2 x 3 maanden, de polikliniekstage is bij voorkeur onafgebroken gedurende tenminste 6 maanden. Daarnaast zal de AIOS gedurende de hele opleiding in het StAZ wekelijks een kort polidagdeel hebben om de chronische en longitudinale follow-up en begeleiding van zieke kinderen met hun ouders zelf te kunnen doen. De opleider maakt bij aanvang van de opleiding in samenspraak met de AIOS een stageschema, dit wordt vastgelegd in het elektronisch Portfolio (EPASS). De AIOS krijgt voor iedere stage een stagebegeleider toegewezen. Daarnaast krijgt de AIOS een mentor toegewezen.

De werkzaamheden en logistiek op de verschillende afdelingen worden beschreven in de arts-assistenten introductieklapper. Ook de weekindeling staat hierin uitgewerkt (bijlage 4).

Iedere nieuwe AIOS neemt bij indiensttreding in het St. Antonius Ziekenhuis deel aan een Introductie-Onderwijsprogramma voor arts-assistenten (zie bijlage 3 voor het programmaoverzicht). Het programma duurt 3,5 dag en bestaat uit twee delen:

- Deel 1: Een algemeen programma waarbij de AIOS voorbereid wordt op het werken en leren in het StAZ, met onder andere onderwijs in: Werken met het EPD, Registreren van DBC's en Patiëntveilig handelen.
- Deel 2: Acute Geneeskunde waarbij de AIOS de vitaal bedreigde patiënt leert herkennen en behandelen.

AIOS kindergeneeskunde doen in het eerste jaar de APLS cursus en zijn daarom vrijgesteld voor de 'Acute Cursus' (deel 2). Acute opvang van de pasgeborene wordt uitgebreid in de eerste maanden geoefend en getoetst voordat de AIOS start met het eerste dienstblok.

Tevens heeft de afdeling kindergeneeskunde een eigen inwerkprogramma dat gedurende de eerste weken wordt ingeroosterd. De AIOS maakt op die manier kennis met alle subafdelingen van de kindergeneeskunde. In de introductieklapper wordt beschreven welke onderdelen in de eerste weken aan bod zullen komen (bijlage 2).

Het opleiden vindt vervolgens met name op de werkplek plaats tijdens de patiëntenzorg. De AIOS neemt tijdens de stages deel aan de relevante opleidingsmomenten. Tijdens deze opleidingsactiviteiten komen verschillende taken aan de orde die door een supervisor door middel van feedback instrumenten beoordeeld kunnen worden (zie hoofdstuk V). Feedbackinstrumenten zijn dagelijkse feedback (niet geformaliseerd in formulieren), Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's) en 360 graden feedback. Voor de ontwikkeling van de competentie kennis en wetenschap wordt o.a. gebruik gemaakt van referaten en CAT's.

Het is de bedoeling dat aan de AIOS steeds meer professionele taken worden toevertrouwd en dat er geleidelijke groei is naar meer zelfstandigheid. Deze groei is terug te vinden in het behalen van bekwaamheidsverklaringen behorende bij de beschreven Entrustable Professional Activities, zogenaamde EPA's (Fig IV.3 en bijlage 7). Aan de verschillende EPA's wordt op basis van het functioneren van een AIOS in een bepaalde beroepssituatie met alle daarvoor benodigde competenties een Miller niveau toegekend. Het Miller niveau bepaalt de mate van bekwaamheid en het benodigde supervisie niveau.

Naast de EPA's zijn er 21 klinische presentaties waaraan de AIOS een zekere exposure moet hebben om de algemene kindergeneeskunde in de breedte te leren (zie bijlage 5). Deze lijst is geen afvinklijst, maar een goed referentiekader om te bezien of het vak in de volle breedte aan bod komt. Tevens zijn er technische vaardigheden die moeten worden geleerd, getoetst en afgetekend. In bijlage 6 worden de 11 technische vaardigheden uit TOP2020 genoemd en tevens een aantal optionele vaardigheden die in het StAZ kunnen worden geleerd.

Professioneel gedrag, praktijkvoering en management wordt beoordeeld aan de hand van de 7 Canmeds competenties. (bijlage 9) De attitude van de AIOS kan op die manier worden gevolgd, waarbij aspecten als zelfvertrouwen en zelfkritiek, betrokkenheid en stressbestendigheid/belastbaarheid worden gemonitord.

Tot slot wordt de ontwikkeling op Niet Klinische KernTaken (NKKT) gemonitord en beoordeeld, zoals *medisch leiderschap, doelmatigheid, patiëntveiligheid, ethiek & recht, patiënt participatie, wetenschap en onderwijs*. Iedere AIOS zal deze niet klinische kerntaken op basis niveau dienen te beheersen. In de eerste 1.5 jaar van de opleiding wordt toegezien op de ontwikkeling van een algemeen basis niveau van deze aspecten. Verdere ontplooiing op een hoger niveau komt later in de opleiding. In de verschillende stages worden voorbeelden van NKKT's genoemd. De medical audit, intervisie en persoonlijke coaching zijn tevens onderdeel van de ontwikkeling in de NKKT. (bijlage 8)

De AIOS doorlopen **3 stages**: *Afdeling Grote Kinderen, Afdeling Neonatologie en Polikliniek*. Voor iedere stage is kort beschreven:

- Setting
- Klinische presentaties
- Technische vaardigheden
- Niet klinische kerntaken
- Leerdoelen
- Leermiddelen
- Toetsing en beoordeling

Op dezelfde wijze worden de *dienstblokken* en de optionele *supervisiestage* (4e jaar) en *verdiepingsstage* (5^e jaar) beschreven.

Stage: Afdeling grote kinderen (G2), locatie Nieuwegein	
Setting	Stageduur 4-6 maanden of 2 x 3 maanden. G2 heeft 25 bedden. Pediatrische kinderen en kinderen in medebehandeling van chirurgische specialisten vallen onder de verantwoordelijkheid van de AIOS. Begeleiding: directe supervisie kinderarts. Er wordt een stagebegeleider aangewezen door de opleider.
Klinische presentaties	Zie fig IV.1 voor <i>klinische presentaties</i> die frequent aan bod zullen komen tijdens deze stage.
Technische vaardigheden	Zie fig IV.1 voor <i>technische vaardigheden</i> TOP2020 en optionele technische vaardigheden die in deze stage aan bod zullen komen (zie ook bijlage 6).
Niet klinische kerntaken	Onderwijs geven aan co-assistenten Voorzitten MDO Doelmatig onderzoek aanvragen (zuinig en in het belang van de individuele patiënt) (Zie verder bijlage 8)
Leerdoelen	AIOS stelt leerdoelen op en bespreekt die vooraf met de opleider. Leerdoelen zijn gericht op de <i>klinische presentaties</i> en <i>vaardigheden</i> die tijdens deze stage op de polikliniek aan bod komen, maar betreffen ook algemene competenties.
Leermiddelen	Vormgeven medische zorg voor zieke kinderen. Gestandaardiseerde aanpak van veel voorkomende problemen: zoals koorts eci, urineweginfectie, infecties aan huid/weke delen/gewrichten/ botten, sepsis, bronchiolitis, dehydratie, pneumonie, astma, bronchiolitis en medebehandeling van chirurgische kinderen voor pijnstilling, vocht- en voedingsbeleid. Naast medische inhoud competenties: organisatie en management, communicatie en samenwerking. Actieve rol in actualiseren en ontwikkelen van protocollen. Wekelijkse grote visite Wekelijkse afdeling MDO (multidisciplinair overleg). Superviserende taak over de co-assistent. Wekelijks in de middag kort spreekuur, overwegend poliklinische controles van kinderen die recent zijn ontslagen en chronisch zieke kinderen die gedurende de hele periode in het StAZ kunnen worden vervolgd.
Voortgang, toetsing en beoordeling	<ul style="list-style-type: none"> • Dagelijkse overleg met afdelingssupervisor. • KPB nabespreking afdelingswerkzaamheden gedurende een week met aandacht voor organiseren, prioritering en timemanagement • 4 x KPB van klinische patiënt contacten (door minimaal 2 verschillende observatoren). • Overige KPB's die mogelijk zijn: KPB van de maandagochtend overdracht, oudergesprek, ontslagbrieven, patiëntpresentaties, CAT/Audit/EBM praatje, statusvoering. • Technische vaardigheden worden beoordeeld en, indien Miller niveau 4 is behaald afgetekend. • 1x CAT/Audit/EBM praatje. • Na 6 weken tussentijdse evaluatie met stagebegeleider, voortgangsgesprek na 3 maanden met de opleider. • Aftekenen EPA 'afdeling algemeen ziekenhuis' na deze stage op het gewenste Miller niveau 4 (bijlage 7)

Stage: Afdeling neonatologie / post IC (G2zz), locatie Nieuwegein	
Setting	<p>Stageduur 4-6 maanden of 2 x 3 maanden.</p> <p>Afdeling neonatologie heeft 18-20 'bedden' (8-10 medium care en 10-12 high care), opgenomen neonaten >32 weken zwangerschapsduur en >1000 gram geboortegewicht of na terugplaatsing vanuit de NICU (post IC functie).</p> <p>Begeleiding: directe supervisie van de kinderarts/neonatoloog. Er wordt een stagebegeleider aangewezen door de opleider.</p>
Klinische presentaties	Zie fig IV.1 voor <i>klinische presentaties</i> die frequent aan bod zullen komen tijdens deze stage.
Technische vaardigheden	Zie fig IV.1 voor <i>technische vaardigheden</i> TOP2020 en optionele technische vaardigheden die in deze stage aan bod zullen komen (zie ook bijlage 6).
Niet klinische kerntaken	<p>Geven van NLS training aan AIOS anesthesie en gynaecologie (cursus 2x per jaar) en verloskundigen</p> <p>Onderwijs geven aan co-assistenten</p> <p>Voorzitten MDO</p> <p>Doelmatig onderzoek aanvragen (zuinig en in het belang van de individuele patiënt)</p> <p>Vorbereiden en deelnemen aan de perinatal audit (VSV, 4x per jaar)</p> <p>Vorbereiden en voorzitten van de wekelijkse perinatologie bespreking (Zie verder bijlage 8)</p>
Leerdoelen	<p>AIOS stelt leerdoelen op en bespreekt die vooraf met de opleider.</p> <p>Leerdoelen zijn gericht op de <i>klinische presentaties</i> en <i>vaardigheden</i> die tijdens deze stage op de polikliniek aan bod komen, maar betreffen ook algemene competenties.</p>
Leermiddelen	<p>Vormgeven medische zorg voor pasgeborene onder directe supervisie kinderarts/neonatoloog. Algemene medische thema's: icterische neonaat, hypoglycaemieën, voeding- en vochtbeleid, prematuriteit, dysmaturiteit, transitieproblematiek en neonatale infectie komen aan de orde.</p> <p>Naast medische inhoud competentiegebieden: organisatie en management, communicatie en samenwerking.</p> <p>Actieve rol in actualiseren en ontwikkelen van protocollen.</p> <p>Wekelijks voorbereiden <i>grote visite</i>.</p> <p>Wekelijkse perinatologie bespreking (bespreking met verloskunde van risico zwangerschappen en consultaties).</p> <p>Wekelijkse afdelings MDO (multidisciplinair overleg).</p> <p>Superviserende taak over de co-assistent.</p> <p>Wekelijks in de middag kort spreekuur, overwegend poliklinische controles van kinderen die recent zijn ontslagen van de afdeling G2zz en chronisch zieke kinderen die gedurende de hele periode in het StAZ kunnen worden vervolgd.</p>
Voortgang, toetsing en beoordeling	<ul style="list-style-type: none"> • Dagelijkse overleg met afdelingssupervisor. • KPB nabespreking afdelingswerkzaamheden gedurende een week met aandacht voor organiseren, prioritering en timemanagement • 4 x KPB van klinische patiënt contacten (door minimaal 2 verschillende observatoren). • Overige KPB's die mogelijk zijn: KPB van de maandagochtend overdracht, oudergesprek, ontslagbrieven, patiëntpresentaties, CAT/Audit/EBM praatje, statusvoering. • Technische vaardigheden worden beoordeeld en, indien Miller niveau 4 is behaald afgetekend. • 1x CAT/Audit/EBM praatje. • Na 6 weken tussentijdse evaluatie met stagebegeleider, voortgangsgesprek na 3 maanden met de opleider. • Aftekenen EPA 'zorg voor de pasgeborene t/m high care level' na deze stage op het gewenste Miller niveau 4 (bijlage 7).

Stage: Polikliniek kindergeneeskunde, locatie Nieuwegein	
Setting	Stageduur 6-9 maanden (bij voorkeur aaneen gesloten). Tijdens deze stage voert de AIOS grotendeels zelfstandig poliklinische activiteiten uit op de polikliniek kindergeneeskunde, locatie Nieuwegein en/of Utrecht LR. Begeleiding: directe supervisie van de kinderarts. Er wordt een stagebegeleider aangewezen door de opleider.
Klinische presentaties	Zie fig IV.1 voor <i>klinische presentaties</i> die frequent aan bod zullen komen tijdens deze stage.
Technische vaardigheden	Zie fig IV.1 voor <i>technische vaardigheden</i> TOP2020 en optionele technische vaardigheden die in deze stage aan bod zullen komen (zie ook bijlage 6).
Niet klinische kerntaken	Voorbereiden en presenteren van een Medical audit (Zie verder bijlage 8)
Leerdoelen	AIOS stelt leerdoelen op en bespreekt die vooraf met de opleider. Leerdoelen zijn gericht op de <i>klinische presentaties</i> en <i>vaardigheden</i> die tijdens deze stage op de polikliniek aan bod komen, maar betreffen ook algemene competenties.
Leermiddelen	AIOS doet (mits full time werkzaam) wekelijks 4 dagdelen polikliniek en 2 dagdelen voorbereiding en uitwerking. Verder doet de AIOS kraamvisite, spoedpatiënten en neemt de AIOS deel aan deel-specialistische poliklinieken (zoals follow-up neonatologie, mictie problematiek, long/astma, eczeem/allergie, diabetes, obesitas, klinisch genetisch en ontwikkelingsstoornissen, Down, kinderneurologie, kinderendocrinologie; zie ook figuur IV.1) De medische problematiek van de nieuw verwezen patiënten omvat de algemene kindergeneeskunde in brede zin; specifieke problematiek kan in overleg preferentieel aan het AIOS-spreekuur worden toegewezen. 2 Dagdelen op het CB meelopen, bij voorkeur dagdeel baby- en dagdeel peuterbureau 2 dagdelen sociale pediatrie naar keuze (Revalidatie, Maatschappelijk werk, MKD, Revalidatie, Veilig thuis, Buurteam gemeente, Inspectie, kinderpsychiatrie, etc). Aanbevolen: aantal dagdelen met een paramedicus meelopen (zoals kinderfysio, kinderlogopedie, kinderdiëtetiek, pedagogisch medewerker, kinderpsycholoog, lactatiekundige).
Voortgang, toetsing en beoordeling	<ul style="list-style-type: none"> • Elk poliklinisch spreekuur wordt voor-besproken met de supervisor en waar nodig nabesproken. • 4 x KPB van poliklinische consulten (door minimaal 2 verschillende observatoren). <p>KPB nabespreking volledig poliklinisch spreekuur, waarbij focus op time management.</p> <ul style="list-style-type: none"> • KPB verslaglegging en verzorging van correspondentie. • De AIOS filmt tijdens de stage 2-3 consulten, bespreekt dit met polisupervisor. • Technische vaardigheden worden beoordeeld en, indien Miller niveau 4 is behaald afgetekend. • 1x CAT/Audit/EBM praatje. • Na 6 weken tussentijdse evaluatie met stagebegeleider, voortgangsgesprek met de opleider na 3 en 6 maanden. • Aftekenen EPA '<i>poli enkelvoudig probleem</i>' na deze stage op het gewenste Miller niveau 4 (bijlage 7).

