

Lokaal opleidingsplan Medische vervolgopleiding Kindergeneeskunde

Máxima Medisch Centrum



Juni 2020



Documentbeheer

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

- Het nationale opleidingsplan TOP2020, versie maart 2017 van de NVK
- Het regionale opleidingsplan Kindergeneeskunde cluster OOR-ZON 2018-2022
- Het lokaal opleidingsplan gebaseerd op GOED-2, versie juni 2015
- Opleidingsdocumenten van de opleiding kindergeneeskunde Máxima MC

Auteurs versie 1.0 oktober 2018

Dr. Laetitia Niers, kinderarts, opleider

Dr. Feico Halbertsma, kinderarts, plv. opleider

Drs. Angel Wever, AIOS kindergeneeskunde

Drs. Fia ten Brink, AIOS kindergeneeskunde

Drs. Marieke van der Horst, onderwijskundige, Máxima MC academie

Drs. Marlijn Migchels, onderwijskundige, Máxima MC academie

Auteurs versie 2.0 juni 2020

Dr. Laetitia Niers, kinderarts, opleider

Dr. Feico Halbertsma, kinderarts, plv. opleider

Drs. Joëlle Mooren, AIOS kindergeneeskunde

Drs. Mark van Dam, AIOS kindergeneeskunde

Drs. Marlijn Migchels, onderwijskundige, Máxima MC academie

Versie	Datum	Belangrijkste wijzigingen
2.0	Juni 2020	Toevoeging hoofdstuk 12 en 13. Toevoeging bijlage 10 en bijlage 11. Hoofdstuk 7 samenhang EPAs en competenties beschreven en ontwikkeling op gebied en EPAs d.m.v. lijnleren en stage gebonden leren. Hoofdstuk 9 Uitwerking leren en begeleiding op de werkplek. Aanvulling begeleiding aios met peer support Hoofdstuk 14 Nadere uitleg instrumenten kwaliteitscyclus

Beheer

Inhoudelijk beheer

Dr. Laetitia Niers, opleider

Digitaal beheer

Jaco van der Stelt, bedrijfsondersteuner Kindergeneeskunde

Inhoudsopgave

Hoofdstuk	Titel	Bladzijde
1	Inleiding	6
2	Taken en verantwoordelijkheden	9
3	Structuur van de opleiding kindergeneeskunde Máxima MC	12
4	Leerplannen stages	15
5	Klinische presentaties	25
6	Ontwikkeling van vaardigheden	27
7	EPAs en groei in zelfstandigheid	29
8	Oordeel opleidingsgroep (OOG)	32
9	Begeleiding en toetsing	34
10	Onderwijs en cursussen	41
11	Profiel ontwikkeling: Niet klinische kerntaken	43
12	Jaar 5 Verdieping en profilering	51
13	Betrokkenheid AIOS bij de opleiding	52
14	Kwaliteitsbeleid	55

Bijlagen

Bijlage 1	Introductieprogramma voor AIOS (Máxima MC academie)	59
Bijlage 2	Stroomschema van activiteiten rond portfolio en voortgangsgesprekken/geschiktheidsbeoordeling	60
Bijlage 3	Verplichte cursussen	61
Bijlage 4	Bekwaamheid niveaus	63
Bijlage 5	Weekschema	64
Bijlage 6	Onderwijs & bespreekmomenten	65
Bijlage 7	Onderwijscyclus	66
Bijlage 8	Zelf regulerend opleiden tijdens de poli stage	68
Bijlage 9	Mentoraat	75
Bijlage 10	Ontwikkeling Medisch Leiderschap tijdens polikliniek stage	76
Bijlage 11	Vormgeving Wetenschappelijke ontwikkeling	77

1. Inleiding

Algemeen

Dit lokale opleidingsplan is voor Máxima Medisch Centrum de lokale invulling en implementatie van het landelijk opleidingsplan TOP2020 en maakt deel uit van het Regionale Opleidingsplan van het opleidingscluster OORZON. Met ons lokaal opleidingsplan dragen wij ons enthousiasme voor de opleiding graag uit.

Het Máxima Medisch Centrum (Máxima MC) is het grootste medisch centrum van de regio Zuidoost-Brabant. Máxima MC maakt deel uit van de vereniging Samenwerkende Topklinische Opleidings Ziekenhuizen (STZ). Máxima MC beschikt over 2 locaties, namelijk locatie Eindhoven en locatie Veldhoven. Máxima MC is onderdeel van vijf ambitieuze STZ-ziekenhuizen die gezamenlijk mProve vormen: Albert Schweitzer ziekenhuis (Dordrecht), Isala (Zwolle), Jeroen Bosch Ziekenhuis ('s-Hertogenbosch), Máxima Medisch Centrum (Veldhoven), Rijnstate (Arnhem) en Zuyderland Medisch Centrum Heerlen en Sittard-Geleen. Deze ziekenhuizen bundelen hun krachten om patiënten dagelijks merkbaar betere zorg te bieden.

De opleiding vindt zijn geheel plaats op locatie Veldhoven. Op locatie Eindhoven zijn er voor de kindergeneeskunde alleen enkele poliklinische spreekuren door stafleden. Op locatie Veldhoven zijn er naast de polikliniek, de kinderafdeling (17-19 bedden), kinderdagbehandeling (9 bedden), de medium care zuigelingen unit (14 bedden), de neonatale intensive care unit (18 bedden) en de spoedeisende hulp. Op de kraamsuites kunnen pasgeborenen met lichte problematiek opgenomen worden en bij hun moeder blijven met betrokkenheid van de kindergeneeskunde.

In het Vrouw Moeder Kind centrum wordt gewerkt volgens het concept van family centered care. Kern daarvan is dat moeder en/of vader en kind samen worden verzorgd, tenzij er zeer grondige redenen zijn om dat niet te doen. Ook op de kinderafdeling wordt volgens family centered care gewerkt.

Visie op opleiden

“Het maximale uit je opleiding halen als AIOS binnen de context van de persoon die je bent”.

Opleiden en opgeleid worden bestaat uit een aantal dimensies. Ten eerste de ervaring die je als AIOS opdoet en de manier waarop je als AIOS daarmee omgaat en reflecteert. Ten tweede de begeleiding op de werkvloer door de opleidingsgroep met feedback en adviezen ten behoeve van je leercurve. De dimensie waar we als vakgroep graag extra aandacht aan besteden is hoe je als persoon met je eigenschappen en je kernkwaliteiten je kunt ontwikkelen binnen je opleidingstraject tot de kinderarts die je graag zou willen worden.