Dienstblokken, locatie Nieuwegein	
	<p>Ongeveer ieder kwartaal 1 dienstblok van 3 weken (weekend-avond-nacht). AIOS doet maximaal 30% van totale werkzaamheden per jaar dienst.</p> <p>Verantwoordelijkheden tijdens dienst: SEH, acute kamer kinderafdeling, afdeling neonatologie, kraamafdeling en grote kinderen.</p> <p>Directe supervisie door de dienstdoende kinderarts.</p> <p>Voorafgaande aan het eerste dienstblok verplicht scenario examen 'opvang natte neonaat'.</p>
Klinische presentaties	Zie fig IV.1 voor <i>klinische presentaties</i> die frequent aan bod zullen komen tijdens deze stage.
Technische vaardigheden	Zie fig IV.1 voor <i>technische vaardigheden</i> TOP2020 en optionele technische vaardigheden die in deze stage aan bod zullen komen (zie ook bijlage 6).
Niet klinische Kerntaken	Zie bijlage 8.
Leerdoelen	<p>Leerdoelen zijn gericht op de <i>klinische presentaties</i> en <i>vaardigheden</i> die in de diensten aan bod komen, maar betreffen ook algemene competenties.</p> <p>Tijdens de dienst heeft de AIOS een vooruitgeschoven positie en zal afhankelijk van de individuele ervaring en duur van de opleiding meer verantwoordelijkheid dragen.</p>
Leermiddelen	<p>Acute presentaties (verwijzingen verloskundigen en huisartsen, alsmede presentaties via ambulance) in de kindergeneeskunde op spoedkamer en SEH en verloskamers. Initiële medische beleid bij de verschillende klinische presentaties komen aan bod.</p> <p>Competenties: onderscheid hoofd- en bijzaken, organisatie en management, communicatie en samenwerking.</p>
Voortgang, toetsing en beoordeling	<ul style="list-style-type: none"> • KPB SEH consult • KPB van de opvang van een pasgeborene waarbij er een interventie nodig was • KPB over volledige SEH dienst, waarbij focus op prioriteren van werkzaamheden, time management en telefonische presentatie van de patiënt aan supervisor • Vaardigheden getoetst middels KPB's • Technische vaardigheden worden beoordeeld en, indien Miller niveau 4 is behaald afgetekend. • Mate van zelfstandigheid en supervisie niveau tijdens de dienst wordt bepaald door het Miller niveau van de verschillende EPA's (met name: 'opvang vitaal bedreigde neonaat', 'SEH' (zie Fig IV.3).

Stage: Supervisiestage (optioneel, 4 ^e jaar), locatie Nieuwegein	
Setting	<p>Stageduur 3 maanden. Afdeling grote kinderen (G2), 25 bedden. AIOS die in het StAZ de opleiding zijn begonnen kunnen in overleg met de academisch opleider in het 4^e jaar terugkeren voor een supervisiestage op afdeling G2. De EPA's 'afdeling algemeen ziekenhuis', 'afdeling academisch ziekenhuis' en 'spoedeisende hulp' moeten reeds op Miller niveau 4 behaald zijn.</p> <p>Begeleiding: directe supervisie van de kinderarts op afstand. Stagebegeleider aangewezen door opleider.</p>
Klinische presentaties	Zie stage afdeling Grote kinderen (G2)
Technische vaardigheden	Begeleiding van jongste AIOS in doen van verrichtingen (zoals bijvoorbeeld lumbaal punctie of aanprikken PAC; zie vaardigheden G2 stage in Fig IV.1). Het geven van gestructureerde feedback d.m.v. een KPB aan de jongste AIOS of semi-arts hoort daarbij. Moeilijke gesprekken, complexe psychosociale problematiek en dergelijke worden gesuperviseerd door de oudste AIOS.
Niet klinische kerntaken	Medisch leiderschap kan verder worden ontwikkeld door leiding te nemen in grote visite, bedsite teaching, MDO en andere afdelingsbesprekingen. Klein verbeterproject op de afdeling (organisatie of logistiek, patiëntveiligheid, etc), door de AIOS geleid en geïmplementeerd
Leerdoelen	Op de afdeling werken een jongere jaars AIOS, een semi-arts en co-assistenten. De begeleiding van de ANIOS en semi-arts valt onder de verantwoordelijkheid van de oudste AIOS die supervisiestage doet. Leerdoelen zijn gericht op toenemende zelfstandigheid, begeleiden van jongere collega's (AIOS en co-assistenten), jongere collega's van feedback voorzien, organisatie en structureren van de afdeling. De benodigde competenties betreft vooral een senior niveau van klinisch redeneren en differentiaal diagnostisch denken, het (kunnen) interpreteren, wegen en toepassen van (soms uiteenlopende) adviezen van verschillende consultants en het aanspreekbaar zijn in de rol van (eind)verantwoordelijke professional.
Leermiddelen	Vormgeven medische zorg zieke kind afd. G2. Naast medische zorg competentiegebieden organisatie en management, communicatie en samenwerking, leiding geven en didactische vaardigheden bij begeleiden van jongste AIOS en semi-arts. In de laatste 6 weken van de stage 3x achterwachtdienst (2 x door de week + 1x weekenddienst).
Voortgang, toetsing en beoordeling	<p>Dagelijks overleg afdelingssupervisor.</p> <p>Beoordeling medisch beleid meer op grote lijnen; toetsing van functioneren richt zich op de wijze waarop de AIOS de jongste AIOS begeleidt en van feedback voorziet en in staat is het afdelingswerk te structureren en daar waar nodig puntjes op de 'i' te zetten.</p> <p>3x KPB over bovenstaande KPB verbeterproject</p> <p>Presentatie in grote visite (einde van de stage over een discipline overstijgend thema, dat kan samenhangen met het verbeterproject).</p> <p>Voortgangsgesprek na 3 mnd met de opleider. Tevoren 360 graden feedback. Na bespreking in de OOG kan de EPA 'supervisie' na deze stage worden afgetekend op het gewenste Miller niveau 4 (zie Fig IV.3).</p>

Stage: Profileringsstage: supervisie en management kliniek kindergeneeskunde algemeen opleidingsziekenhuis (optioneel, 5^e jaar) Locatie Nieuwegein of Utrecht	
Setting	AIOS in het laatste jaar van de opleiding, uit cluster Utrecht en daarbuiten; kinderafdeling G2 en G2zz, polikliniek en SEH. Stageduur 6 maanden. Alle EPA's uit TOP2020 zijn reeds behaald op Miller niveau 4.
Klinische presentaties	Kindergeneeskunde in de volle breedte. Organisatie afdeling kindergeneeskunde.
Technische vaardigheden	Vaardigheden zoals in TOP2020 benoemd worden reeds beheerst. Optionele vaardigheden zoals benoemd in bijlage 6 kunnen voor zover gewenst worden geleerd.
Niet klinische kerntaken	Medisch leiderschap wordt gedurende stage verder ontwikkeld door leiding te nemen in de grote visite, bedside teaching, MDO en andere afdelingsbesprekingen. Vooraf wordt verbeterproject bedacht op de afdeling (organisatie of logistiek, patiëntveiligheid, etc), dat door de AIOS wordt geleid en geïmplementeerd.
Leerdoelen	De stage wordt ruim tevoren op maat gesneden, afhankelijk van ambities en gewenste leerdoelen van de AIOS. Verdiepingsonderdelen kunnen dan worden aangebracht. Belangrijkste leerdoel: op het niveau van de pasklare eindverantwoordelijk kinderarts de afdeling aansturen (organisatie) en superviseren (patiëntenzorg door jongere AIOS, semi-arts en co-assistenten). Benodigde competenties: senior niveau van klinisch redeneren en differentiaal diagnostisch denken, het (kunnen) interpreteren, wegen en toepassen van (soms uiteenlopende) adviezen van verschillende consulenten en het aanspreekbaar zijn in de rol van (eind) verantwoordelijke professional. Organiseren van de afdeling met verpleegkundig teamhoofd.
Leermiddelen	Niet alleen de medische inhoud over algemeen kindergeneeskundige zorg komt aan de orde, maar vooral de competentiegebieden: organisatie, management, communicatie en samenwerking, leiding geven en didactische vaardigheden bij het begeleiden van jongere AIOS als stagebegeleider. De AIOS heeft tijdens deze stage ook een superviserende taak over de semi-arts en de co-assistenten en treedt op als eind beoordeelaar. De AIOS geeft les aan andere AIOS (cyclisch onderwijs). De AIOS doet mee in het dienstrooster van de kinderartsen. De AIOS neemt deel aan vakgroepsvergaderingen en management overleggen.
Voortgang, toetsing en beoordeling	2-wekelijkse bespreking met de stagebegeleider die op afstand de AIOS begeleidt. Medisch beleid wordt meer op grote lijnen beoordeeld; toetsing van functioneren richt zich op de wijze waarop de oudste AIOS de jongste AIOS begeleidt en van feedback voorziet en in staat is het afdelingswerk te structureren en daar waar nodig puntjes op de 'i' te zetten. 3 KPB's over bovenstaande. 1 KPB over implementatie van verbeterproject. Presentatie over een discipline overstijgend thema, evt. samenhangend met het verbeterproject aan einde stage. Voortgangsgesprek met de opleider na 3 en 6 mnd. Feedback op papier door stagebegeleider. Aan einde stage 360 graden feedback.

IV. Specificatie van de leerinhoud en toetsing tijdens stages en diensten

In drie overzichten wordt een specificatie gegeven van de leerinhoud en de toetsing tijdens de drie stages en de diensten:

- Overzicht van de leerinhoud en toetsing tijdens stages en diensten, Fig IV.1
- Schema Klinische settings en belangrijkste klinische presentatie, Fig IV.2
- Schema stages StAZ en de bijbehorende EPA's, Fig IV.3

Overzicht leerinhoud en toetsing tijdens stages en diensten

In onderstaand overzicht is voor iedere stage en de diensten aangegeven welke klinische presentaties beschikbaar zijn, welke technische vaardigheden geleerd worden, welke opleidingsactiviteiten plaatsvinden en wat, met welke instrumenten getoetst en beoordeeld wordt. Uitgebreide uitwerking van de opleidingsonderdelen is terug te vinden in TOP2020. Een aantal klinische presentaties komt tijdens een stage extra aan bod (vet gedrukt, kolom1)

Fig IV.1

Stages: klinische presentaties, technische vaardigheden, opleidingsactiviteiten en toetsing

	Klinische presentaties (belangrijkste vet gedrukt)	Technische vaardigheden	Opleidings Activiteiten	Toetsing
Afd. grote kinderen (G2), 4-6 mnd	1.circulatoire insufficiëntie 2.respiratoire insufficiëntie 3.verminderd bewustzijn, trekkingen 5.ontwikkelingsachterstand en gedragsproblemen 6.koorts en infectie 7.buikpijn,misselijkheid, braken, voedingsproblemen 8.stoornissen vocht, elektrolyt, zuurbasis evenwicht 10.bloedingsneiging 12.gewrichts- en mobiliteitsprobl. 16.failure to thrive 20.ongelukken, intoxicatie, ingestie vreemd lichaam, misbruik Overige: sociale problematiek, huilbaby problematiek	- lumbaal punctie - PAC aanprikken - X-th beoordelen - ECG beoordelen - vena punctie - perifeer infuus prikken - infuus beleid - voorschrijven medicatie - voedingsbeleid - blaaskatheter inbrengen Optioneel: - maagsonde inbrengen - klieven tongriempje - liespunctie - aansluiten high flow	Ochtendoverdracht Afdelingvisite Grote visite ½ Dagdeel follow-up poli Röntgenbespreking Microbiologie bespreking Apothekers overleg MDO grote kinderen Reflectie: Zelfreflectie met afdelings- supervisor of stagebegeleider	KPB: min. 5, w.o.: - overdracht - verrichtingen - visite - lich.onderzoek - gesprek/consult - slecht nieuws gesprek - brief - patiënt presentatie - planning-time management - scenario APLS CAT 1x in 6 mnd 1x journalclub Statuscontrole Evaluatie 3 mnd Eindbeoordeling 6mnd EPA: afdeling algemeen ziekenhuis
Afd. Neonatologie/post IC (G2zz), 4-6 mnd	1.circulatoire insufficiëntie 2.respiratoire insufficiëntie 6.koorts en infectie 7.voedingsproblemen 8.elektrolyt, zuurbasis evenwicht 9.huidafwijkingen 10.bloedingsneiging 18.cardiaal geruis 19.ziekten, aangeboren en verworven afwijkingen van de pasgeborene	- luchtwegmanagement - lumbaal punctie - X-th beoordelen - vena punctie - perifeer infuus prikken - navellijn - infuus beleid - voorschrijven medicatie - voedingsbeleid (enteraal en parenteraal) - blaaskatheter inbrengen Optioneel: - X-BOZ beoordelen - maagsonde inbrengen - klieven tongriempje - liespunctie - aansluiten CPAP/ high flow - CFM aansluiten en interpreteren (basis) - echografie cerebrum beoordelen (basis) - Sarnat en Thompson score - Finnegan score - Dubowitz	Ochtendoverdracht Afdelingvisite Grote visite ½ Dagdeel follow-up poli Röntgenbespreking Microbiologie bespreking Perinatologie bespreking Voordracht perinatologie Apothekers overleg MDO neonatologie Reflectie: Zelfreflectie met afdelings-supervisor of stagebegeleider	KPB: min. 5, w.o.: - overdracht - verrichtingen - visite - lich.onderzoek - gesprek/consult - slecht nieuws gesprek - brief - patiënt presentatie - planning-time management - scenario NLS CAT 1x in 6 mnd 1x voordracht perinatol.overleg Statuscontrole Evaluatie 3 mnd Eindbeoordeling 6mnd EPA's : afdeling algemeen ziekenhuis en zorg voor de pas-geborene t/m high care level

	Klinische presentaties (belangrijkste vet gedrukt)	Technische vaardigheden	Opleidings Activiteiten	Toetsing
Polikliniek, 6-9 mnd	<p>4.hoofdpijn 5.ontwikkelingsachterstand, gedragsproblemen 6.koorts en infecties 7.buikpijn, misselijkheid, braken, voedingsproblemen 9.huidafwijkingen 10.bloedingsneiging 11.klierzwellingen 12.gewrichts- en mobiliteitsprobl. 13.KNO- en oogafwijkingen 14.vermoeidheid 15.afwijkende lengte 16.afwijkend gewicht 17.puberteitsproblemen 18.pijn op de borst, card.geruis 21.mictie en defaecatie probl.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - X-thorax beoordelen - voorschrijven medicatie - voedingsbeleid (enteraal) - longfunctie beoordelen - X-thorax beoordelen - ECG beoordelen - vena punctie verrichten <p>Optioneel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - van Wiechen schema - skeletleeftijd X-hand beoordelen - klieven tongriempje 	<p>Ochtendoverdracht Specialistische poli's: verplicht</p> <ul style="list-style-type: none"> - follow-up neonatologie - astma/longverpleegk - eczeem/allergie - kinderendocrinologie - erfelijke en ontw.stoorn. - Down <p>Optioneel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - adoptie - obesitas - diabetes - uro/mictie - long - kinderneurologie - klin genetica <p>Optioneel paramedisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kinderysiotherapie - kinderlogopedie - kinderdiëtetiek - lactatiekundige - pedagoog - kinder/jeugdpsycholoog - mictietherapeut/plasklas <p>Extern: Consultatieburo 2 dagen</p> <p>Optioneel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - revalidatiearts - vertrouwensarts - MKD -kinderpsychiater <p>Röntgenbespreking Microbiologiebespreking Dienstsein</p> <p>Reflectie: Zelfreflectie met stagebegeleider</p>	<p>KPB: min. 5, w.o.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anamnese (video opname evaluatie) - lich.onderzoek - brief - planning-time management <p>CAT of Medical Audit 1x in 6 mnd 1x journalclub</p> <p>Statuscontrole Evaluatie 3 mnd Eindbeoordeling 6mnd</p> <p>EPA's: poli enkelvoudig probleem, SEH</p>
Dienstblokken	<p>1.circulatoire insufficiëntie 2.respiratoire insufficiëntie 6.koorts en infectie 7.buikpijn,misselijkheid, braken, voedingsproblemen 8.stoornis vocht, elektrolyt, zuurbasis evenwicht 9.huidafwijkingen 11.klierzwellingen 12.gewrichts- en mobiliteitsproblemen 19.ziekten, aangeboren en verworven afwijkingen van de pasgeborene 20.ongelukken, intoxicatie, ingestie vreemd lichaam, misbruik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - luchtwegmanagement - lumbaal punctie - PAC aanprikken - ECG beoordelen - X-th beoordelen - vena punctie - perifeer infuus prikken - navellijn - infuus beleid - voorschrijven medicatie - voedingsbeleid - blaaskatheter inbrengen <p>Optioneel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - X-BOZ beoordelen - maagsonde inbrengen - liespunctie - aansluiten CPAP/ high flow - CFM aansluiten en interpreteren (basis) - Sarnat en Thompson score 	<p>Ochtendoverdracht Middagoverdracht Dienstsein</p> <p>Reflectie: Zelfreflectie met supervisor in de dienst</p>	<p>KPB: min. 1 per dienstblok, w.o.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - overdracht - planning-time managem. - hoofd- en bijzaken - zelfstandige verrichting - opvang kritisch ziek kind - onderwijs geven aan co-assistenten <p>NLS scenario examen voorafgaande aan 1^e dienstblok</p> <p>EPA's: opvang vitaal bedreigde kind, opvang vitaal bedreigde neonaat, SEH</p>