De opleidingsgroep kindergeneeskunde van Máxima MC heeft het doel de AIOS een brede algemeen kindergeneeskundige opleiding aan te bieden. De vakgroep kindergeneeskunde hecht belang aan het faciliteren van groei naar zelfstandigheid en stimuleert dat de mate van zelfstandigheid wordt bepaald door kennis en kunde van de AIOS. Als opleidingsgroep willen we de AIOS uitrusten met capaciteiten en vaardigheden om zelf aan het roer van de opleiding te staan, hier wordt expliciet aandacht aan besteed. Iedere AIOS heeft een mentor en we maken gebruik van o.a. coaching indien er extra ondersteuning nodig is maar juist ook om de AIOS “van goed naar beter” te ontwikkelen.

De opleiding kindergeneeskunde in Máxima MC

Sinds de jaren '80 beschikt Máxima MC, áálocatie Veldhoven over de opleidingsbevoegdheid kindergeneeskunde. Tot en met 2011 was er een samenwerking met het Universitair Medisch Centrum St. Radboud en sinds 1 april 2011 met het MUMC+. Het Máxima MC verzorgt de opleiding tot kinderarts voor de duur van minimaal één en maximaal drie jaar van de totale opleidingsduur van maximaal vijf jaar.

Doorgaans volgen er (twee tot) drie AIOS kindergeneeskunde tegelijkertijd hun opleiding gedurende hun perifere stage binnen de common trunk. De opleiding kindergeneeskunde Máxima MC heeft de uitzonderlijke positie dat de NICU stage binnen de common trunk geheel of gedeeltelijk gevolgd kan worden in het Máxima MC. Tevens worden enkele verdiepings- en profileringsstage voor jaar vijf aangeboden. Naast de AIOS kindergeneeskunde doen er regelmatig AIOS Spoedeisende geneeskunde een stage, wordt een keuze stage kindergeneeskunde binnen de huisartsenopleiding gefaciliteerd en zijn er ANIOS in dienst. Ook semi-artsen en co-assistenten lopen stage bij de kindergeneeskunde. Voor het cluster OOR-ZON zijn de kaders voor de opleiding vastgelegd in het document Regionaal opleidingsplan Kindergeneeskunde.

We hebben een goed lopend onderwijsprogramma. De AIOS wordt opgeleid op de afdeling kindergeneeskunde, de medium care zuigelingen unit (MCZU), de NICU, de SEH en de polikliniek. De AIOS krijgt hierbij de mogelijkheid voor deelname aan subspecialistsiche poli's en om patiënten longitudinaal te vervolgen. We bieden een volwaardige psychosociale stage in de jeugdgezondheidszorg, sociale en revalidatie geneeskunde. Tijdens de supervisiestage in jaar 4 van de opleiding laten we de AIOS functioneren als een jonge klare kinderarts en begeleiden we de AIOS in de verantwoordelijkheid en taken die dat met zich meebrengt. We geven ruimte voor profilering van niet-klinische kerntaken zoals management, onderzoek, patiëntveiligheid, ethiek en onderwijs/opleiding.

Leeswijzer

In 2016 is het landelijk opleidingsplan kindergeneeskunde herzien onder de naam Toekomstbestendige Opleiding Pediatrie 2020 (TOP2020) en vanaf 2017 geïmplementeerd. TOP2020 borduurt deels voort op het vorige landelijke opleidingsplan GOED-2 met enkele belangrijke veranderingen: Oriëntatie van de opleiding op *de zieke* in plaats van op *de ziekte*, themakaarten zijn vervangen door klinische presentaties, groei naar zelfstandigheid expliciteren d.m.v. Entrustable professional activities (EPAs) en individualisering door middel van ontwikkeling op gebied van niet klinische kerntaken. Op basis van het Landelijke opleidingsplan TOP2020 en het regionaal opleidingsplan kindergeneeskunde OOR-ZON geeft het huidige document het lokale opleidingsplan van de opleiding kindergeneeskunde in het Máxima Medisch Centrum weer.

In dit lokale opleidingsplan wordt beschreven:

- De structuur van de opleiding
- EPAs: beschrijven en beoordelen van bekwaamheden
- Beoordeling exposure en ervaring d.m.v. klinische presentaties
- Beoordeling vaardigheden
- Begeleiding en leren op de werkplek
- Oordeel opleidingsgroep (OOG)
- Onderwijs
- Portfolio
- Niet klinische kerntaken
- De manier waarop de kwaliteit van de opleiding bewaakt en geoptimaliseerd wordt en de rol die AIOS daarin hebben.

Voor elke stage is een apart leerplan beschreven. Deze zijn te vinden op Máxima MC start, het intranet van Máxima MC. Voor een groot aantal praktische zaken is de zogenaamde assistentenklapper beschikbaar. Daarnaast zijn alle documenten en andere zaken (aanvullende achtergrondinformatie etc.) betreffende de opleiding te vinden op Máxima MC start (medische kwaliteitsdocumenten/opleiding artsen) zodat ook op de werkplek de benodigde informatie te vinden is.

Met behulp van het regionale en lokale opleidingsplan kan de individuele AIOS zijn of haar opleidingsschema (stage schema) en individueel opleidingsplan (IOP) samenstellen. Eerder opgedane ervaring en competentie specifieke groei van de AIOS worden meegenomen in de planning van de stages van het individuele opleidingsschema en eventueel te verlenen korting op de opleidingsduur. Op deze manier vindt **individualisering** plaats.

2. Taken en verantwoordelijkheden

Opleidingsgroep kindergeneeskunde

De opleidingsgroep kindergeneeskunde Máxima MC bestaat uit 14 kinderartsen en 9 neonatologen. De opleider is Mw. Dr. L. Niers en de plaatsvervangend opleider is Dr. F. Halbertsma. Iedere kinderarts in Máxima MC heeft een aandachtsgebied / subspecialisatie, welke hieronder is weergegeven.