Fig IV.2
Schema klinische settings en belangrijkste klinische presentatie

Stage	Grote kind G2	Neonatologie G2zz	Polikliniek	Dienst
1.Circulatorie insufficiëntie	X	X		X
2.Respiratoire insufficiëntie	X	X		X
3.Verminderd bewustzijn, convulsies	X	X		X
4.Hoofdpijn (acuut en chronisch)	X	X	X	X
5.Ontwikkelingsachterstand, gedragsproblemen	X	X	X	
6.Koorts en infecties	X	X	X	X
7.Buikpijn, misselijkheid, braken, voedingsproblemen	X	X	X	X
8.Stoornis vocht/elektrolyten/ zuurbase evenwicht	X	X		X
9.Huidafwijkingen	X	X	X	X
10.Bloedingsneiging	X	X	X	X
11.Klierzwellingen	X		X	X
12.Gewrichts- en mobiliteitsproblemen	X		X	X
13.KNO- en oogafwijkingen	X	X	X	
14.Vermoeidheid	X		X	
15.Afwijkende lengte			X	
16.Afwijkend gewicht (incl. obesitas en failure to thrive)	X		X	
17.Puberteitsproblemen			X	
18.Pijn op/aan de borst, hartkloppingen, cardiaal geruis	X	X	X	X
19.Ziekten, aangeboren en verworven afwijkingen neonaat		X		X
20.Ongelukken, intoxicaties, ingestie corp.alienum, misbruik	X			X
21.Mictie- en defaecatie problemen	X		X	

Entrustable Professional Activities (EPA's)

Het competentiegericht leren tijdens de verschillende stages gaat over het leren uitvoeren van professionele activiteiten. De verschillende EPA's zullen formeel worden afgetekend, nadat de AIOS voldoende heeft laten zien deze activiteiten zelfstandig te kunnen uitvoeren. De opleiding kindergeneeskunde kent de volgende EPA's (zie ook bijlage 7).

EPA's 'Afdeling algemeen ziekenhuis', 'Poli enkelvoudig probleem' en 'Zorg pasgeborenen tot en met high care level' kunnen na 1 - 1.5 jaar worden afgetekend op Miller niveau 4 (vet gedrukt in Fig IV.3).

Fig IV.3

Schema stages StAZ en academisch zh en de bijbehorende EPA's

EPA (uit TOP2020)	waar	Specifieke stage(s)	Geschatte fase opleiding voor bereiken niveau 4
Afdeling algemeen zh	algemeen zh	G2 en G2zz stages StAZ	Na 1 tot 1.5 jaar
Afdeling academisch zh	academisch zh	-	Na 3 ^e jaar
Poli enkelvoudige problematiek	algemeen zh	Polikliniek stage StAZ	Na 1.5 jaar
Poli meervoudige problematiek	algemeen of academisch zh	Polikliniek stage StAZ en academisch zh	Na polistage academisch zh
Opvang vitaal bedreigde neonaat	algemeen of academisch zh	G2zz stage, dienstblokken en NICU stage	Na 1.5 jaar Miller 3*, na NICU stage Miller 4
Opvang vitaal bedreigde kind	algemeen of academisch zh	Dienstblokken, G2, polikliniek stages StAZ en PICU stage	Na 1.5 jaar Miller 3, na PICU stage Miller 4
Spoedeisende hulp	algemeen of academisch zh	Dienstblokken, polikliniek stage StAZ en academisch zh	Na 1.5 jaar Miller 3, na PICU stage Miller 4
Zorg voor pasgeborene t/m high care level	algemeen of academisch zh	G2zz stage, dienstblokken en NICU stage	Na 1 tot 1.5 jaar
Supervisie	Algemeen of academisch zh	Supervisiestage	4 ^e jaar

*directe opvang en resuscitatie van de natte neonaat dient bij aanvang van het eerste dienstblok op niveau 4 te zijn (hiervoor wordt een scenario toets gedaan), maar de voortgezette behandeling van de bedreigde neonaat na het eerste kwartier wordt pas op de NICU afgetekend

V. Begeleiding, toetsing en beoordeling

Begeleiding

De AIOS wordt in ieder geval begeleid door de (plv)Opleider, de stagebegeleider en de mentor. De (plv)Opleider wijst een mentor en een stagebegeleider toe. De stagebegeleider monitort de individuele leerdoelen van de AIOS en geeft hierover feedback. De taken van de mentor zijn niet gericht op beoordeling (bijlage 11).

Voortgangsgesprekken:

- Bij aanvang van de werkzaamheden in het StAZ heeft de AIOS een uitgebreid kennismaking- en introductiegesprek, de volgende zaken worden besproken: stageschema en persoonlijk opleidingsschema, verplichte cursus, inwerkschema en arts-ass.klapper, elektronisch portfolio, individueel opleidingsplan, toetsingsinstrumenten, mentor, voortgangsgesprekken, individualisering en evt. korting op basis van eerder verkregen competenties.
- Naast dit introductiegesprek is er bij voorkeur vooraf, maar in ieder geval in de eerste maand na start een plangesprek met de opleider van het StAZ, de academisch opleider en de AIOS. Individualisering, coaching en persoonlijke ontwikkeling worden dan besproken.
- De AIOS maakt zelf vooraf en tussentijds een afspraken met de stagebegeleider om de leerdoelen uit het IOP te bespreken en feedback daarover te ontvangen.
- De AIOS heeft ieder kwartaal een voortgangsgesprek met de opleider. Dit gesprek wordt voorbereid door de AIOS (bijwerken IOP, zelfreflectie) en door de opleider. Tevens vraagt de AIOS specifieke feedback aan de stagebegeleider. Deze kan bij het gesprek aanwezig zijn.
- Ieder half jaar neemt de opleider in het voortgangsgesprek het oordeel mee van de Oordelend OpleidingsGroep, verder te noemen OOG. Dit wordt verder uitgewerkt onder toetsingsinstrumenten.
- Aan het eind van de opleiding in het StAZ vindt een eindbeoordeling plaats door de OOG, welke formeel door de opleider wordt vastgelegd. Tevens worden dan de relevante EPA's (zie fig IV.3) afgetekend op de verschillende Miller niveaus.
- Aan het eind van de stage in het StAZ wordt een overdrachtsgesprek gepland (de opleider van het StAZ, van het academisch zh en de AIOS, zog. warme overdracht).
- Indien er problemen zijn in het functioneren die de geschiktheidsbeoordeling aan het einde van het eerste jaar kunnen beïnvloeden zal de opleider in het UMCU worden geïnformeerd. In dat geval kan er tussentijds op verzoek van de opleider en/of de AIOS een gesprek plaatsvinden tussen de opleider van het StAZ, de AIOS en de opleider in het UMCU.

Toetsingsinstrumenten:

In de opleiding worden alle competenties gedurende de hele opleiding ontwikkeld en getoetst. Voor toetsing wordt gebruik gemaakt van de bekende instrumenten Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Critically Appraising of a Topic (CAT) en 360 graden feedback. Als nieuw instrument wordt het Oordeel OpleidingsGroep (OOG) geïntroduceerd. Minimaal 2 keer per jaar wordt door de opleidingsgroep voor alle aios een beoordeling gegeven over (a) de opgebouwde ervaring met de verschillende klinische presentaties, (b) de beheersing (op Miller-niveau's) van de 9 verschillende Entrustable Professional Activities (EPA's) inclusief competentie specifieke groei (waaronder professioneel gedrag) en (c) de ontwikkeling van de aios op de 'niet-klinische kerntaken'.

In het StAZ wordt halfjaarlijks (2x per jaar en 3x ten tijde van de opleiding in het StAZ) gestructureerde feedback uit de OOG-bespreking gegeven. De OOG bespreking wordt gepland door de opleider in de kinderartsenvergadering en voorbereid door de AIOS en de opleider. Hiervoor wordt tevoren feedback verzameld door de AIOS (verpleegkundigen, een aantal mede arts-assistenten en stafleden wordt gevraagd om feedback te geven via een gestandaardiseerd vragenformulier. De AIOS vat de voortgang samen in 4-6 dia's, zodat deze in de OOG kunnen worden besproken. De AIOS is hierbij niet aanwezig, maar heeft in

de week na de OOG een voortgangsgesprek met de opleider om de op papier samengevatte feedback uit de OOG te bespreken. Hiervan wordt altijd verslag gemaakt en levert doorgaans leerdoelen op voor de komende periode (zie bijlage 10 voor beschrijving van de oogprocedure en voorbeeld dia's),

- Voor een overzicht van de toetsing in de tijd wordt verwezen naar de matrix in fig V.1.
- De AIOS is verantwoordelijk voor het plannen van de afspraken met de stagebegeleider (=supervisor afdeling) en het monitoren van de voortgang van de leerdoelen, de klinische presentaties, de technische vaardigheden en de NKKT
- De AIOS draagt zorg voor een 360° feedback aan het eind van het 1^e, 3^e & laatste opleidingsjaar.
- De AIOS zorgt dat hij/zij iedere stage voldoende KPB's heeft gedaan, ten minste 5 per 6 mnd. De tabel IV.1 onder kopje 'toetsing' geeft hierin houvast. De KPB wordt vastgelegd in het elektronisch portfolio en afgetekend op het verwachte niveau van functioneren (*onder niveau, op niveau, boven niveau*) en de benodigde supervisie (schaal volgens Miller: *zeer veel, veel, matig, weinig, nihil*). Ook activiteiten in de NKKT (bijlage 8) kunnen worden beoordeeld (lees: van feedback voorzien) middels een KPB.
- Essentiele technische basisverrichtingen, zoals in bijlage 6 worden beschreven moeten worden afgetekend in het portfolio op Miller niveau 4.
- In 1.5 jaar wordt de AIOS in ieder geval 3x op de voortgang van professioneel gedrag (bijlage 9) getoetst middels de OOG bespreking (bijlage 10). Een meer geïntegreerd oordeel van deze competenties komt terug in de verschillende EPA's.

Verslaglegging:

- Voor het cluster Utrecht is op 1 januari 2011 gestart met het Manchester Maastricht Toets service Systeem (MMTSS). Het zal gehanteerd worden voor alle AIOS en opleiders. Het betreft een elektronisch portfolio (Epass) dat gedurende de gehele opleiding wordt bijgehouden en alle toetsingsinstrumenten bevat. De AIOS en de opleider zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het bijhouden van het portfolio.
- De kosten van het portfolio worden vergoed door de opleidingsinstelling.
- Van de eindbeoordeling wordt een schriftelijke samenvatting gemaakt en deze kan worden ingezien in het elektronisch portfolio door de opleider van het UMCU. In deze eindbeoordeling worden sterke kanten en ook aandachtspunten betreffende de opleiding van de AIOS beschreven.

Fig V.1
Toetsingsmomenten eerste 1.5 jaar in matrix

toetsingsmoment	3 mnd	6 mnd	9 mnd	1 jr	1 ¼ jr	1 ½ jr
IOP	X	X	X	X	X	X
OOG bespreking		X		X		X
Voortgangsgesprek	X	X	X	X		X
360 graden beoordeling*					X	
CAT / referaat / Medical Audit**		X		X		X
Bespreken critical incident / complicatie	Indien van toepassing					
Landelijk Cursorisch Onderwijs	Jaarweekend & toetsing			Jaarweekend & toetsing		
Landelijke kennistoets 2/ jaar	X	X		X	X	
KPB	≥10x per jr			≥10x per jr		
Management & professionaliteit (als onderdeel van de OOG bespreking)		X		X		X
Vaardigheidstoetsing*** (11 technische vaardigheden, bijlage 6)	X					
NLS basis scenario****	X					
Geschiktheid beoordeling				X		
Eindbeoordeling						X

*360 graden feedback wordt eenmalig aan het eind van het eerste jaar verricht, waarbij de AIOS ten minste 15 collega's (artsen, verpleegkundigen, paramedici, ondersteunend personeel) om een beoordeling vraagt (instrument hiervoor in elektronisch portfolio)

**eenmalig wordt een 'medical audit' voorbereid, dit mag i.p.v. een CAT/referaat (zie bijlage 8)

***de AIOS zorgt dat hij in de loop van 1.5 jaar ten minste alle technische vaardigheden heeft laten aftekenen op vereiste Miller niveau 4: PAC aanprikken, inbrengen navellijn en luchtwegmanagement neonat worden pas afgetekend in het Academisch ziekenhuis

****de AIOS doet voordat hij/zij de start met het eerste dienstblok een NLS basis scenario toets bij een daarvoor aangewezen kinderarts; nadien wordt ook nog de formele NLS training gedaan als verplichte cursus

VI. Onderwijs en cursus

Lokaal onderwijs

Afdeling

De opleider maakt ieder kwartaal een onderwijsrooster. De verschillende onderwijsmomenten worden bijgewoond door de AIOS, ANIOS, co-assistenten, onderzoekers en kinderartsen. Iedere AIOS wordt 1x per 3 maanden, ingedeeld om een onderwijsmoment te verzorgen. De AIOS en ANIOS verzorgen wekelijks zelf gezamenlijk een cyclus onderwijs voor de co-assistenten.

Het onderwijsrooster is uitgebreider uitgewerkt in de introductieklapper voor arts-assistenten (zie Bijlage 2) en omvat onder andere de volgende onderwijsmomenten:

Vaste besprekingen:

Grote visite	1x/week
Perinatologie bespreking	1x /week
Multidisciplinair overleg	1x/week
Medische microbiologie bespreking	1x/2 weken
Radiologie bespreking	1x/2 weken
Apothekersoverleg	1x/2 weken
Kinderurologie bespreking	5x/jaar
Kindermishandeling bespreking	4x/jaar
Complicatiebespreking	4x/jaar
Farmacologie overleg	4x/jaar
Post IC / Neonatologie bespreking	4x/jaar
PICU bespreking	2x/jaar

Vaste onderwijsmomenten:

Evidence based medicine en Journal Club	1x/2 weken
Co-assistenten referaat	4x/6 weken
Algemeen onderwijs (vaste jaarcyclus)	2x/week
APLS	1x/2 weken
NLS	1x/2 weken
Bedsite teaching	1x/2 weken

Ziekenhuis: discipline overstijgend onderwijs (DOO)

Het StAZ organiseert 12x per jaar een programma van 1-1.5 uur voor alle AIOS in het ziekenhuis. Dit maandelijks DOO is verplicht gesteld en wordt samengesteld door de COC en vertegenwoordigers van de AIOS en omvat onderwerpen die gaan over organisatie van ziekenhuis en gezondheidszorg, maatschappelijke en ethische onderwerpen en actuele thema's over doelmatige zorg, kwaliteit en patiënt veiligheid.

Alle arts-assistenten van het StAZ hebben via het digitale leerportaal van de St. Antonius Academie toegang tot het E-ducatieprogramma Medisch. Voor de aios is een aantal modules verplicht gesteld (zoals: handhygiëne, werkwijze op OK en een aantal modules zijn facultatief, zoals medisch rekenen, herkennen kindermishandeling, de Meldcode mishandeling, huiselijk geweld, omgaan met agressie, borstvoeding en antistollingsbeleid).

Regionaal onderwijs

Cursorisch onderwijs

Het cursusprogramma volgt het programma van het regionale opleidingsplan.

AIOS krijgen thematisch onderwijs, gedurende een hele dag (5x per jaar in het UMCU, zie bijlage 14). Zij volgen de maandelijkse regionale refereeravonden in het UMCU (5x per jaar).

De perifere OOR klinieken (Ede, Amersfoort, Apeldoorn en Nieuwegein) organiseren roulerend 2x per jaar een refereeravond voor AIOS en ANIOS waarbij een wisselbeker kan worden gewonnen voor de beste presentatie.

Tot slot organiseert het UMCU voor de AIOS en ANIOS kindergeneeskunde jaarlijks een wetenschapsmiddag, waar wetenschappelijk onderzoek wordt gepresenteerd.

Cursus

Alle AIOS doen in de eerste 1.5 jaar NLS en APLS. Tevens is in het cluster afgesproken dat de AIOS het eerste jaar de discipline overstijgende cursus 'Aan het stuur van je eigen opleiding' en 2 dagdelen communicatie doen en in het tweede jaar patiënt veiligheid.

Landelijk onderwijs

Themaweekend

De NVK, stuurgroep cursorisch onderwijs, organiseert jaarlijks themaweekenden die voor alle AIOS per jaargang worden gehouden, 1x per jaar, 4x in de opleiding (zie Bijlage 14). Deze onderwijsweekenden zijn verplicht.

Juniordag

De juniorafdeling van de NVK organiseert een landelijke themadag, deze is facultatief, maar wordt sterk aanbevolen.

NVK congres

Iedere AIOS mag 1 dag per jaar naar het nationale NVK congres, dit is geen verplichting, maar wordt sterk aanbevolen.

Cursus

De NVK heeft een lijst van verplichte cursus opgesteld voor de opleiding (zie bijlage 14). Verplichte cursus worden conform de COC afspraken van het StAZ vergoed (bijlage 15) en vinden plaats binnen opleidingstijd. De verdeling van de cursus in de tijd wordt door de AIOS in overleg met de opleider bepaald.

VII. Kwaliteitsbeleid rondom de opleiding lokaal

Het kwaliteitsbeleid binnen het cluster Utrecht is gegroepeerd weergegeven volgens de indeling in het rapport Scherpbier². Inhoudelijk zijn alleen die elementen weergegeven die voor dit lokale opleidingsplan relevant en van toepassing zijn en in het cluster zijn vastgesteld. Inhoud van de opleiding en organisatie & ontwikkeling van groepsleden van de opleidingsgroep betreft niet alleen de lokale opleidingsgroep, maar ook de groep kinderartsen die de opleiding regiobreed vormgeeft binnen de zogenaamde ASSOC (vergadering van opleiders kindergeneeskunde en vertegenwoordigers AIOS in cluster Utrecht).

Domein I: de OOR

- Er is regionaal OOR overleg: hierbij worden discipline-overstijgend tussen het UMCU en de clusterpartners afspraken gemaakt over zaken gerelateerd aan de opleiding, zoals skillslabs en discipline overstijgend onderwijs.
- Binnen de OOR is er overleg en samenwerking binnen het IN VIVO project
- Het patiëntenaanbod in het cluster Utrecht is breed en veelzijdig. De clusterpartners bieden in de algemene praktijk de kindergeneeskunde in de volle breedte aan. Patiënten aantallen zijn hoog en terug te vinden in de jaarverslagen van de afdelingen.

Domein II: de opleidingsinrichting

- Ten aanzien van de aspecten van de centrale opleidingscommissie wordt verwezen naar het COC reglement, het jaarverslag en notulen van de COC.
- De COC heeft een Interne Audit commissie benoemd die tussentijdse interne visitaties verricht, tenminste 1x per 5 jaar.
- De opleidingen binnen het StAZ worden ondersteund en gefaciliteerd door de Antonius Academie. De Antonius Academie ondersteunt de PDCA cyclus.

Domein IIIa: organisatie en ontwikkeling van de groep(sleden)

- Hierbij wordt in dit kader de opleidingsgroep van het cluster bedoeld, die wordt voorgezeten door de academisch opleider.
- De opleiders vergaderen ten minste 3x per jaar over zaken gerelateerd aan de opleiding. Binnen deze vergaderingen is implementatie van de herziene opleiding (TOP2020) een vast belangrijk agendapunt.
- Tevens worden op deze vergadering standaard de AIOS besproken.
- Een deel van de vergadering is gereserveerd voor overleg met de vertegenwoordigers van de AIOS over clusterbrede zaken.
- Naast deze vergaderingen komen de opleiders en vertegenwoordigers van AIOS 1-2x/jaar samen om te brainstormen over inrichting en verbetering van de opleiding.
- Op lokaal niveau wordt ieder kwartaal en minimaal 2x per jaar een opleidingsvergadering belegd die wordt voorgezeten door de AIOS.
- De opleiders hebben afspraken gemaakt over implementatie en beheer van het digitaal portfolio, inclusief een voorlichtingsplan.
- Scholing van nieuwe AIOS in portfoliogebruik wordt op lokaal niveau uitgevoerd.
- De opleiders hebben samen met AIOS een regionaal scholingsprogramma voor AIOS uitgerold om de implementatie van de herziene opleiding te faciliteren.
- Docentprofessionalisering: samen met het opleidingsinstituut van het UMCU wordt een programma voor docentprofessionalisering (o.a. teach-the-teacher cursussen geformuleerd). De opleiders zien erop toe dat alle leden van de lokale opleidingsgroepen scholing hebben gehad op het gebied van didactische vaardigheden (teach-the-teacher).

² Eindrapportage projectgroep kwaliteitsindicatoren, Prof dr. A.J.J.A. Scherpbier, 2008

- Clusterbreed wordt geparticipeerd in meten van de kwaliteit van de opleiding middels daarvoor gevalideerde instrumenten zoals de D-rect. Individuele stafleden worden beoordeeld, bijvoorbeeld met de SetQ of de Effect.
- Opleiders hebben gemeenschappelijk de eisen aan kandidaten voor de opleiding geformuleerd. Tevens hebben zij zich laten scholen in sollicitatieprocedures.

Domein IIIb: opleider(s)groep): inhoud van de opleiding

- Het regionale opleidingsplan is de basis voor de opleiding binnen het cluster.
- Binnen de ziekenhuizen zijn de stages beschreven en aan leerdoelen gekoppeld.
- Begeleiding en toetsing van AIOS heeft als basis het gesprek voorafgaande aan de stage waarbij IOP en stagedoelen tezamen leiden tot individuele doelen voor de stage. Deze doelen worden getoetst in interim- en eindevaluaties, beide volgens procedures beschreven in het plan GOED.
- De opleiders hebben, tezamen met de AIOS, een pakket aan cursus- en onderwijs geformuleerd, dat aandacht schenkt aan alle CanMeds competenties. Dit pakket wordt op de clustervergaderingen geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.
- De opleidingsgroep en de AIOS houden ieder kwartaal en ten minste 4x /jaar een opleidingsvergadering waarbij implementatie van TOP2020 en verbeterpunten van de opleiding worden besproken. De AIOS bereiden deze vergadering voor en hebben de voorzittersrol. Deze vergaderingen worden genotuleerd en in beginsel door alle leden van de opleidingsgroep bijgewoond.

Bijlagen

Bijlage 1 Begrippenlijst

AIOS	Arts(en) In Opleiding tot (medisch) Specialist
ANIOS	Arts(en) Niet In Opleiding tot (medisch) Specialist
Bekwaamheidsniveau	Minimale combinatie van kennis, kunde en gedrag die nodig is om een omschreven vaardigheid op een bepaald niveau te beheersen. Doorgaans wordt het supervisieniveau afgesteld op het bekwaamheidsniveau.
CanMeds	Canadian Medical Education Directives for Specialists Het betreft 7 kerncompetenties die naast medische kennis en vaardigheden gaan over management en professioneel gedrag; in themakaart XIV worden deze 7 competenties nader uitgewerkt.
CAT (Critical Appraised Topic)	Presentatie van een antwoord op een individuele klinische vraag; veelal volgens evidence based medicine principes
COC	Centrale Opleidings Commissie (vergadering van alle opleiders in een ziekenhuis, gezamenlijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van de medische vervolgopleidingen)
Competentie	<ul style="list-style-type: none"> • Het vermogen om een professionele activiteit in een specifieke context adequaat uit te voeren door geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden en attitude • Een getoonde bekwaamheid of gedragsrepertoire waaruit blijkt dat kennis, vaardigheden, attitude, eigenschappen en inzichten in het handelen zijn geïntegreerd
DOO	Discipline overstijgend onderwijs
360° Feedback	Gestructureerde beoordeling van een persoon of groep door staf, assistenten, analisten en andere medewerkers met wie geleerd en/of gewerkt wordt
EPA	Entrustable Professional Activity omvat een professionele activiteit die wordt toevertrouwd aan de AIOS om zelfstandig uit te voeren. Hierbij komen meerdere professionele competenties samen.
GOED	Generieke Onderwijs en Evaluatie Doelen. Het betreft het nationaal opleidingsplan Kindergeneeskunde onder leiding van de Stuurgroep Herziening Opleiding Kindergeneeskunde, laatste versie okt 2010.
KA-AS Overleg	Kinderartsen-Arts-assistenten Overleg. Dit is feitelijk de opleidingsvergadering welke ten minste 2x per jaar, maar bij voorkeur ieder kwartaal wordt belegd.
Kerncompetentie	Een van de 7 competentiegebieden volgens CanMeds: Medisch handelen, Samenwerking, Communicatie, Kennis en wetenschap, Maatschappelijk Handelen, Organisatie en Professionaliteit
KPB (Korte Praktijk Bespreking)	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de AIOS in de praktijk wordt uitgevoerd
LOP	Lokaal OpleidingsPlan

Miller niveau	Niveau van functioneren / mate van benodigde supervisie op 5 puntsschaal, namelijk : 1.mag dit niet zelf uitvoeren, 2.onder strikte aanwezige supervisie, 3. onder matige supervisie, 4.zelfstandig, beperkte supervisie op afstand, 5.geheel zelfstandig, kan het een ander leren
NVK	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
OOG	Oordelend OpleidingsGroep (opleidersgroep zijn de gezamenlijke specialisten van een vakgroep/maatschap die een vervolgopleiding verzorgen. Samen met de opleider beoordelen zij de AIOS.
Opleidingsplan	<ul style="list-style-type: none"> • Een opleidingsplan geeft een beschrijving van de opleiding tot specialist • Het omvat het geheel van eindcompetenties, onderwijsmethode, -activiteiten en –materiaal, toetsing en kwaliteitszorg over het opleidingsplan.
Portfolio	Een verzameling van documenten, waarin de verplichtingen voortvloeiende uit dit besluit en de specifieke besluiten worden bijgehouden, en waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de AIOS blijken. Het bevat ten minste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de AIOS, de gehouden voordrachten en referaten, de gepubliceerde artikelen, de gevolgde cursussen en de uitgevoerde verrichtingen.
IOP	Individueel Opleidings /Ontwikkelings Plan. Het betreft een sterke zwakte analyse en daaraan gekoppelde leerdoelen die door de AIOS zelf zijn samengesteld
Reanimatietraining BLS APLS NALS	Reanimatietraining Basic Life Support Advanced Pediatric Life Support Neonatal Advanced Life Support
ROP	Regionaal Opleidingsplan. Het betreft het opleidingsplan dat binnen het OOR de gezamenlijke opleiding beschrijft.
TOP2020	Toekomst bestendig Opleidingsplan Pediatrie 2020 is de benaming van het nieuwe landelijk opleidingsplan kindergeneeskunde (2016)
Typische Klinische Situaties	Uitwerking van specifieke competenties naar patiëntproblemen en/of presentatievormen

Bijlage 2

(uit introductieklapper voor arts-assistenten, versie aug 2016)

Kennismaking en Introductie

De **eerste weken** staan in het teken van kennis maken, afdeling leren kennen, oefenen met aantal praktische zaken zoals EPD, EVS, DBC, briefafhandeling, logistiek rond spoedpatiënt, logistiek van de visite, kraamafdeling en dergelijke.

Zorg dat je samen met een collega de eerste week een **uitgebreide rondleiding** doet over afdeling, kraam/verloskunde, polikliniek en SEH (sommige spoedpatiënten) en het OK complex (vanwege sectio).

Het ziekenhuis organiseert een **algemene introductie** van 2 dagen voor iedere nieuwe medewerker (½ dag HR en 1 ½ dag Antonius Academie) . Daarnaast organiseert het ziekenhuis aanvullend speciaal voor ANIOS twee dagen cursus in acute problematiek en reanimatie. Deze dagen zijn verplicht en studeren vooraf wordt wel geadviseerd (anders haal je de toets niet). De roostermaker, Belinda van Gend zal je voor deze dagen vrij roosteren. AIOS doen in het eerste jaar allemaal APLS en zijn dus vrijgesteld voor deze cursus.

Voordat je start op onze afdeling heb je een **arbeidsvoorwaardengesprek** gehad bij HR. Het AIOS en ANIOS contract is een standaard contract waarin rekening wordt gehouden met het aantal ervaringsjaren vanaf afstuderen master (ook wanneer dat wetenschappelijk onderzoek betreft). Elise Roerdink is de vaste contactpersoon voor AIOS bij de Antonius Academie.

Verder krijg je op je eerste dag via ons **secretariaat** een persoonlijk account voor de computer, een formulier waarmee je een pasje, sleutels en kleding kunt krijgen. Witte jas (lang, of kort +broek) is verplicht vanwege de hygiëne; haal dagelijks een schone jas !

Het is gebruikelijk om de **eerste weken** een dag met de verpleging mee te lopen (op G2 en op neonatologie, je start dan om 7.30 u), doorgaans doen we dat de dag na de algemene introductie. De andere dag(en) die dan overblijven ben je ingedeeld op de afdelingen en als VK (inclusief kraamronde) in te werken. Dit inwerken is erop gericht om de logistiek van de afdeling(en) te leren kennen.

Onderstaand tref je een **afvinklijst voor de eerste 2 weken** en een **afvinklijst voor de uitgebreide rondleiding** over de afdeling. Indien je niet aan alles toekomt, zorg dan dat je daar de weken erna alsnog tijd voor vrij maakt.

Probeer in je eerste 2 weken ook op de **G-schijf** te neuzen. Dit is de site waarop in het mapje "vrouw-kind"-> "kindergeneeskunde"-> "kinderartsen" allerlei belangrijke info staat:

- dienstroosters
- onderwijsroosters
- protocollen en richtlijnen (maak een snelkoppeling op je werkblad!)
- arts-assistentklapper, Lokaal opleidingsplan, indeling mentoraat
- notulen opleidingsvergadering
- etc

Verder kun je via **ESS** (Start->St. Antonius programma's-> ESS Webacces) het rooster per week bekijken. Inloggen met je personeelsnummer. De roostermaker Belinda van Gend kan je laten zien hoe dit werkt.