Algemene kindergeneeskunde	S. Kapteijns
Kindercardiologie	Dr. C. Schröer Dr. J. Heuser J. van Wijk-Hoek (Cardex) D. Visser (Cardex)
Maag-darm-leverziekten	I. Bertrams-Maartens
Sociale pediatrie	M. Verreussel I. Verbeek
Sociale pediatrie/Nefrologie	Dr. B. Zegers
EAA / Kinderneurologie	Dr. L. Bok
Pulmonologie	Dr. L. Niers
Farmacologie	Dr. L. van Onzenoort-Bokken
Hematologie	A. Donker
Acute kindergeneeskunde/sedaties	Dr. F. Halbertsma
Neonatologie	Dr. P. Andriessen Dr. H. Niemarkt C.E.P.M. Duijsters K.P. Dijkman T. Mohns J.P.F. van der Sluijs-Bens E. de Kort R. Raaijmakers C. Lorente Flores
Fellow Neonatologie	Dr. S.J. van Sambeek
Fellow kindercardiologie	K. ten Dam

Gespecialiseerde verpleegkundigen kindergeneeskunde

Kinderincontinentie	I. Logister-Koopmans M.A.J. Lommen-van Assen
Longgeneeskunde	C. Bolder
Kindercardiologie	P. Martens
Kinderhematologie	H. van Gils

Thema- en multidisciplinaire spreekuren

- Astma
- Luchtwegproblemen
- Cardiologie
- Reumatologie, i.s.m. Wilhelmina Kinderziekenhuis UMC Utrecht
- Nefrologie, i.s.m. MUMC+
- Hematologie
- Allergie
- Neurologie, i.s.m. L.J.J.C. Wagener, neurologie Máxima MC en MUMC+
- Syndroom van Down
- Pipo (poepen en plassen)
- Jeugd en Alcohol
- 22q11.2 microdeletie syndroom
- Pyridoxine afhankelijke epilepsie (PDE)
- Meervoudig gehandicapt kind i.s.m. orthopedie en revalidatie geneeskunde

De kinderartsen van het Máxima Medisch Centrum vormen gezamenlijk de *opleidingsgroep*. Zij zijn samen verantwoordelijk voor de uitvoering van de opleiding conform het lokaal opleidingsplan. Een aantal kinderartsen is nadrukkelijk betrokken bij de supervisie op afdelingen en op de polikliniek. Alle kinderartsen hebben een superviserende rol in de diensten. Alle kinderartsen zijn betrokken in het mentorsysteem. Alle kinderartsen zijn geschoold in didactische vaardigheden ("Basic clinical teaching") en participeren in docentprofessionalisering. Alle leden van de groep nemen deel aan de OOG en de opleidingsvergaderingen en (op werkdagen) aan de dagelijkse overdracht.

Aanspreekpunten voor de verschillende afdelingen zijn:

Polikliniek	Albertine Donker / Simone Kapteijns
Afdeling grote kinderen	Lonneke van Onzenoort-Bokken
Medium care zuigelingen	Carola Duijsters / Jacqueline van der Sluijs
NICU	Thilo Mohns
SEH en supervisie spoed	Feico Halbertsma
Dagbehandeling	Diana Visser

Aanspreekpunten voor bedrijfsvoering en opleiding zijn:

Opleider	Titia Niers
Plaatsvervangend opleider	Feico Halbertsma
Opleider co-assistenten	Vinus Bok en Albertine Donker
Onderwijscommissie	Ellen de Kort
Vakgroep voorzitter	Thilo Mohns, ad interim
Hoofd Neonatologie	Thilo Mohns
Hoofd zorggroep	Marie-Louise Verhulst
Bedrijfsmanager	Michela Zanetti

Stagebegeleiders opleiding

Polikliniek	Albertine Donker/Simone Kapteijns/Diana Visser
Afdeling grote kinderen	Bas Zegers
Medium care zuigelingen	Ellen de Kort
NICU	Ellen de Kort

De verantwoordelijkheden in en voor de opleiding zijn als volgt verdeeld:

1. De AIOS zijn verantwoordelijk voor:

- a. Aan het roer staan van de eigen opleiding. Proactieve rol hebben voor de eigen opleiding t.a.v. onder andere EPAs, formuleren van leerdoelen, vragen van observaties en feedback, en het volgen van onderwijs.
- b. Het bijhouden van het portfolio (waaronder voldoende feedback, toetsing, reflecties en beoordelingen).
- c. Opstellen van een individueel opleidingsplan: formuleren van leerdoelen in een IOP en werken aan leerdoelen uit het IOP.
- d. Bewaken en uitdragen van de eigen ontwikkeling op gebied van EPAs, klinische presentaties, competentie specifieke groei en niet klinische kerntaken.
- e. Voorbereiden van de OOG bespreking.
- f. Participeren aan de verplichte cursussen inclusief discipline overstijgend onderwijs, het cursorisch onderwijs en de verplichte opleidingsmomenten binnen en buiten het ziekenhuis.
- g. Gesprekken met de stage begeleider.
- h. Voorbereiden en participeren in het staf-arts-assistenten overleg/opleidingsvergadering.
- i. Maken van een rooster met de verpleegkundig specialist.
- j. Regulier overleg met de opleider en plv opleider.

2*. De leden van de opleidingsgroep zijn samen verantwoordelijk voor:

- a. Opleidingsklimaat op de afdelingen: het bieden van een prettige, veilige werkomgeving waarin geleerd kan worden.
- b. Het geven van gestructureerde feedback.
- c. Het ondersteunen van de AIOS bij de formulering en uitvoering van stagedoelen.
- d. Het stimuleren dat de AIOS zijn portfolio bijhoudt.
- e. Begeleiding van de AIOS en monitoring van het functioneren.
- f. Tussentijds informeren van de opleider over de voortgang.
- g. Faciliteren van het deelnemen van de AIOS aan de verplichte cursussen.
- h. Het cursorisch onderwijs en de verplichte opleidingsmomenten binnen het ziekenhuis.
- i. Ontwikkelen, uitvoeren en monitoren van de algemene stages op afdeling grote Kinderen, neonatologie en polikliniek.
- j. Deelname aan het mentorsysteem.
- k. Participatie in docentprofessionalisering.
- l. Deelname als toehoorder en/of docent aan onderwijsactiviteiten van het lokale onderwijsprogramma.

3*. De opleider is, naast de taken in het kaderbesluit besproken, (eind)verantwoordelijk voor:

- a. Opleidingsklimaat binnen de afdeling en het ziekenhuis.
- b. Regulier overleg met de AIOS en de ANIOS in het zogenaamde staf-arts-assistenten overleg / opleidingsvergadering.
- c. Informeren van de opleidingsgroep over de voortgang van individuele AIOS en ANIOS.
- d. Indeling van stages van de AIOS.
- e. Onderwijs aan AIOS.

4. De onderwijscommissie is verantwoordelijk voor de organisatie, inhoud en structuur van het lokaal georganiseerde onderwijs. De onderwijscommissie bestaat uit 1 staf lid en 1 – 1 AIOS en evt 1 ANIOS

* Zie ook "Het Competentie profiel van de opleider en leden van de opleidingsgroep", KNMG

3. Structuur van de opleiding kindergeneeskunde Máxima MC

De structuur van de opleiding staat beschreven in het regionale opleidingsplan en wordt hieronder weergegeven in een tabel. Afhankelijk van het individueel opleidingsplan, begint de AIOS in het algemene ziekenhuis of het academisch ziekenhuis met zijn opleiding. Het Máxima Medisch Centrum beschikt over een volwaardige NICU en derhalve kan de NICU stage hier geheel of gedeeltelijk gevolgd worden.

Common trunk: jaar 1 t/m 4		Differentiatie deel: jaar 5
Nominaal (18) - 21 maanden Algemeen ziekenhuis (in principe incl. supervisie).	Nominaal 27 – (30) maanden Academisch ziekenhuis	Nominaal 12 maanden
Kliniek algemene pediatrie 12 maanden	Kliniek academische algemene pediatrie 12 maanden	Persoonlijke leerdoelen (i.e. reparatie, duur zo lang als nodig en gaat af van verdieping en profilering
Polikliniek algemene pediatrie Minimaal 6 maanden	Polikliniek algemene pediatrie / subspecialistische pediatrie Minimaal 6 maanden	Verdiepingsstages binnen OOR-ZON 2 x 3 maanden
Supervisie stage 3 maanden	PICU 3 maanden	Profileringsstages. Locatie naar keuze i.o.m. opleider 1 x 6 maanden
	NICU * 3-6 maanden	
	<i>Soms: Supervisiestage**</i> 3 maanden	

* Het Máxima Medisch Centrum beschikt over een NICU en deze stage kan hier (evt. gedeeltelijk) gevolgd worden.

** Wanneer bij uitzondering de stage plaats vindt in het academisch ziekenhuis

Stages

Hieronder staan de stages in Máxima MC beschreven, met daarbij de duur van de stage. De duur van de stage kan in overleg worden aangepast op grond van persoonlijke opleidingsdoelen en opgedane ervaring. Van elke stage is een leerplan geschreven en beschikbaar op Máxima MC start.

Common trunk:

- Pediatrie stage in het algemeen ziekenhuis 18 maanden
 - 4-6 maanden grote kinderen/SEH stage
 - 4-6 maanden zuigelingenstage
 - 6-8 maanden polikliniekstage
- NICU stage 3-6 maanden
- Supervisie stage* (jaar 4 opleiding) 3 maanden

Differentiatie deel: jaar 5

- Verdiepingsstage Neonatologie 3 maanden
- Profileringsstage: 6 maanden
 - Farmacologie
 - Kinderneurologie
 - Kindercardiologie
 - Neonatologie

Zowel de profileringsstage kinderneurologie als de stage Farmacologie kunnen ook als Verdiepingsstage worden ingedeeld.

** Supervisiestage*

Een supervisiestage van 3 maanden wordt gepland in het laatste jaar van de 'common trunk' (jaar 4).

Randvoorwaarden voor een adequate supervisiestage zijn:

- De AIOS wordt gefaciliteerd in zijn rol als supervisor door supervisie te geven over A(N)IOS met wie hij/zij/zij niet recent als AIOS heeft samengewerkt.
- Gezien de relatief korte duur zal deze stage niet in een ander algemeen ziekenhuis plaats vinden dan waar de AIOS al bekend is door de stage 'algemeen ziekenhuis'.
- De supervisiestage volgt niet direct aansluitend aan de stage 'algemeen ziekenhuis'.

In het kader van een opleiding tot algemeen kinderarts leidt dit in beginsel tot een supervisiestage in het algemene ziekenhuis. Op basis van individuele leerdoelen van de AIOS kan echter ook besloten worden de supervisiestage in het academisch ziekenhuis te laten plaatsvinden.

Introductieperiode

De AIOS begint de stage in het Máxima Medisch Centrum met een introductie- en inwerkperiode van zes weken. Voor de inwerkperiode is een format voorhanden en wordt de AIOS begeleid door 2 aangestelde mentoren (een algemeen kinderarts en een neonatoloog) en een “buddy” (collega arts-assistent). De opvang van het vitaal bedreigde kind en vitaal bedreigde neonat wordt geoefend door middel van scenario training die voldoende moeten worden afgesloten alvorens de AIOS met vertrouwen de dienst in gaat. Indien deze EPA(s) elders reeds behaald is, is het voor beide partijen toch wenselijk een scenario training te doen en de lokale afspraken en logistiek goed te kennen. Derhalve wordt een scenario training standaard gedaan en is een vereiste om te kunnen starten met ANW diensten. Tevens wordt een assistentenklapper overhandigd met hierin werkrichtlijnen per afdeling en praktische tips. Deze informatie is ook online te vinden op Máxima MC Start. Ook de Máxima MC academie verzorgt een introductieprogramma, deelname is verplicht (zie bijlage 1).

Stages

Het opleiden vindt met name op de werkplek plaats, direct gekoppeld aan de patiëntenzorg. De AIOS neemt tijdens de stages deel aan de relevante opleidingsmomenten. Daarom vindt het accent van de toetsing plaats binnen de context van de dagelijkse praktijk. De inhoud van de Kindergeneeskunde wordt samengevat weergegeven in 21 klinische presentaties, 9 Entrustable professional activities (EPAs) en profielontwikkeling binnen niet klinische kerntaken (TOP2020). In het regionaal opleidingsplan en dit lokale opleidingsplan staat aangegeven welke EPAs perifeer en welke academisch aan bod kunnen komen. Elke stage in het Máxima MC heeft zijn eigen leerplan (te vinden op Máxima MC start). In het Máxima Medisch Centrum bestaan verschillende profileringsstages. Deze worden aangeboden via www.opleidingsetalage.nl en de leerplannen zijn ook op Máxima MC start te vinden.

Daarnaast worden aangeboden:

- Psychosociale stage
Verdieping binnen de algemene kindergeneeskunde t.a.v. sociale en psychosociale pediatrie, met als doel kennisneming van de wederzijdse inzetbaarheid van en consultatie door de lokale intra- en extramurale partners in de Jeugdzorg en andere betrokken extra murale instanties in de zorg voor kinderen. De stage wordt ingepland in het tweede gedeelte van de polikliniek stage en wordt opgebouwd uit zowel intramurale als extramurale werkzaamheden.
- Korte onderzoeksstage
Het aanbieden van een concrete verdieping in de competentie Kennis en Wetenschap voor de AIOS kindergeneeskunde in het Máxima Medisch Centrum. Deze stage wordt aangeboden aan AIOS die hiervoor interesse hebben en die hebben laten zien dat zij competent zijn wat betreft de algemene competenties. Tijdens deze stage wordt de AIOS gefaciliteerd in tijd en ondersteuning door een staflid en research nurse (voor opzet, logistiek en algemeen advies). Deze stage kan worden gebruikt voor niveau 1-2 van de niet klinische kerntaak wetenschap.
- Stage Organisatie en Maatschappelijk handelen
Van de AIOS wordt verwacht dat hij/zij zich een beeld vormt van de organisatie achter de dagelijkse werkzaamheden en zich bewust wordt van de uitdagingen en problemen die dit met zich mee kan brengen. De AIOS combineert dit met andere werkzaamheden en derhalve dient voortgang op het gebied van EPAs en competenties ruim voldoende te zijn, ter beoordeling van de opleider, plv. opleider en mentor gezamenlijk. Deze stage kan gebruikt worden voor niveau 2 van de niet klinische kerntaak Medisch leiderschap (zie niet klinische kerntaken) en verdieping in competentie medisch handelen.