Afvinklijst eerste werkweken:

(uit de introductieklapper voor arts-assistenten, versie aug 2016)

- contract en afspraken HR (meestal voor 1^e werkweek)
- pasje, logincode computer, sleutels via secretariaat
- werkkleding (passen en logistiek)
- algemene introductie ziekenhuis en programma acute opvang: data noteren
- meeloopdag met verpleging
- uitgebreide rondleiding afdeling
- inleiding en oefenen met EPD, statusvoering, briefafhandeling
- inleiding en oefenen elektronisch voorschrijfsysteem medicatie (EVS)
- inleiding en oefenen met voorlopig ontslagbericht via edifact
- inleiding en oefenen met DBC (afspraak DBC consulent)
- inleiding en oefenen met complicatieregistratie
- inleiding en oefenen met MIP systeem
- kennis nemen van medische protocollen (G-schijf: map "vrouw-kind")
- kennis nemen intranet en site medische bibliotheek
- kennismaking met teamleiders verpleging
- inplannen gesprek met opleider/plaatsvervangend opleider
- inplannen kennismakingsgesprek met mentor
- kennis maken met Belinda van Gend (planner/roosters)
- kennis nemen van dienstrooster en indeling komend kwartaal
- kennis nemen weekrooster komende weken (ESS)
- kennis nemen van opleiding/onderwijsrooster
- logistiek kraamafdeling / kraamronde
- logistiek visite afdeling G2 (grote kinderen) en G2zz (Neo)
- logistiek spoedpatiënt poli en acute opvangkamer G2
- logistiek (spoedopvang) sectio caesaria
- logistiek spoedopvang verloskamers, kennis opvangtafels
- logistiek (spoedopvang) SEH
- verplichte e-learning modules (o.a. handhygiëne en veiligheid OK)
- voor AIOS:** inschrijven RGS en opleidingsschema in mijnRGS
- aanmelden portfolio (Epass) en autoriseren opleider(s)
- i.o.m. opleider doornemen LOP en opstellen IOP
- i.o.m. opleider plannen van stages en stagebegeleiders
- i.o.m. opleider opgeven voor verplichte cursus

Afvinklijst rondleiding over afdeling

- functiekamer polikliniek, uroflow toilet, weeg/meet en tensie, back office
- co-assistentenkamer
- arts-assistentenkamer en eigen bibliotheek

G2 Grote kinderen (G2):

- boxen en zalen, isolatieboxen
- overdrachtsruimte
- kantoor pedagogisch medewerkers
- administratie
- verpleegbalie, monitor- en cameratoezicht
- spoedkamer, noodkar
- functiekamer
- artsenkamer en spreekkamer

- apotheek, omkleedruimte personeel, lockers, koffiekamer
- kantoren verpleegkundig hoofd en teamleiders
- koffiekamer ouders, voedingskeuken, spoelkeuken

G2 Neonatologie (G2zz):

- toegangssluis: handen wassen!
- zalen medium care
- opvangplek open tafel, beademingsapparaat, noodkar
- high care zaal (Post IC/HC)
- box isolatie
- artsenkamer en spreekkamer
- koffiekamer ouders
- voedingskeuken
- kantoren kinderartsen
- moeder-kindkamer
- secretariaat kindergeneeskunde

E2 Kraamafdeling & verloskamers, SEH en OK complex

- verbindingsbrug G2 en E2
- verloskamers en opvangtafels, noodkar
- kraamsuites, teampost en secretariaat
- gezinsgerichte zorg suite (GGZ)
- SEH, crashroom
- OK complex, holding en verkleed, transportcouveuse, opvangtafel

Bijlage 3

Planning Introductie-Onderwijsprogramma Arts-assistenten St. Antonius ZH (2016)

Programma onderdelen

Bijgaand een indicatie van de dagindeling.

Dag 1 introductie

Ochtend

- Algemene introductieprogramma zoals georganiseerd door HR

Middag

- Ontvangst en introductie Antonius Academie, incl
 - Faciliteiten R&D
 - Faciliteiten Bibliotheek
- Introductie arts-assistenten vereniging “de Antoniaan”, incl
 - TOPteam / Coaching & Loopbaanbegeleiding / Vertrouwenspersoon
 - Mogelijkheden intervisie
 - CTO
- Introductie Patiënt Track System (PTS)
- Workshop Patiëntveilig handelen, incl.
 - Ziekenhuisbeleid PVH / incidenten melden / VMS
 - Infectiepreventie / handhygiëne
 - Medicatieveiligheid
 - Lab aanvragen goed indienen

Dag 2 introductie

Hele dag

- GCP light training
- Training intraZIS, incl
 - EVS training
 - DBC's

Zelfstudie

De A(N)IOS zal een aantal e-learning modules moeten doorlopen. Deze moeten afgerond worden binnen een nader af te spreken periode. Het gaat hier om de volgende modules :

- Patiëntveiligheid OK ; basiskennis
- Handhygiëne
- Patiëntveiligheid awareness

Bijlage 4

Werkzaamheden

Algemeen dag- en weekschema kindergeneeskunde (overdracht, visites, onderwijs en besprekingen) (uit de introductieklapper voor arts-assistenten, versie aug 2016)

	activiteit	locatie
maandag 8.00 8.30 12.15 13.00 17.00 16.45/17.00	Overdracht Afdelingsvisite, polikliniek Perinatologie (wekelijks) Lunch Radiologie (om de week, overdracht dan 16u45) Overdracht	G2 bespreekruimte Artsenkamer G2, G2zz en kraamafd. G2 bespreekruimte Restaurant Radiologie bespreekruimte G2 bespreekruimte
Dinsdag 8.00 8.45 12.45 16.45 17.00/17.30	Overdracht en onderwijs (EBM/journal club, NLS, cyclus [#]) Afdelingsvisite, polikliniek Lunch MMI (om de week, overdracht dan 17.30u) Overdracht	G2 bespreekruimte G2 bespreekruimte Artsenkamer G2, G2zz en kraamafd. Restaurant G2 bespreekruimte of op lab MMI G2 bespreekruimte
Woensdag 8.00 8.45 12.45 17.00 17.15	Overdracht en onderwijs/co-praatje Afdelingsvisite, polikliniek Lunch Overdracht APLS (direct na overdracht om de week)	G2 bespreekruimte G2 bespreekruimte Artsenkamer G2, G2zz en kraamafd. Restaurant G2 bespreekruimte G2 bespreekruimte
Donderdag 8.00 8.30 11.00 11.45 12.45 16.30(-18.00 u) 17.00 17.15	Overdracht + bespreken co-assistenten Afdelingsvisite, polikliniek Grote visite en/of bespreking * Onderwijs cyclus [#] / spreker Lunch Uro-overleg (6x per jaar) Overdracht Onderwijs cyclus [#] (om de week)	G2 bespreekruimte Artsenkamer G2, G2zz en kraamafd. G2 bespreekruimte Restaurant G2 bespreekruimte G2 bespreekruimte
Vrijdag 8.00 8.45 12.45 17.00	Overdracht en onderwijs (Journal club of bedside teaching) Afdelingsvisite, polikliniek Lunch Overdracht met weekafsluiting (hapje en drankje)	G2 bespreekruimte G2 bespreekruimte Artsenkamer G2, G2zz en kraamafd. Restaurant Arts-assistentenkamer

* bespreking: kindermishandeling, complicatiebespreking, opleidingsvergadering, farmacologie overleg, post IC neonatologie bespreking, PICU bespreking.

[#]Onderwijs uit de 'cyclus' is een jaarcyclus van min of meer vaste onderwerpen/thema's (zie Jaarcyclus thema's vaste onderwijsprogramma kindergeneeskunde bijlage ..)

In geval van wisselende supervisie en overdracht van de supervisie wordt tussen de middag voorafgaande aan de lunch kort overgedragen door arts-ass. afdeling en KA 5 6315.

Bijlage 5 Klinische presentaties uit TOP2020

1	Shock en (dreigende) circulatoire insufficiëntie
2	Benauwdheid en (dreigende) respiratoire insufficiëntie
3	Verminderd bewustzijn met/zonder trekkingen
4	Hoofdpijn (acuut en chronisch)
5	Ontwikkelingsachterstand, gedragsproblemen
6	Koorts en infecties
7	Buikpijn, misselijkheid, braken, voedingsproblemen
8	Stoornissen vocht / elektrolytbalans of zuur-base evenwicht (incl. dehydratie, oedeem)
9	Huidafwijkingen (kleur [bleek, geel, blauw, rood] of ander aspect)
10	Bloedingsneiging
11	Klierzwellingen
12	Gewrichts- en mobiliteitsproblemen
13	KNO- en oogafwijkingen
14	Vermoeidheid
15	Afwijkende lengte
16	Afwijkend gewicht (incl. obesitas en failure to thrive)
17	Puberteitsproblemen
18	Pijn op/aan de borst, hartkloppingen, cardiaal geruis
19	Ziekten, aangeboren en verworven afwijkingen van de pasgeborene
20	Ongelukken, intoxicaties, ingestie vreemd lichaam, misbruik
21	Mictie- en defaecatie problemen

Bijlage 6 Technische vaardigheden uit TOP2020

Vaardigheden (dik gedrukt dienen op Miller niveau 4 te zijn afgetekend na 1.5 jaar)


	vaardigheid	waar wordt dit geleerd
1	Luchtweg management neonaat	Algemeen zh, intubatie op NICU
2	Lumbaal punctie	Algemeen zh
3	Navellijn inbrengen	Algemeen zh (neo stage), NICU stage
4	Port-a-cath aanprikken	Academisch zh / PMC oncologie
5	Longfunctie beoordelen	Algemeen zh
6	X-thorax beoordelen	Algemeen zh
7	ECG beoordelen	Algemeen zh
8	Venapunctie, infuus (beleid)	Algemeen zh
9	Voorschrijven geneesmiddelen	Algemeen zh
10	Voedingsbeleid (enteraal, parenteraal)	Algemeen zh
11	Inbrengen blaaskatheter	Algemeen zh

Extra vaardigheden (optioneel)


1	Aanbrengen CFM naalden en interpretatie (basis)	Algemeen zh en NICU
2	Inbrengen maagsonde	Algemeen zh
3	Liespunctie	Algemeen zh en PICU
4	Handfoto skeletleeftijd beoordelen	Algemeen zh (polistage)
5	Botnaald plaatsen	Algemeen zh en PICU (APLS)
6	Klieven tongriempje	Algemeen zh
7	Aansluiten CPAP en/of High Flow	Algemeen zh
8	Sarnat en Thompson score afnemen en interpreteren	Algemeen zh en NICU
9	Finnegan score interpreteren	Algemeen zh en NICU
10	Dubowitz score afnemen	Algemeen zh en NICU
11	Echografie cerebrum neonaat interpretatie (basis)	Algemeen zh en NICU
12	Van Wiechen schema afnemen en interpreteren	Algemeen zh (polistage)

Bijlage 7 EPA's uit TOP2020 algemeen deel van de opleiding


EPA Afdeling algemeen ziekenhuis

Titel	Zelfstandig leiden van een algemene kinderafdeling en uitvoeren van afdelingswerkzaamheden.
Specificaties en beperkingen	Het betreft de zelfstandige organisatie en uitvoering van afdelingswerkzaamheden betreffende algemeen kindergeneeskundige patiënten. Setting: afdeling in een algemeen ziekenhuis
Vereiste Kennis, Vaardigheden en Gedrag om deze EPA uit te voeren.	<p>Kennis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis van differentiaal diagnose, (lokale) protocollen en behandeling van de meest voorkomende klinische presentaties op de afdeling - Kennis van MIP/DIM regels <p>Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnese en lichamelijk onderzoek - Communicatie ouder/kind - Adequaat overleg supervisor - Superviseren van een co-assistent - Aanvragen van intercollegiale consulten - Verslaglegging en verzorging van correspondentie - Organisatie en timemanagement - DIM/MIP melding doen en (na)bespreken <p>Houding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennen van eigen beperkingen en juist inschattingvermogen om supervisie te vragen. - Nodigt uit tot ouder- en patiëntparticipatie <p>Exposure aan klinische presentaties</p>
Relatie tot de algemene competenties*. Welke vier zijn het meest van toepassing?	<ul style="list-style-type: none"> ○ Medisch handelen ○ Communicatie ○ Samenwerking ○ Organisatie 
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimaal 4 geobserveerde volledige klinische patiëntcontacten (door minimaal 2 verschillende observatoren), afgerond met KPB met aandacht voor <ul style="list-style-type: none"> - Focus op hoofdklacht - Anamnese, lichamelijk onderzoek en differentiaal diagnostische overwegingen - Zuinig en zinnig plan - Communicatie ouder/kind 2. KPB nabespreking afdelingswerkzaamheden gedurende een week met aandacht voor organiseren, prioritering en time-management 3. Multi source feedback met aandacht voor samenwerking. 4. Bespreking in opleidingsgroep, waarbij mede op basis van bovenstaande KPB's en op verzoek van de aios de EPA kan worden afgegeven 5. Exposure aan klinische presentaties
Geschatte fase van de opleiding/stage	Gemiddeld na 1 jaar afdelingservaring
waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt	
Gevolgen van het toewijzingsbesluit EPA voor de aios	Met deze EPA mag de AIOS zelfstandig een algemene afdeling leiden en de afdelingswerkzaamheden verrichten met supervisie op vraag.
Expiratie	Bij signalen van onvoldoende uitvoering van zelfstandig patiënten zien en uitvoeren van werkzaamheden op de afdeling, na overleg binnen de opleidingsgroep en terugkoppeling aan de aios.


EPA Polikliniek enkelvoudig probleem

Titel	Zelfstandig uitvoeren van een poliklinisch spreekuur (niet multidisciplinair)
Specificaties en beperkingen	Het betreft de zelfstandige organisatie en uitvoering van een poliklinisch spreekuur met algemene (monodisciplinaire) kindergeneeskundige patiënten. Setting: polikliniek kindergeneeskunde
Vereiste Kennis, Vaardigheden en Gedrag om deze EPA uit te voeren.	<p>Kennis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis van differentiaal diagnose, (lokale) protocollen en behandeling van de meest voorkomende klinische presentaties op de polikliniek <p>Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnese en lichamelijk onderzoek - Communicatie ouder/kind - Communicatie met ondersteunend personeel - Adequaat overleg supervisor - Opstellen van een differentiaal diagnose en bijbehorend plan van aanpak - Follow-up van eigen patiënten - Verslaglegging en verzorging van correspondentie - Timemanagement - Heeft leiding over zijn/haar poliklinische werkzaamheden <p>Houding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juist inschattingsvermogen om algemeen pediatrische supervisie te vragen - Neemt verantwoordelijkheid en legt verantwoording af voor eigen professioneel handelen <p>Exposure aan klinische presentaties</p>
Relatie tot de algemene competenties*. Welke vier zijn het meest van toepassing?	<ul style="list-style-type: none"> o Medisch handelen o Communicatie o Maatschappelijk handelen o Professionaliteit 
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimaal 4 geobserveerde volledige poliklinische consulten (door minimaal 2 verschillende observatoren), afgerond met KPB met aandacht voor <ul style="list-style-type: none"> - Focus op hoofdklacht en hulpvraag - Anamnese, lichamelijk onderzoek en differentiaal diagnostische overwegingen - Zuinig en zinnig plan - Communicatie ouder/kind 2. KPB nabespreking volledig poliklinisch spreekuur, waarbij focus op time management. 3. KPB verslaglegging en verzorging van correspondentie. 4. Bespreking in opleidingsgroep, waarbij mede op basis van bovenstaande KPB's en op verzoek van de aios de EPA kan worden afgegeven 5. Voldoende Exposure aan klinische presentaties
Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt	Gemiddeld na 6 maanden polikliniek doen
Gevolgen van het toewijzingsbesluit EPA voor de aios	Met deze EPA mag de aios zelfstandig een algemeen kindergeneeskundig poliklinisch spreekuur draaien, met supervisie op vraag, met voor- en/of nabespreken van de medische vraagstelling.
Expiratie	Bij signalen van onvoldoende uitvoering van zelfstandig poliklinisch spreekuur, na overleg binnen de opleidingsgroep en terugkoppeling aan de aios.