4. Leerplannen stages

Voor elke stage binnen de common trunk van de opleiding is een leerplan beschreven. Voor de opzet en de organisatie zijn er algemene zaken die voor elke stage gelden. Stage specifieke zaken zijn opgenomen in de aparte leerplannen.

Leerdoelen

De AIOS stelt voorafgaand aan de stage leerdoelen op en bespreekt deze met de stagebegeleider. Deze leerdoelen zijn gericht op de klinische presentaties en vaardigheden behorende bij de stage, competentie-specifieke groei en voortgang op het gebied van de EPAs. Op de werkvloer formuleert de AIOS aan het begin van iedere week enkele leerdoelen en bespreekt deze met de supervisor. Aan het einde van deze week worden deze leerdoelen tijdens de weekevaluatie geëvalueerd.

Begeleiding

Voorafgaand aan de stage vindt een introductiegesprek met de stagebegeleider plaats, waarin de leerdoelen (IOP) worden besproken. Tijdens een tussentijdse evaluatie halverwege de stage wordt de voortgang geëvalueerd. Besproken wordt of de vastgestelde leerdoelen reeds behaald zijn. Indien dat niet het geval is, worden redenen besproken waarom de leerdoelen niet zijn behaald. Daarnaast worden aanvullende afspraken gemaakt om de leerdoelen in de komende periode alsnog te behalen. Indien de leerdoelen reeds behaald zijn, worden nieuwe leerdoelen opgesteld. Aan het einde van de stage vindt opnieuw een evaluatie plaats met de stagebegeleider in de vorm van een beoordelingsgesprek. De AIOS maakt van deze formele gesprekken een verslag in het portfolio. Indien stage gesprekken in tijd samenvallen met voortgangsgesprekken met de opleider worden deze gesprekken idealiter gecombineerd. De AIOS is verantwoordelijk voor de planning van de stage gesprekken en de agenda van de gesprekken. Samen met de AIOS is een opzet gemaakt van agenda voor introductie-, voortgang- en beoordeling/eindgesprek van de stage. Deze zijn te vinden op Máxima MC - start.

Leermiddelen

Stage gebonden leermiddelen:

Directe klinische observaties, overdracht, dagelijkse visite op de afdeling, dagelijks overleg met supervisor, weekevaluatie met supervisor. Overleg met consultants van andere specialismen, multidisciplinaire besprekingen, lokaal onderwijs waaronder scenario trainingen (zie ook bijlage 3), onderwijsmomenten, videobespreking.

Stage overstijgende leermiddelen:

Regionaal en landelijk cursorisch onderwijs, verplichte cursussen en congressen, discipline overstijgend onderwijs, refereeravonden.

Stage kinderafdeling

Setting	De afdeling grote kinderen is een leeftijdsgebonden afdeling voor kinderen tussen 0 en 18 jaar. De stage behoort tot de algemene kindergeneeskunde en heeft als doelgroep patiënten die door de eerste lijn worden verwezen (2 ^e lijnsgeneeskunde), 2 ^e – 3 ^e lijns patiënten en patiënten die terug zijn verwezen vanuit de 3 ^e lijn. De stage is geschikt om algemene competenties te verwerven en om te groeien in bekwaamheid t.a.v. EPA afdeling algemeen ziekenhuis. De stage is onderdeel van de common trunk van de opleiding tot kinderarts.
Doelstelling	De AIOS verwerft kennis, vaardigheid en ervaring (kort gezegd competenties) op het gebied van anamnese, onderzoek, diagnostiek, behandeling en prognose van het zieke kind, zodat hij/zij in staat is kinderen zelfstandig te behandelen en te vervolgen. Voor de enkelvoudige problematiek bereikt hij/zij volledige zelfstandigheid (Miller 4), voor de complexe problematiek bereikt hij/zij zelfstandigheid onder supervisie op afstand (Miller 3). Het doel is minimaal na afronden van de stage het behalen van de EPA afdeling algemeen ziekenhuis.
Klinische presentaties en patiënten aanbod.	Zie tabel hoofdstuk 5 Klinische presentaties die frequent aan bod kunnen komen tijdens deze stage. Op de afdeling liggen zowel kinderen opgenomen voor de kindergeneeskunde als kinderen van andere specialismen. Tijdens de stage is de AIOS verantwoordelijk voor de kinderen met als hoofdbehandelaar kinderarts en de kinderen waar we in medebehandeling zijn voor andere specialismen. De AIOS wordt tevens gevraagd kinderen op de SEH te beoordelen.
EPAs	Het doel is minimaal na afronden van de stage het behalen van de EPA afdeling algemeen ziekenhuis.
Groei in zelfstandigheid	De mate van supervisie bij start stage zal worden bepaald o.b.v. ervaring van AIOS. Afhankelijk van pathologie van de patiënten en van de voortgang van de AIOS, zal op dinsdag en donderdag de visite alleen worden nabesproken (op maandag-woensdag-vrijdag is de supervisor aanwezig bij de visite). De AIOS kan aangeven of hij/zij/zij in bepaalde situaties direct geobserveerd wil worden ten behoeve van een concreet leerdoel. De mate van supervisie kan verder worden afgebouwd o.b.v. de voortgang van de AIOS. Aan het begin van de week bespreekt de AIOS zijn leerdoelen van de week met de afdelings supervisor en aan het einde van de week worden deze geëvalueerd.
Voortgang, beoordeling en toetsing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toetsing vindt plaats door dagelijkse bespreking van: de medische problematiek met de afdelings supervisor, oudergesprekken en organisatie. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van gestructureerde feedback en KKBs en de voortgang van het afgesproken leerdoel aan het einde van de week. 2. Correspondentie: correspondentie wordt gesuperviseerd en KKB kan worden afgesproken. 3. Toetsinstrumenten: <ol style="list-style-type: none"> a. KKB: minimaal eenmaal per maand (dit is het absolute minimum, streven is 1x/week). b. Eenmaal 360° beoordeling in het eerste opleidingsjaar, circa halverwege de module, de organisatie is in handen van de AIOS. Bij oudere jaars AIOS conform toetsmatrix TOP2020. Hierbij te betrekken: <ol style="list-style-type: none"> i. A(N)IOS waarmee samengewerkt wordt ii. Min. 2 supervisoren iii. Eventueel PA, Verpleegkundig specialist iv. Co-assistenten v. Seniormedewerk(st)er van de unit waar gewerkt wordt vi. Patiënten/ouders c. Introductie-, voortgangs- en beoordelingsgesprek met stage begeleider.

Stage Polikliniek

<i>Setting</i>	Gedurende de gehele perifere stage in het Máxima Medisch Centrum, behalve tijdens de NICU stage en medium care stage, wordt poli gedaan, zodat ook patiënten met een chronisch ziektebeeld gevolgd kunnen worden. De polikliniekstages zijn onderdeel van de algemene kindergeneeskunde en hebben als doelgroep patiënten die door de eerste lijn worden verwezen (2 ^e lijns geneeskunde). De stage is geschikt om algemene competenties te verwerven en om te groeien in bekwaamheid t.a.v. EPA polikliniek enkelvoudig probleem. De stage is onderdeel van de common trunk van de opleiding tot kinderarts.
<i>Doelstelling</i>	De AIOS verwerft kennis, vaardigheid en ervaring (kort gezegd competenties) op het gebied van anamnese, onderzoek, diagnostiek, behandeling en prognose van het zieke kind, zodat hij/zij in staat is kinderen zelfstandig te behandelen en te vervolgen. Voor de enkelvoudige problematiek bereikt hij/zij volledige zelfstandigheid (Miller 4), voor de complexe problematiek bereikt hij/zij zelfstandigheid onder supervisie op afstand (Miller 3). Het doel is minimaal na afronden van de stage het behalen van de EPA polikliniek enkelvoudig probleem
<i>Klinische presentaties en patiënten aanbod.</i>	Zie beschrijving in leerplan en tabel hoofdstuk 5 Klinische presentaties die frequent aan bod kunnen komen tijdens deze stage. Het is van belang voor de AIOS om bij aanvang van de polikliniek stage en tijdens de voortgang van de polikliniek stage voor zichzelf een goed overzicht te hebben van ervaring, mate van competentie en hiaten bij de verschillende klinische presentaties. O.b.v. hiervan wordt namelijk in overleg met de stage begeleider van de polikliniek stage de triage van patiënten voor de spreekuren van de AIOS aangepast.
<i>EPAs</i>	Het doel is minimaal na afronden van de stage het behalen van de EPA polikliniek enkelvoudig probleem.
<i>Groei in zelfstandigheid</i>	Doel van de poli stage is zelfstandig 80% van de veel voorkomende problemen die zich aanbieden op de polikliniek kindergeneeskunde diagnosticeren en uitleggen aan ouders op een tijds- en financieel efficiënte manier. Van de AIOS wordt verwacht zijn/haar eigen groei te monitoren (zie bijlage zelf regulerend opleiden tijdens de polikliniek stage), zowel op het gebied van blootstelling en ontwikkeling in omgang met klinische presentaties als op competentie specifieke groei. De AIOS reflecteert tijdens de polikliniek stage regelmatig (om de 2 maanden bv) op zijn/haar voortgang en bespreekt deze met de stage begeleider (zie bijlage 8).
<i>Voortgang, beoordeling en toetsing</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toetsing vindt plaats door dagelijkse bespreking van de medische problematiek met de supervisor, oudergesprekken en organisatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van gestructureerde feedback en KKBs en de voortgang van het afgesproken leerdoel aan het einde van de week. 2. Bespreking van Evidence Based Medicine casus. 3. Correspondentie: correspondentie wordt gesuperviseerd en KKB kan worden afgesproken. 4. Toetsinstrumenten: <ul style="list-style-type: none"> • KKB: minimaal eenmaal per maand • Videotoetsing 1x per week • Eenmaal 360^o beoordeling in het eerste opleidingsjaar, circa halverwege de module, de organisatie is in handen van de AIOS. Bij oudere jaars AIOS conform toetsmatrix TOP2020. Hierbij te betrekken: <ul style="list-style-type: none"> - A(N)IOS waarmee samengewerkt wordt - 2 supervisoren - Eventueel PA - Co-assistenten - Seniormedewerk(st)er van de unit waar gewerkt wordt. - Patiënten / ouders • Introductie-, voortgangs- en beoordelingsgesprek

Specifiek plan voor polikliniek kindergeneeskunde

De stage polikliniek is te verdelen in verschillende onderdelen:

1. Polikliniek tijdens de afdelingsstage

Leerdoelen: Vervolgen chronische patiënten, Controles na opnames, Nieuwe patiënten

2. Poliklinische stage (meestal 6-7 maanden continue):

De polistage duurt ongeveer 6-7 maanden full time en bestaat uit 2 delen. Doel van de stage is het behalen van de EPA polikliniek enkelvoudig probleem. Indien reeds behaald wordt de polikliniekstage ingericht voor behalen van de EPA polikliniek meervoudig probleem. Hiervoor wordt met name de triage van patiënten voor de polikliniek van de AIOS aangepast.

• **Deel 1:** eerste 3-4 maanden:

Vergroten van kennis, hoe efficiënt omgaan met tijd en middelen, ontwikkeling bekwaamheid op niveau 4 voor de meest voorkomende algemeen pediatrische problematiek op de polikliniek.

• **Deel 2:** laatste 2-3 maanden alleen als leerdoelen van het 1^{ste} deel zijn gehaald

Verdieping in een deelgebied(en), sociale stage (verplicht), oppakken management of wetenschappelijk onderwerp of ontwikkeling in andere gewenste niet klinische kerntaak

Aan bod komen:

- Anamnese kind
- Lichamelijk Onderzoek kind
- Diagnostiek kind algemeen
- Ziektebeelden algemene pediatrie
- Participatie subspecialistische spreekuren
- Participatie multidisciplinaire spreekuren
- Oriëntatie sociale kaart regio
- Probleempatiëntbespreking
- Radiologiebespreking
- EBM /PICO/protocol bespreking

Met nadruk op de **competenties** die belangrijk zijn voor het goed draaien van de polikliniek, te weten:

- Medische handelen
- Communicatie
- Samenwerken
- Professioneel gedrag
- Organisatie
- Maatschappelijk handelen
- Kennis en wetenschap

3. Voorzitterschap overdracht en MDO

Leerdoelen: Voorzitten van de overdracht met speciale aandacht voor de volgende competenties: Samenwerken, Professioneel gedrag, Organisatie. Voor de ontwikkeling op dit gebied van medisch leiderschap is een apart plan beschikbaar. Zie ook niet klinische kerntaken.