EPA Zorg voor de pasgeborenen t/m high care level

Titel	Zelfstandig leiden van een neonatologie/zuigelingen afdeling en uitvoeren van daarbij behorende afdelingswerkzaamheden
Specificaties en beperkingen	Het betreft de zelfstandige organisatie en uitvoering van afdelingswerkzaamheden betreffende neonaten in de tweede lijn. Setting: een tweedelijns neonatologie afdeling
Vereiste Kennis, Vaardigheden en Gedrag om deze EPA uit te voeren.	<p>Kennis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis van normale groei en ontwikkeling van een pasgeborene - Kennis van vocht, warmte, elektrolyten en voedingsmanagement van de pasgeborene - Kennis van de reanimatierichtlijn en het flowdiagram neonatale life support - Kennis van (vroeg) tekenen van transitieproblemen, ziekte of andere vormen van ontsporing bij neonaten - Kennis van (lokale) protocollen en behandeling van de meest voorkomende klinische presentaties op de kraam- en neonatologie afdeling - Kennis van ethiek, wet- en regelgeving en past deze toe <p>Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herkennen van klinische tekenen van meest voorkomende transitieproblemen, ziekte of andere vormen van ontsporing bij neonaten - Resuscitatie pasgeborene (o.a.: luchtwegmanagement, adequate beademing(svoorwaarden) en thoraxcompressies) - Praktische vaardigheden: inbrengen navellijnen, infuus inbrengen, lumbaalpunctie, X-thorax en X-buikoverzicht beoordelen - Lichamelijk onderzoek - Aansturen van de zorg voor de pasgeborene - Communicatie met ouders - Adequaate overleg supervisor - Verslaglegging - Aandacht voor de sociale situatie van het gezin en zo nodig het initiëren van de juiste vorm van hulpverlening - Kan vanuit doelmatigheid en kostenperspectief een goede balans vinden ten aanzien van keuze/selectie van aanvullend onderzoek <p>Houding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigen beperkingen (er)kennen en op tijd om supervisie kunnen vragen <p>Exposure aan klinische presentaties</p> <p>Verplichte cursussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NLS/NALS
Relatie tot de algemene competenties*. Welke vier zijn het meest van toepassing?	<ul style="list-style-type: none"> o Medisch handelen o Communicatie o Organisatie o samenwerking 
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimaal 4 geobserveerde volledige klinische patiëntcontacten (door minimaal 2 verschillende observatoren), afgerond met KPB met aandacht voor: <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnese, lichamelijk onderzoek en differentiaal diagnostische overwegingen b. Zuinig en zinnig plan c. Communicatie ouders 2. KPB nabespreking afdelingswerkzaamheden gedurende een week met aandacht voor organisatie, prioritering en time-management 3. Bespreking in opleidingsgroep, waarbij mede op basis van bovenstaande KPB's en op verzoek van de aios de EPA kan worden afgegeven 4. Voldoende Exposure aan klinische presentaties
Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt	Binnen de eerste 2 opleidingsjaren
Gevolgen van het toewijzingsbesluit EPA voor de aios	Met deze EPA mag de aios zelfstandig een tweedelijns neonatologie afdeling runnen met supervisie op vraag.
Expiratie	Bij signalen van onvoldoende uitvoering van zelfstandig patiënten zien en uitvoeren van werkzaamheden op de afdeling, na overleg binnen de opleidingsgroep en terugkoppeling aan de aios.

EPA SEH

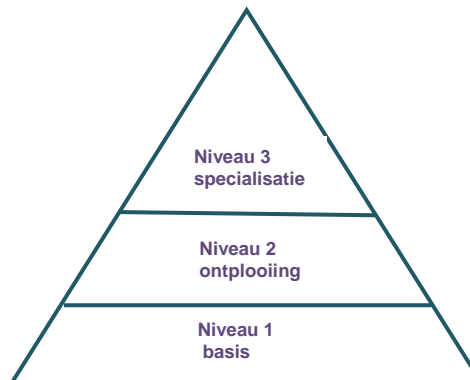
Titel	Opvang en behandeling van een patiënt op de spoedeisende hulp
Specificaties en beperkingen	Het betreft de zelfstandige opvang en behandeling van kinderen die op de spoedeisende hulp worden gezien met veel voorkomende acute aandoeningen, ziekten, ongevallen of andere problemen bij kinderen
Vereiste Kennis, Vaardigheden en Gedrag om deze EPA uit te voeren.	<p>Kennis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis van differentiaal diagnose, (lokale) protocollen en behandeling van de meest voorkomende klinische presentaties op de SEH <p>Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnese en lichamelijk onderzoek - Opvang volgens de APLS systematiek - Praktische vaardigheden: infuus inbrengen, lumbaalpunctie, katheteriseren - Communicatie ouder/kind - Adequaat overleg supervisor - Op tijd inroepen van subspecialistische en/of intercollegiale hulp - Verslaglegging - Timemanagement inclusief triëren en prioriteren <p>Houding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigen beperkingen kennen en op tijd om supervisie kunnen vragen - Neemt verantwoordelijkheid en legt verantwoording af voor eigen professioneel handelen <p>Exposure aan Klinische presentaties</p> <p>Verplichte cursussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - APLS - WOKK (niet verplicht om de EPA te behalen)
Relatie tot de algemene competenties*. Welke vier zijn het meest van toepassing?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Communicatie <input type="radio"/> Kennis & Wetenschap <input type="radio"/> Organisatie <input type="radio"/> Professionaliteit 
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimaal 4 geobserveerde volledige SEH consulten (door minimaal 2 verschillende observatoren), afgerond met KPB met aandacht voor <ul style="list-style-type: none"> - Focus op hoofdklacht en hulpvraag - A/LO/DD (medisch handelen) - Zuinig en zinnig plan - Communicatie ouder/kind 2. KPB over volledige SEH dienst, waarbij focus op prioriteren van werkzaamheden, time management en telefonische presentatie van de patiënt aan supervisor 3. Bespreking in opleidingsgroep, waarbij mede op basis van bovenstaande KPB's en op verzoek van de aios de EPA kan worden afgegeven. 4. Voldoende Exposure aan klinische presentaties
Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt	Binnen de eerste 3 opleidingsjaren
Gevolgen van het toewijzingsbesluit EPA voor de aios	Met deze EPA mag de aios zelfstandig patiënten zien op de spoedeisende hulp met supervisie op vraag en nabespreking achteraf
Expiratie	Bij signalen van onvoldoende uitvoering van zelfstandig patiënten zien op de spoedeisende hulp, na overleg binnen de opleidingsgroep en terugkoppeling aan de aios.

Bijlage 8 Niet klinische kerntaken uit TOP2020

Naast het monitoren van de groei op EPA's is ontwikkeling op de niet klinische kerntaak (NKKT) een belangrijk aandachtspunt. Binnen de opleiding worden de volgende onderwerpen onderscheiden:

- Medisch leiderschap
- Doelmatigheid
- Onderwijs/opleiding
- Patiëntveiligheid
- Ethiek en recht
- Patiëntparticipatie

- Wetenschap



Niveau 1 is het basis niveau voor alle AIOS en maakt onderdeel uit van de reguliere opleiding. Deze aspecten zijn zoveel mogelijk geïntegreerd in de EPA's. Niveau 2 en niveau 3 zijn facultatief, waarbij niveau 2 voor minimaal 1 thema sterk geadviseerd wordt. Monitoring van de ontwikkeling op de NKKT wordt meegenomen in de OOG bespreking.

In de eerste 1.5 jaar in het StAZ zal ontwikkeling van de NKKT op niveau 1 worden gemonitord. AIOS zullen worden aangemoedigd te participeren in tal van overstijgende taken die de AIOS de mogelijkheid bieden competenties te ontwikkelen in de NKKT. Verschillende activiteiten kunnen bijvoorbeeld d.m.v. een KPB worden getoetst. Hoewel zeker niet volledig volgt hieronder een aantal voorbeelden van mogelijke activiteiten:

- Onderwijs aan co-assistenten
- Organiseren en doceren van NLS cursus voor AIOS gynaecologie en anesthesie (2x per jaar)
- Doceren tijdens geaccrediteerde NLS cursus voor regionale verloskundigen
- Voorzitten wekelijks 'MDO'
- Voorbereiden en voorzitten wekelijkse 'perinatologie bespreking'
- Voorbereiden en voorzitten van 'opleidingsvergadering'
- Participatie aan verbeterprojecten op de afdeling
- Voorbereiden en presenteren van calamiteit of ernstige complicatie patiënt
- Voorbereiden en presenteren van een 'medical audit'*
- Maken van een medisch protocol
- Presentatie in de 'kindermishandeling bespreking' (4x per jaar)
- Voorbereiden en participeren in 'perinatal audit' (4x per jaar)
- Verbeterproject tijdens supervisiestage
- Bestuur van de Antoniaan (AIOS vereniging StAZ)

*Iedere aios bereidt eenmalig een medical audit voor; doorgaans is dit een klein onderzoekje naar de kwaliteit van zorg die door de kinderafdeling wordt geboden (audit van een protocol, of audit naar uitkomst indicator); hierbij leert de aios kritisch kijken naar de medische inhoud van een protocol, en de doelmatigheid daarvan.

Om NKKT te ontwikkelen wordt de mogelijkheid van extra cursus geboden (zoals bijvoorbeeld 'patientveiligheid', EBM, teach the teacher voor AIOS). Tevens wordt intervisie gestimuleerd. In het StAZ zijn er doorlopend 2 intervisiegroepen waar de AIOS zich bij kan aansluiten (volgens Balint, 5 bijeenkomsten per jaar). Intervisie kan ook worden gevolgd in het academisch ziekenhuis na de eerste 1.5 jaar met andere AIOS kindergeneeskunde.

Tot slot zal iedere AIOS een aantal coach gesprekken hebben bij een vaste coach in het UMCU, bij voorkeur al in het eerste jaar.

Bijlage 9 Uitwerking CanMeds competenties (themakaart XIV uit GOED II)

XIV: Hoofdthema: Competentiespecifieke groei AIOS							
Taken met primaire focus op de volgende competenties	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Organisatie	Maatschappelijk handelen	Kennis en wetenschap	Professionaliteit
Algemene anamnese (screening) uitvoeren	X	X					
Klachtgerichte anamnese afnemen	X	X					
Lichamelijk onderzoek uitvoeren	X						
Beleid opstellen van een patiënt	X						
Therapeutisch beleid uitvoeren	X						
Aanvullend onderzoek aanvragen	X						
De resultaten van aanvullend onderzoek interpreteren	X						
Uitvoeren van medische verrichtingen	X						
Consulten doen bij patiënten met nieuw probleem	X	X					
Het afhandelen van patiënten met acute problematiek	X	X		X			
Het superviseren van anderen (co-ass; verpleegkundig personeel)	X	X				X	
Diensten doen	X						
De hulpvraag van een patiënt verhelderen		X					
Manier van werken aanpassen aan de patiënt	X	X					X
Gesprekken voeren met familie of bekenden van patiënt		X					
Het voeren van slecht nieuws gesprekken		X					
Samenwerken met ondersteunend personeel, verpleegkundigen			X				
Samenwerken in multidisciplinair team			X				
Leiding geven aan een team		X	X				X
Het medisch dossier bijhouden				X			
Formulieren invullen en/of ondertekenen				X			
Een planning maken van eigen werkzaamheden				X			
Brieven schrijven en/of dicteren				X			
Vorbereiden patiëntenoverdracht				X			
Verwijst zonodig patiënten naar andere organisaties in de gezondheidszorg					X		
Betrekt omgeving bij zorg zieke kind					X		
Informeert familie op verzoek over het omgaan met patiëntgegevens					X		
Houdt rekening met wettelijke bepalingen bij uitvoering taken					X		
Het opheffen van geconstateerde lacunes in kennis /vaardigheden						X	
Het houden van een referaat						X	
Eigen grenzen kennen; raadplegen supervisor indien nodig							X
Omgaan met onverwachte gebeurtenissen							X
Het bewaken van de grenzen van het specialisme							X
Om kunnen gaan met feedback			X				X
Omgaan met ongewenst gedrag van patiënten							X
Het scheiden van werk en privé							X

Bijlage 10 Procedure OOG bespreking (uit de introductieklapper voor arts-assistenten, aanvulling 2017)

Oog bespreking

4 weken voor de OOG-bespreking

De AIOS krijgt een mail van de opleidingsondersteuner (Anneke Klok) met de datum van de OOG-bespreking en de vraag met haar een OOG bespreking uit te zetten met de opleider. De oogbespreking (OOG-formulier tbv EPA) wordt uitgezet naar;

- Alle kinderartsen*
- Een AIOS (aangewezen als beoordelaar).
- Verpleegkundige feedback via Liesbeth vd Veer (minimaal tops en tips)
- Feedback van de pedagogisch medewerksters Brigitte Thomassen (minimaal de top en tips)

* De AIOS mailt de kinderartsen en geeft aan van welke (minimaal) 5 kinderartsen hij voor volledige beoordeling vraagt. Dat zijn ieder geval de vaste supervisors van die stage + kinderartsen waar veel mee gewerkt is. De overige kinderartsen worden uitgenodigd de beoordeling in te vullen voor zover ze zicht hebben op de betreffende AIOS. Waarbij de drempel voor het invullen laag bedoeld is en beperkte feedback ook voldoende is. Ook geeft de AIOS in die mail aan op welke termijn (dat is uiterlijk 1 week voor de OOG bespreking) het OOG formulier ingevuld moet zijn.

2 weken voor de OOG-bespreking

De AIOS levert de eigen sterkte-zwakke analyse en een power point presentatie voor de OOG-bespreking aan bij de opleiders.

Met daarin

- Overzicht van stages. Eerdere wetenschappelijk of klinische ervaring als ANIOS. Eventueel kan een vraag voor de opleidingsgroep toegevoegd worden.
- Zelf evaluatie (CANMeds competenties)
- Aanvraag eventuele EPA met onderbouwing
- Overzicht niet klinische kerntaken en een eventueel voorstel voor vervolg
- Overzicht klinische presentaties als daar aandachtspunten in zijn voor de komende periode, zoals onverwachtse hiaten waar extra aandacht voor moet zijn de komende periode.

1 week voor de OOG-bespreking

-De opleider maakt een samenvatting van de aangeleverde feedback van de kinderartsen, Verpleegkundigen, AIOS en pedagogisch medewerksters en voegt dit toe aan de dia's die door de AIOS gemaakt zijn.

-De AIOS zorgt voor een agenda voor het voortgangsgesprek.

Tijdens de OOG-bespreking

De OOG-bespreking wordt voorgezeten door een van de opleiders. De OOG-bespreking vindt plaats tijdens de kinderartsenvergadering waarbij de hele opleidingsgroep in beginsel aanwezig is.

Tijdens de OOG-bespreking wordt de voortgang van de AIOS aan de hand van de powerpoint dia's besproken.

Hierbij is aandacht voor:

- Eventuele verschillen zelfevaluatie en de verzamelde feedback.
De belangrijkste tips en tops worden geformuleerd.
- EPA-voorstel AIOS; kan deze ook daadwerkelijk afgegeven worden?
- Aandachtspunten tav niet klinische kerntaken.
- Aandachtspunten klinische presentaties, vooral met het oog op eventuele hiaten.

Na de OOG-bespreking

Alle voortgangsgesprekken doorgaans een week na de OOG-bespreking worden voor het hele jaar ingepland door de opleidingsondersteuner. De OOG bespreking zal zoveel mogelijk op $\frac{3}{4}$ van de stage ingepland worden. Zodat na het behalen van de EPA de supervisie ook echt aangepast kan worden.

De AIOS maakt een kort verslag van het voortgangsgesprek (gespreksformulier) en past zijn IOP aan, welke beiden door de opleiders na eventuele correctie wordt geaccordeerd (dit kan via epass).