Specifieke begeleiding:

De poli stage kent enkele vaste supervisors. Voor- en nabespreking elke dag om 16.00 uur en op dinsdag om 12.00 uur. Video bespreking één keer in de week met nadruk op persoonlijke leerdoelen. Doel: Kennis niveau door overdracht patiënten gegevens (wat is essentieel en wat niet), opstellen DD en adviezen/therapie naar aanleiding van de verkregen info (patiënt al gezien) of beperkte info (patiënten die nog gezien moeten worden)

Videobegeleiding

Hierbij ligt de nadruk op de competenties: Communicatie (interpersoonlijk contact) en Professionaliteit.

Focus ligt op de volgende items:

- Opbouw relatie
- Start gesprek
- Het verzamelen van informatie
- Lichamelijk onderzoek
- Uitleg bevindingen ook uit aanvullend onderzoek
- Uitleg beleid
- Structurering gesprek

Daarnaast zit de supervisor tenminste één keer bij de poli en één keer bij het telefonisch spreekuur voor het geven van tips m.b.t. de efficiëntie.

Klinische presentaties

De polikliniek stage is voornamelijk geschikt om te leren over de volgende klinische presentaties

Immunologie en Bewegingsapparaat

- Eczeem en andere veel voorkomende dermatosen kunnen herkennen en adequaat behandelen of verwijzen

Psychosociale problematiek

- Gedrags- en opvoedingsproblemen kunnen herkennen en de juiste begeleiding of behandeling kunnen starten of daartoe kunnen verwijzen
- Tekenen van mishandeling herkennen en adequaat op reageren; adequaat hulpverlening kunnen organiseren, adequaat met ouders/verzorgers hierover kunnen communiceren

Gastro-enterologie en voeding

- Chronische en acute buikpijn kunnen analyseren (organisch of chronisch recidiverend-functioneel) behandelen en zo nodig verwijzen
- Dehydratie kunnen herkennen en behandelen

Infectieziekten

- De meest voorkomende bacteriële en virale infecties (waaronder luchtweginfecties) kunnen herkennen en behandelen

Nefrologie en urologie

- Adequate diagnostiek en behandeling kunnen inzetten bij enuresis nocturna en bij incontinentie (voor urine en faeces)
- Urineweginfecties bij kinderen kunnen herkennen en behandelen; passende diagnostiek naar onderliggende afwijkingen kunnen inzetten

Pulmonologie

- Recidiverend piepen & hoesten kunnen herkennen, de verschillende oorzaken hiervan kunnen onderscheiden en op de juiste wijze behandelen en begeleiden.
- Dyspnoe kunnen herkennen, de verschillende oorzaken hiervan kunnen onderscheiden en op de juiste wijze behandelen en begeleiden.

Triage van patiënten

Het is van belang voor de AIOS om bij aanvang van de polikliniek stage en tijdens de voortgang van de polikliniek stage voor zichzelf een goed overzicht te hebben van ervaring, mate van competentie en hiaten bij de verschillende klinische presentaties. O.b.v. hiervan wordt namelijk in overleg met de stage begeleider van de polikliniek stage de triage van patiënten voor de spreekuren van de AIOS aangepast.

Poli assistent in opleiding tijdens afdelingsstage

Uitgangspunten

- In het cluster is afgesproken dat minimaal een polistage van 6 maanden wordt aangeboden in het algemeen ziekenhuis
- De AIOS moet ervaring op kunnen doen en krijgen in het begeleiden van chronische patiënten

Uitwerking

Tijdens stage kinderafdeling

Patiënten van de afdeling die een chronisch probleem hebben, worden bij de poli assistent gepland (bv UWI, pyelonefritis, astma, opvallende RSV bronchiolitis, meervoudige problematiek). De supervisor van de afdeling bepaalt met de AIOS welke kinderen geschikt zijn om de chronische kindergeneeskunde te leren.

- De andere patiënten komen bij een kinderarts terug.
- De assistent begint dan om 13.30 uur (evt met 2 spoedpatiënten).
- De rest van de poli wordt gevuld met controles van de afdeling en andere chronische patiënten.
- Eindtijd 16.00 uur. Na 6 maanden eventueel tot 16.30 met uitloop tot 17.00 waarna overdracht.
- Assistent is zelf verantwoordelijk om zijn vakantie en rooster door te geven minimaal 3 maanden tevoren.
- Indien dit niet gebeurd is, wordt de poli door de andere stafleden en ad hoc overgenomen en komen deze patiënten niet meer bij de AIOS terug.
- Video bespreking met nadruk op persoonlijke leerdoelen.
- Nabespreking is verplicht, tenzij reeds de EPA Poli enkelvoudig probleem is behaald.