Voorbeeld dia's

Naam AIOS

Startdatum opleiding
Datum OOG bespreking

Overzicht van stages
Eerdere wetenschappelijke of klinische ervaring als ANIOS
Desgewenst kan een vraag voor de opleidingsgroep toegevoegd worden

Competenties en voorstel leerdoelen

Competentie	Goede punten	Verbeterpunten	Leerdoelen
Med. Handelen	AIOS: KA:	AIOS: KA:	
Communicatie	AIOS: KA:	AIOS: KA:	
Samenwerken	AIOS: KA:	AIOS: KA:	
Kennis en wetenschap	AIOS: KA:	AIOS: KA:	
Maatschappelijk handelen	AIOS: KA:	AIOS: KA:	
Organisatie	AIOS: KA:	AIOS: KA:	
Professionaliteit	AIOS: KA:	AIOS: KA:	

Ontwikkeling EPA's

Relevante EPA 's in afgelopen periode	Overall Miller-Niveau	Elementen EPA op Miller-niveau 4
Afdeling Algemeen Ziekenhuis		
Poli enkelvoudig probleem		
Zorg pasgeborene (tm high care)		
Afdeling Academisch Ziekenhuis		
Poli meervoudig probleem		
Spoeisende hulp		
Opvang vitaal bedreigd kind		
Opvang vitaal bedreigde neonaat		
Supervisie		

Voortgang Niet Klinische Kerntaken

Niet klinische kerntaak	Omschrijving voortgang	Opmerkingen

Voortgang klinische presentaties (1)

Relevante klinische presentaties	Exposure (voldoende/onvoldoende)	Acties voor komende periode
Shock en (dreigende) circulatoire insufficiënte		
Benaauwdheid en (dreigende) respiratoire insufficiënte		
Verminderd bewustzijn met/zonder trekkingen		
Hoofdpijn (acut en chronisch)		
Ontwikkelingsachterstand, gedragsproblemen		
Koorts en infecties		
Buikpijn, misselijkheid, braken, diarrees, rectaal bloedverlies, voedingsprobleem		
Stoomroos vocht, electrolytbalans, glucose of suur-base evenwicht (incl dehydratie, oedeem)		
Huidafwijkingen (kleur [bleek, geel, blauw, rood] of ander aspect)		
Vlekken, puntvormige verkleuring ...		
Bloedingneiging		

Voortgang klinische presentaties (2)

Relevante klinische presentaties	Exposure (voldoende/onvoldoende)	Acties voor komende periode
Klierzwellingen		
Gewrichts- en motiliteitsproblemen		
KNO- en oogafwijkingen		
Vermoeidheid / malaise		
Afwijkende lengte		
Afwijkend gewicht		
Geslachts- en Puberteitsproblematiek		
Pijn op/aan de borst, hartkloppingen, geruis		
Ziekten, aangeboren en verworven afwijkingen van de pasgeborene		
Ongeelukken, intoxicaties en misbruik		
Mictie- en defecatieproblemen, Afwijking urogenitaal		

Bijlage 11

Mentoraat (uit de introductieklapper voor arts-assistenten, versie aug 2016)

Iedere arts-assistent heeft een mentor, zowel de AIOS als de ANIOS. De (waarnemend)opleider maakt de indeling hiervan. Deze wordt direct aan het begin van de werkzaamheden al toegekend. De mentor heeft een informele band met de arts-assistent, maar ook een aantal formele taken.

Informeel:

De mentor heeft de functie om drempelloos bij te kunnen aankloppen om allerlei zaken te kunnen bespreken. Dit kan over het werk gaan, de opleiding of meer persoonlijke zaken. Het besprokene is vertrouwelijk, staat niet genotuleerd en wordt alleen maar met de opleider of de opleidingsgroep gecommuniceerd indien de arts-assistent daarmee instemt.

Formeel:

De mentor is op de hoogte van het functioneren van de arts-assistent door informatie in te winnen bij de opleidingsgroep. De mentor kan eventueel aanwezig zijn bij een voortgangsgesprek met de opleider of waarnemend opleider. De mentor kan een brug slaan tussen enerzijds de arts-assistent en anderzijds de opleidingsgroep. De mentor kan eventueel een voortgangsgesprek helpen voorbereiden.

Bij een ANIOS zal de mentor binnen 2 maanden na start een informeel voortgangsgesprek hebben, bij voorkeur voor start 1^e dienstblok. Dit kan tevens dienen als informatie tijdens het eerste formele voortgangsgesprek na 4-6 maanden bij de (waarnemend)opleider. AIOS hebben iedere 3 maanden een voortgangsgesprek.

Bijlage 12

BESPREKINGEN EN OVERLEGGEN KINDERAFDELING

(uit de introductieklapper voor arts-assistenten, versie aug 2016)

OCHTENDOVERDRACHT

Op dinsdag, woensdag en vrijdag **8.00 – 8.15 u**, op **maandag van 8.00 – 8.30 u en donderdag van 8.00 – 8.15u**, locatie: overdrachtsruimte G2, voorzitter wordt aangewezen. Aan het eind van elke overdracht wordt de dagindeling besproken. (Zie voor het **overdrachtreglement** de Introductieklapper bijlage pag.43-44)

OCHTENDONDERWIJS

Van **8.15 – 8.45 u**, behalve op maandag en donderdag, locatie: overdrachtsruimte G2.

<u>Maandag:</u>	-
<u>Dinsdag:</u>	EBM / CAT of NLS
<u>Woensdag:</u>	Co-praatje, of ander onderwijsmoment
<u>Donderdag:</u>	- (11.00 u grote visite + 11.45 u onderwijs)
<u>Vrijdag:</u>	journalclub of bedside teaching

AFDELINGSVISITE

Vanaf **8.45- 10.45 uur**, door de arts-assistent afdeling, supervisie kinderarts.

Op de G2 grote kinderen en op de G2zz neonatologie wordt gescheiden visite gelopen en beide afdelingen hebben een arts-assistent en een superviserende kinderarts. De kraamronde wordt gedaan door de VK (Vliegende Keep) en indien die er niet is door de kinderarts supervisor neonatologie, eventueel bijgestaan door de kinderarts die supervisie 5 6315 doet.

De semi-arts / keuzeco-assistent mag indien voldoende ingewerkt over een aantal kinderen zelf visite doen, gesuperviseerd door de kinderarts

DIENSTOVERDRACHT

Dagelijks om **17.00 – 17.15 u** korte zakelijke overdracht; locatie: overdrachtsruimte G2. Hierbij behoren de co-assistenten, dienstdoende kinderarts en assistenten aanwezig te zijn en de kinderartsen op locatie LR via video conference. Op dinsdag, woensdag en donderdag zal regelmatig een onderwijsmoment worden ingeroosterd (dinsdag: MMI bespreking, woensdag APLS en donderdag praktisch onderwijs uit jaarcyclus).

PERINATOLOGIE-OVERLEG

Wekelijks op **maandag om 12.15 - 13.00 u**

locatie: overdrachtsruimte G2, voorzitter: supervisor G2zz of plaatsvervanger.

Tijdens deze bespreking worden de problemen van opgenomen zwangeren en kinderen op de neonatologieafdeling besproken. In het EPD wordt een zogenaamde **PPL (= "patiëntenlijst")** bijgehouden van zwangeren die relevant zijn voor de kinderarts; de voortgang, de afspraken of beleidsplan worden hierin opgeschreven.

Alternerend wordt er een onderwijs moment/voordracht verzorgd door de dokters van de verloskunde en kindergeneeskunde of wordt neonatale opvang/reanimatie geoefend onder leiding van een kinderarts. (zie onderwijsrooster)

RÖNTGENBESPREKING

Maandag om de week om 17.00 – 17.30 u (zie onderwijsrooster). De overdracht is dan 16.45 uur.

locatie: op de 1^e etage Röntgen bespreekruimte, voorzitter: arts-assistent radiologie.

Iedere interessante foto of foto die extra overleg behoeft wordt op de PPL Röntgen gezet in het EPD met naam van de dokter en korte omschrijving van kliniek en vraagstelling.

Deze lijst wordt op maandag door de G2 arts-ass doorgenomen en zo nodig aangevuld.

Eind van de ochtend moet deze lijst compleet zijn zodat de radiologie deze bespreking hiermee ook kan voorbereiden.

MULTI DISCIPLINAIR OVERLEG (MDO)

Dinsdagochtend 10.45 – 11.15 u afdeling G2zz

Dinsdagochtend 11.15 - 12.00 u afdeling G2

locatie: overdrachtsruimte G2, voorzitter: superviserend kinderarts G2 of AIOS/ANIOS.

Er vindt gestructureerd overleg plaats over de opgenomen kinderen met diëtist, maatschappelijk werker, fysiotherapeut, pedagogisch medewerker(s), psycholoog en verpleegkundige(n). Op maandag wordt besproken welke patiënten de dag erna worden besproken op dit overleg. De patiënt wordt voorgedragen door de verpleegkundige of de arts-assistent. Indien nodig kan voor een enkele patient op donderdag van 13.30 -14.00 een klein MDO gepland worden.

GROTE VISITE

Donderdagochtend van 11.00- 11.45 u

locatie: overdrachtsruimte G2, voorgezeten door de G2 supervisor of plaatsvervanger en bijgewoond door alle aanwezige kinderartsen, supervisoren en (co-)assistenten.

Bespreking van een geselecteerd aantal opgenomen patiënten. Op dinsdag en woensdag worden door de afdelingsarts-ass. en de supervisor kinderen geselecteerd voor de grote visite. De arts-assistent (liefst niet de co-assistent, wel semi-arts) probeert een goede samenvatting te geven van de patiënt en vooral ook de reden waarom deze wordt besproken, dit kan bijvoorbeeld een klinische vraag zijn. Complexe patiënten komen wekelijks even terug op deze bespreking. Ook een lastige of leerzame poli-patiënt kan worden ingebracht. Aansluitend om **11.45 u** is er doorgaans **onderwijs of een externe spreker**.

In plaats van de grote visite is soms een bespreking of vergadering; complicatie -, kindermishandeling bespreking of opleidingsvergadering.

KINDERMISHANDELINGBESPREKING (KIMI)

Donderdag van 11.00 u tot 12.00 u, ongeveer 4x per jaar

locatie: conferentiekamer stafgang 1^e etage rode zone, tegenover bestuurskamer; voorzitter kinderarts Willy Peper of vervanger. (zie onderwijsrooster)

In plaats van de grote visite wordt de KIMI gehouden (medewerkers kinderafdeling, maatschappelijk werk, SEH artsen en verpleegkundigen en vertrouwensarts*.

In het EPD wordt een PPL bijgehouden om patiënten aan te melden; zet je naam en een korte beschrijving in de lijst. Op de SEH en voor spoedpatiënten wordt een aantal vragen omtrent kindermishandeling ingevuld in de intake van het dossier. Deze vragen vormen het acroniem "**Sputovamo**". Alle positieve sputovamo's (vooraf gescreend door de werkgroep) of patiënten van de PPL worden besproken. Het doel is niet om het beleid nog aan te gaan passen, maar om van te leren en toetsing achteraf.

COMPLICATIEBESPREKING

4 keer per jaar wordt een complicatiebespreking gehouden. locatie: studieruimte G2, voorzitter: Jojanneke Heidema of vervanger. (zie onderwijsrooster)

Het gaat om complicaties of casuïstiek waarbij duidelijke verbeterpunten of leerpunten zijn aan te wijzen. De bespreking is bedoeld om van te leren, niet om verantwoording af te leggen.

Patiënten komen automatisch in de lijst als je via het EPD van een patiënt een complicatie hebt geregistreerd.

Post IC Neonatologie bespreking

Ongeveer **4x per** jaar wordt een bespreking georganiseerd over een aantal gecompliceerde kinderen van de afdeling neonatologie samen met een of meer neonatologen van het UMC. De bespreking wordt door ons centrum voorbereid. Doorgaans **donderdag 12.00-13.00 u**; locatie: overdrachtsruimte G2 met lunch, voorzitter: Minouche van Dongen of Jacqueline van Hillegersberg.

PICU BESPREKING

Ongeveer **2x per** jaar wordt een bespreking georganiseerd over een aantal gecompliceerde kinderen die werden overgeplaatst naar de PICU. De bespreking wordt door ons centrum voorbereid samen met een kinderintensivist van het UMC. Doorgaans **donderdag 12.00-13.00 u**; locatie: overdrachtsruimte G2 met lunch, voorzitter: Ingrid Lukkassen.

MICROBIOLOGIE/IMMUNOLOGIE OVERLEG (MMI OVERLEG)

Op **dinsdag om de week vindt om 16.45 uur** overleg plaats met de microbiologen en immunologen; locatie: G2 of besprekruimte van de microbiologie; voorzitter: kinderarts Jojanneke Heidema.

Klinisch en poliklinische kinderen met infectieproblematiek worden hier besproken. In het EPD wordt een PPL bijgehouden om patiënten aan te melden voor deze bespreking. Deze patiënten worden in de loop van de ochtend op dinsdag doorgebeld aan de dienstdoende arts-assistent van de microbiologie.

Tevens wordt er een onderwijsmoment verzorgd, waarbij de kindergeneeskunde en de microbiologen om en om aan de beurt zijn (zie onderwijsrooster)

APOTHEKERS OVERLEG

Op **woensdag om de week vindt om 13.30 uur** overleg plaats met de apothekers ter bespreking van casuïstiek op de afdeling en algemene vragen over medicatie bij kinderen; locatie: overdrachtsruimte G2; voorzitter: afd. supervisor G2

FARMACOLOGIE OVERLEG

Op **donderdag 1x per kwartaal om 11.45 uur** overleg met de afdeling farmacie, waarbij er een referaat is door een apotheker of aios van de apotheek over een thema in de kinderfarmacologie. Locatie: overdrachtsruimte G2; voorzitter: kinderarts van der Vorst

NEFRO-UROLOGIE BESPREKING

Volgens tevoren opgesteld schema **1 x per 8 weken op donderdagmiddag van 16.30 – 18.00 uur**; locatie overdrachtsruimte G2; voorzitter kinderarts Heleen Blokland of plaatsvervanger en altijd vergezeld door een arts-assistent. Aanwezig zijn de kinderuroloog uit het UMCU, nucleair geneeskundige, kinderartsen, uroloog Antonius ZH, arts-assistenten, co-assistenten mictie-therapeute. Klinische en poliklinische patiënten met urinewegproblemen worden hier besproken. In het EPD wordt een PPL bijgehouden om patiënten aan te melden. Zet naam hoofdbehandelaar erbij, korte samenvatting patiënt en de klinische vragen. Bij twijfel vooraf overleggen met Heleen Blokland.

ONDERWIJS CO-ASSISTENTEN

Wekelijks op woensdag van 14.00 - 14.30 u wordt door de arts-assistent van de avond onderwijs gegeven aan de co-assistenten, op nader te bepalen locatie. Een aantal specifieke algemeen pediatrische thema's wordt onderwezen zoals astma, urineweginfecties, diarree, obstipatie, voeding in het eerste levensjaar etc. De arts-assistenten zijn zelf verantwoordelijk voor het rooster. Dit hangt op de co-kamer en de arts-assistentenkamer.

Bijlage 13

Onderwerpen jaarlijkse onderwijscyclus lokaal onderwijs kindergeneeskunde StAZ

Diane Fandri	KMEA Eczeem
Heleen Blokland	Incontinentie/ urotherapie en flowpatronen Urinerweginfecties
Gera Hoorweg	Schildklierproblemen+ bijnier problemen(stress-schema) Grote lengte en kleine lengte
Walter Balemans	Astma op verschillende leeftijden Longfuncties beoordelen
Maartje ten Berge	Allergische rhinitis Herkennen benauwdheid
Thomas van Veen	Hoofdpijn Wegrakingen/ verminderd bewustzijn
Jojanneke Heidema	Het pijnlijke gewricht Respiratoire virussen/ kinkhoest
Neonatologie (Hans, Minouche, Jacqueline)	Asfyxie/CFM (v. Hillengersberg) Motorische ontwikkeling 1 ^e jaar (v. Hillengersberg) IRDS/BPD (Schipper) Voeding van de neonaat/NEC (Schipper) Cerebrale echografie (v Dongen) Neonatale infecties (v Dongen)
Marja van der Vorst	Diabetes Farmacologie
Hester van Wieringen	Diagnostiek bij syndromale afwijkingen Nieuwe ontwikkelingen in de genetica
Jeannette ten Haaf	JGZ/sociale kaart Failure to thrive
Arine Vlieger	Buikpijn Alternatieve geneeswijzen en hypnotherapie IBD
Ingrid Lukkassen	Co-ass KPB/feedback Gastroenteritis/dehydratie/vocht beleid
Gerwin Rodenburg	Gespreksvoering
Willy Peper	Status epilepticus/indicatie EEG Neurologisch onderzoek
Marleen Korver	Post-infectieuze neurologische ziekten Afwijkende schedelgroei
Wim Verwijs	Obstipatie
Joost de Bie	ADHD
Ineke de Kruijff	Psychiatrie en zwangerschap: in perinatologie op ma? Infant mental health: in perinatologie op ma?
Charlotte Dorrepaal	Kindernefro onderwerpen vanaf 2018
Ramon Tak	ECG en ritmestoornissen Aangeboren hartafwijkingen
Sandra van Gijlswijk	(onder)voeding tijdens opname

Bijlage 14

Verplichte en facultatieve cursus landelijk en regionaal

Het cluster Utrecht heeft een gezamenlijk onderwijsplan opgesteld, waarin de verplichte en facultatieve cursussen vermeld staan en daarbij een globale verdeling van verplichte nascholing over de jaren. De jaarlijkse thema weekenden worden door de NVK georganiseerd voor alle AIOS per jaargang en zijn verplicht. De onderwerpen per jaar staan in de tabel vermeld. Alle verplichte nascholing wordt in beginsel vergoed. Dit is verder uitgewerkt in studiekosten regeling AIOS (bijlage 15).

Onderwijs- en cursusplan cluster Utrecht

(uit regionaal opleidingsplan Cluster Utrecht, aanpassing nov 2017)

	Basisblok				Differentiatie
	jaar1	Jaar2	jaar3	jaar4	jaar5
Landelijk onderwijs:					
<i>Voeding milieu interieur</i>	x				
<i>Radiodiagnostiek/genetica</i>		x			
<i>Microbiologie en farmacologie</i>			x		
<i>Palliatie / ethiek / toekomst</i>				x	
Regionaal onderwijs:					
<i>Regionaal cursorisch onderwijs</i>	x	x	x	x	
<i>Refereeravonden</i>	x	x	x	x	x
<i>Internationaal congres</i>					x
*Discipline Overstijgend: (Onderwijscentrum UMCU)					
<i>Leren en werken -0,5 dag</i>	x				
<i>Communicatie - 0,5 dag per module</i>	x	x	x	x	
<i>Veiligheid - 2 dagen</i>		x			
<i>Onderwijsvaardigheid - 1,5 dag</i>			x		
<i>EBM - 2 dagen</i>		x			
<i>Management 1 en 2, elk 2 dagen</i>				x	x
<i>Begeleide intervisie 8x2u</i>		x	x		
<i>eModule: Postoperatieve Pijnbestrijding bij Kinderen</i>		x			
Verplichte lijst jaarlijks vastgesteld door NVK					
<i>NVK congres - 1 dag/jaar</i>	x	x	x	x	x
<i>JA Thema dag- 1 dag/jaar</i>	x	x	x	x	
<i>NALS cursus/NLS -2/1dagen</i>	(x)	x	x		
<i>APLS cursus - 3 dagen</i>	x	x			
<i>Basiscursus astma- 1 dag</i>	x	x			
<i>Epilepsiecursus- 1 dag</i>		x	x	x	x
<i>Diabetescursus- 2 dagen</i>		x	x	x	x
<i>Antibiotica bij kinderen - 2 dagen</i>		x	x	x	

<i>Kindermishandeling - 2 dagen</i>		x	x	x	x
<i>Cursus/congres in differentiatie</i>					x
Facultatief					
<i>Time management</i>		x	x	x	
<i>KA-week</i>		x	x	x	x
<i>Tropencursus</i>			x	x	x

Verplichte vergoedingen opleiding kindergeneeskunde

Vastgesteld binnen het CP dd dec 2017

Geldig tot 1-1-2019

	Richtbedragen (prijspeil 2017)	Reis/verblijfkosten (prijspeil 2017)	Dagen (4 jaar)
APLS cursus inclusief boek (advanced pediatric life support)	€ 1.475	€ 150	3*
NALS cursus of NLS cursus (NALS wordt aanbevolen, maar gezien huidige capaciteit nog niet verplicht)	€ 950	€ 50	1/2
Antibiotica cursus	€ 450	€ 50	2
Epilepsie cursus	€ 360	€ 50	1
Basis cursus astma	€ 360	€ 50	1*
Diabetes cursus	€ 250	€ 50	2
Cursus signalering kindermishandeling, inclusief boek**	€ 995 (WOKK cursus)	€ 100	2
Onderwijsweekenden NVK (4)	€ 2.860 (€ 715 per jaar, dit is inclusief deel lidmaatschap NVK; niet-leden € 805 per jaar)	€ 75	8
Lidmaatschap NVK	€ 525,- (€ 105,- per jaar overig deel, dat niet in onderwijsweekend zit)		
NVK congres (1 dag/jaar)	€ 675 (€ 135 per jaar)	€ 50	4
JA Themadag	€ 475 (€ 95 per jaar)	€ 50	4
Inschrijving RGS (eenmalig)	€ 900,- incl. BTW		
Cursus/congres gebonden aan niet klinische kerntaak of stage in differentiatiefase	€ 1.000		
Cursus Teach the Teacher (voor AIOS)	gratis		
Discipline overstijgend onderwijs (DOO)	€ variabel (16 uur per jaar)		8
Regulier cursorisch onderwijs (20 uur per half jaar)	gratis		20
Totale kosten	€ 11.275/4,5 jaar = € 2505/jaar	€ 675	57***

* Advies is om deze cursus in het eerste jaar te volgen.

** eventueel te vervangen door lokale vergelijkbare cursussen indien aanwezig.

*** exclusief Teach the Teacher en cursus/congres in kader van differentiatie/niet klinische kerntaak

Bijlage 15

Studiekosten regeling AIOS St. Antonius Ziekenhuis

Studiekostenregeling (arts-)assistenten in opleiding tot medisch specialist, ziekenhuisapotheker, klinische chemie, klinische fysica en spoedeisende hulparts met ingang van 1 jan 2018, St. Antonius Ziekenhuis Auteur: W. Balemans, manager medische vervolgopleidingen
Goedgekeurd door de COC, RvB

Studiekostenregeling arts-assistenten in opleiding¹ verder te noemen aios.

In het St. Antonius Ziekenhuis, verder te noemen StAZ is de St. Antonius Academie, verder te noemen de Academie, budgethouder over de opleidingskosten van aios.

Verplichte cursussen/bijeenkomsten

Verplichte cursussen/bijeenkomsten, zoals vastgesteld door de wetenschappelijke vereniging van het betreffende specialisme en vastgelegd in het landelijk opleidingsplan, of zoals vastgesteld door het OOR en vastgelegd in een regionaal opleidingsplan, worden voor 100% vergoed.

Jaarlijks wordt in samenspraak tussen de opleider en de medisch manager medische opleidingen van de Academie (verder te noemen manager van de Academie) per specialisme vastgesteld wat het budget is voor de verplichte opleidingsonderdelen van de opleiding. Deze worden jaarlijks vastgelegd als bijlage van het lokale opleidingsplan van het betreffende specialisme.

Deze bijlage bevat 3 onderdelen: 1. Kostenlidmaatschappenportfoliokosten 2.

Kostenverplichtecursus/symposia/congressenexamens 3. Stelpostkostenindividualisering

Individualiseringskosten

Onder individualisering worden cursussen en congressen begroot die niet verplicht zijn. Ook cursussen die niet worden genoemd kunnen na overleg met de opleider in aanmerking komen voor vergoeding. Tevens indien een landelijk opleidingsplan stelt dat er in de opleiding een internationaal congres dient te worden gevolgd valt dit onder individualiseringskosten. Tot slot vallen de specifieke profielen (zgn. differentiaties) van de heelkunde onder individualisering.

In de begroting zullen stelposten worden opgenomen die een richtbedrag vormen, maar uiteraard variabel kunnen zijn (zie ook onder reis- en verblijfskosten). Kosten voor opleidingsonderdelen die vallen onder individualisering worden **alleen** vergoed als er tevoren overleg en goedkeuring is geweest van de opleider en de manager van de Academie.

Kosten waarvoor geen goedkeuring vooraf is gegeven worden niet vergoed.

Budget voor individualisering

Iedere aios bouwt gedurende de opleiding budget op om in het kader van 'individualisering' een internationaal congres of een bijzondere niet verplichte cursus te kunnen doen. Dit budget is vastgesteld op € 500,- per opleidingsjaar. Dat betekent dat een aios die een vijfjaar durende opleiding doet maximaal € 2500,- kan besteden aan individualisering. Ook de opleidingsjaren die in een andere opleidingsinstelling zijn gevolgd tellen mee in deze systematiek. Een uitzondering hierop zijn aios die voor een stage in het StAZ komen van 6-12 mnd, voor deze aios is het individualiseringsbudget maximaal 750 euro. Voor aios met een stageduur korter dan 6 mnd is dat 500 euro; voor een stageduur korter dan 3 mnd is dat nihil. Onderbreking van de opleiding voor verlof, ziekte of promotie telt niet mee. De aios heeft geen recht op dit budget en te allen tijde moet de aios tevoren overleggen met de eigen opleider en toestemming vragen aan de manager van de Academie. **Niet verplichte cursussen** Niet verplichte cursussen worden in principe niet vergoed. Hiervan kan worden afgeweken indien in samenspraak tussen de opleider en de aios is vastgesteld dat een aanvullende cursus essentieel is voor de opleiding van de betreffende aios. Dit valt dan onder zijn of haar individualiseringsbudget. Aanvraag tot vergoeding van een dergelijke cursus wordt vooraf gedaan aan de opleider en voor goedkeuring voorgelegd aan de manager van de Academie.

Congressen, symposia, promotie in het kader van wetenschappelijk onderzoek

Kosten die door aios worden gemaakt in het kader van wetenschappelijk onderzoek vallen buiten het bestek van de hier beschreven regeling. Ook congreskosten om wetenschappelijk werk te presenteren vallen buiten het bestek van deze regeling.

Lidmaatschap wetenschappelijke vereniging

Het juniorlidmaatschap van de wetenschappelijke vereniging wordt voor 100% vergoed indien dit door de wetenschappelijke vereniging verplicht wordt gesteld, of indien het leidt tot kortingen op verplichte cursussen/bijeenkomsten. Het al dan niet vergoeden van het lidmaatschap wordt opgenomen in het opleidingsplan, en jaarlijks vastgesteld. Indien lidmaatschap van de 'Jonge Specialist' inclusief is met het lidmaatschap van de wetenschappelijke vereniging (facturatie van 1 bedrag), wordt dit vergoed.

Portfolio

Het elektronisch portfolio wordt voor 100% vergoed indien dit door de wetenschappelijke vereniging of binnen het OOR verplicht is gesteld.

Reis- en verblijfkosten

- Reiskosten in het kader van *dienstreizen*, *reizen tussen de meerdere locaties van het ziekenhuis*, *woon-werkverkeer* en *reiskosten in het kader van langere stages elders* vallen buiten het bestek van deze kostenregeling. Hiervoor verwijzen we naar de *regeling reiskostenvergoeding AIOS*
- Reiskosten worden 100% vergoed bij verplichte cursussen op basis van openbaar vervoer tweede klasse, ofwel bij gebruik van een auto tot een bedrag van € 0,16 per km. Uitzondering: wanneer meerdere deelnemers aan de verplichte cursus in één auto naar de cursuslocatie reizen, mag in dat geval alleen de bestuurder van de auto een vergoeding van €0,30 per km declareren.
- Reistijd wordt niet vergoed. - Verblijfkosten worden niet vergoed, tenzij het een cursus betreft in het buitenland, of indien de prijs van de cursus inclusief is. Verblijfkosten worden uitsluitend vergoed indien een verblijf binnen de duur van een cursus/bijeenkomst valt. -Voor congres of cursus kunnen geen overuren worden geschreven. Nascholing in weekend- en avonduren vallen in eigen tijd. 1assistenten in opleiding betreft alle aios, die vallen onder de beschikbaarheidsbijdrage

Reis- en verblijfkosten buitenland

- Verblijfkosten (hotel) in het buitenland worden vergoed tegen een maximum dagvergoeding die jaarlijks wordt vastgesteld. De dagvergoeding voor 2018 is vastgesteld op € 100,-. Indien de prijs voor een overnachting hoger uitvalt betaalt de aios het verschil zelf. Indien een aios een kamer deelt met een collega aios die ook in aanmerking komt voor vergoeding mogen de kosten van 1 factuur worden verdeeld tot een maximum van € 100,- per persoon per nacht. Kosten van eten en drinken tijdens een congres / cursus die niet inclusief zijn worden niet vergoed. - Reiskosten voor een buitenlands congres (vliegticket, treinreis, km vergoeding auto) worden vergoed tot een maximum van € 400,-, voor een congres binnen Europa en € 800,- voor een congres buiten Europa. In geval van hogere reiskosten betaalt de aios het verschil zelf.

RGS & BIG registratie

- De eenmalige inschrijfkosten bij aanvang van de opleiding van de RGS worden vergoed (per 1-1-2017 volgens CAO) mits de aios als instroner start in het StAZ en een geldig opleidingsschema heeft in mijn-RGS. Ook de inschrijfkosten bij de SRC van de aios ziekenhuisfarmacie worden vergoed.
- De BIG registratie na het behalen van het arts-examen wordt niet vergoed. - Herregistratie in het BIG register na 5 jaar wordt vergoed indien de aios de opleiding nog niet heeft afgerond bij herregistratie en nog in dienst is van het StAZ. - De inschrijving na afronding van de opleiding als specialist in het register wordt niet vergoed.

Boeken / Literatuur

Boeken en tijdschriften worden niet vergoed, tenzij bepaalde literatuur expliciet als verplicht wordt benoemd in het landelijk opleidingsplan voor persoonlijke aanschaf (dit is dan vooraf door de opleider besproken met de Academie). De opleider dient te zorgen dat literatuur voorhanden is in het StAZ op de afdeling, in de centrale bibliotheek of online. Bij aanschaf van boeken door het StAZ blijven deze in eigendom van de bibliotheek.

Declareren

Aios in dienst van het StAZ declareren hun kosten via MijnHR. Aios die hier zijn gedetacheerd kunnen een papieren declaratie indienen (<https://intranet/st-antonijs-academie/anios>). *Let op: Vanaf heden is het voor de belastingdienst niet meer nodig om bij declaraties het personeelsnummer en de instuurdatum op de originele factuur en het betaalbewijs te vermelden. Het betaalbewijs moet wel op naam van de declarant staan (afschriften op alleen de naam van de partner worden niet geaccepteerd) en het moet zichtbaar zijn dat er betaald*

is. Dus een factuur alleen is geen betaalbewijs, tenzij de begunstigde op de factuur heeft aangegeven dat het bedrag is voldaan. Bewaar de bonnen gedurende één maand na het verwerken van de digitale declaratie (er worden steekproeven uitgevoerd). Vul de kostenplaats in voor jouw specialisme. De declaratie moet worden geaccordeerd door de opleider (handtekening op het formulier, of elektronisch via mijnHR).