Stage Neonatale Medium Care Unit

<i>Setting</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Afdeling: neonatale medium care unit (NMCU) met 14 bedden. Ook de neonaten opgenomen op de afdeling verloskunde onder verantwoordelijkheid van de kindergeneeskunde behoren tot de verantwoordelijkheid van de AIOS tijdens deze stage. - Patiënten: op de NCMU worden neonaten opgenomen afkomstig uit de 1^e of 2^e lijn in de eerste dagen tot enkele weken na geboorte en patiënten die worden overgeplaatst vanaf de NICU. - Stageduur: 3 maanden. - Begeleiding: dagelijkse supervisie door neonatoloog met afdelingssupervisie; begeleiding stage door vaste stagebegeleider.
<i>Doelstelling</i>	<p>Verwerven van kennis, vaardigheden en ervaring op het gebied van anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvullende diagnostiek en behandeling van zieke pasgeborenen op medium care niveau, zodanig dat de AIOS in staat is zelfstandig zieke pasgeborenen te behandelen. Einddoelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enkelvoudige problematiek: volledige zelfstandigheid (Miller 4). - Complexe problematiek: supervisie op afstand (Miller 3).
<i>Klinische presentaties</i>	De klinische presentaties die tijdens deze stage aan bod kunnen komen, worden weergegeven in tabel hoofdstuk 5 Klinische presentaties
<i>Vaardigheden</i>	De vaardigheden die tijdens deze stage aan bod komen, worden weergegeven in hoofdstuk 6. In deze tabel worden voor de verschillende vaardigheden ook de Miller niveaus aangegeven die nagestreefd zouden moeten worden.
<i>EPAs</i>	<p>Tijdens deze stage komende volgende EPAs aan de orde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opvang van de vitaal bedreigde pasgeborene - Zorg voor de pasgeborene tot en met High Care level
<i>Groei in zelfstandigheid</i>	De visitestructuur op de NMCU is zodanig dat driemaal in de week de supervisor bij de visite aanwezig is. De overige tweemaal wordt de visite met de supervisor nabesproken. Bij aanvang van de stage krijgt de AIOS dus al enige zelfstandigheid. Deze zelfstandigheid kan bij goed functioneren verder worden uitgebreid, uiteenlopend van een verminderde aanwezigheid van de supervisor bij de visite met achteraf nabespreken tot een korte zelfstandige periode (geen supervisor bij de visite aanwezig, nabespreking alleen op initiatief van de AIOS) aan het einde van de stage. In principe worden deze zaken in het tussentijdse evaluatiegesprek met de stagebegeleider besproken en nadien verruimd.
<i>Voortgang, toetsing en beoordeling</i>	<p>De volgende elementen worden tijdens de stage structureel beoordeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks overleg met afdelingssupervisor. De visite wordt driemaal per week bijgewoond door de supervisor en tweemaal per week nabesproken met de supervisor. - Presentatie van patiënten tijdens de wekelijkse grote visite kindergeneeskunde. - Multidisciplinair overleg. - Supervisie opvang vitaal bedreigde pasgeborene. - Supervisie van oudergesprekken. - Supervisie van medische brieven. <p>De verschillende toetsinstrumenten die gebruikt (kunnen) worden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wekelijkse evaluatie van leerdoelen. - Introductie-, voortgangs- en eindgesprek. - KKBs: minimaal 2 maal per maand over uiteenlopende onderwerpen en bij verschillende supervisoren. - 360 graden feedback (optioneel).

Stage Neonatale Intensive Care Unit (common trunk)

<i>Setting</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Afdeling: neonatale intensive care unit (NICU) met 18 IC/HC bedden. De NICU van het Máxima MC is één van de 10 landelijk erkende centra voor IC behandeling voor zieke pasgeborenen en is een van de 2 niet-academische NICU's. - Stageduur: 3 tot 6 maanden. - Begeleiding: dagelijkse directe supervisie door neonatoloog met afdelingssupervisie; begeleiding stage door vaste stagebegeleider.
<i>Doelstelling</i>	<p>Verwerven van kennis, vaardigheden en ervaring op het gebied van anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvullende diagnostiek en behandeling van zieke pasgeborenen op intensive care niveau, met als doel een zieke pasgeborene in een algemeen kindergeneeskundige praktijk te kunnen stabiliseren tot overplaatsing naar een neonatale intensive care.</p> <p>Eindoelen: - Enkelvoudige problematiek: volledige zelfstandigheid (Miller 4). - Complexe problematiek: supervisie op afstand (Miller 3). - Specifieke neonatale problematiek: Bekwaamheid niveau 1 of 2.</p>
<i>Klinische presentaties</i>	De klinische presentaties die tijdens deze stage aan bod kunnen komen, worden weergegeven in tabel hoofdstuk 5 Klinische presentaties
<i>Vaardigheden</i>	De vaardigheden die tijdens deze stage aan bod komen, zie hoofdstuk 6. In deze tabel worden voor de verschillende vaardigheden ook de Miller niveaus aangegeven die nagestreefd zouden moeten worden.
<i>EPAs</i>	<p>Tijdens deze stage komende volgende EPAs aan de orde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opvang van de vitaal bedreigde pasgeborene - Zorg voor de pasgeborene tot en met High Care level
<i>Groei in zelfstandigheid</i>	De visitestructuur op de NICU is zodanig dat de IC patiënten altijd dagelijks in bijzijn van de supervisor worden besproken. De HC patiënten worden tweemaal per week in bijzijn van de supervisor tijdens de visite besproken. De overige dagen loopt de AIOS visite en bespreekt deze na met de supervisor. Daarmee wordt reeds bij aanvang van de stage een bepaalde mate van zelfstandigheid voor de AIOS nagestreefd. Bij goede voortgang kan in de loop van de stage worden afgesproken dat de visite niet standaard nabesproken hoeft te worden tenzij AIOS of supervisor hier behoefte aan heeft. Bij aanvang van de stage zal de AIOS voor wat betreft bepaalde vaardigheden functioneren op Miller niveau 1. Het betreft bijvoorbeeld intubaties bij kinderen < 1000 gram en de opvang van pasgeborenen met een zwangerschapsduur van 24 t/m 26 weken. Bij goede voortgang van deze vaardigheden bij andere patiënten categorieën, kunnen deze vaardigheden in de loop van de stage worden uitgebreid zodat de AIOS op dit gebied kan gaan functioneren op Miller niveau 2 of 3. In principe worden deze zaken in het tussentijdse evaluatiegesprek met de stagebegeleider besproken en nadien verruimd.
<i>Voortgang, toetsing en beoordeling</i>	<p>De volgende elementen worden tijdens de stage structureel beoordeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks overleg met afdelingssupervisor. De visite over de intensive care patiënten wordt dagelijks direct gesuperviseerd. De visite over de high care patiënten wordt tweemaal per week direct gesuperviseerd en de overige driemaal nabesproken met de supervisor. - Presentatie van patiënten tijdens de wekelijkse grote visite neonatologie. - Presentatie van patiënten tijdens wekelijkse perinatologie bespreking. - Verzorgen van presentatie tijdens perinatologie bespreking. - Supervisie opvang (premature) pasgeborene. - Supervisie van oudergesprekken. - Supervisie van medische brieven. <p>De verschillende toetsinstrumenten die gebruikt (kunnen) worden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wekelijkse evaluatie van leerdoelen. - Introductie-, voortgangs- en eindgesprek. - KKBs: minimaal 2 maal per maand over uiteenlopende onderwerpen en bij verschillende supervisoren. - 360 graden feedback (optioneel).

Supervisie stage jaar 4 (3 maanden)

Setting	Tijdens de stage algemene kindergeneeskunde in Máxima Medisch Centrum (Máxima MC) krijg je een intensieve voorbereiding op de (algemeen) kindergeneeskundige praktijk. Je krijgt de kans om verantwoordelijkheid te leren dragen voor patiënten met een zeer uiteenlopende pathologie op afdelingen als de grote kinderen, polikliniek en de SEH. Binnen een veilig leerklimaat leer je supervisie te geven aan onder andere jongere arts-assistenten en co-assistenten. Hiermee komt de nadruk te liggen op je verdere ontwikkeling naar een zelfstandig functionerende kinderarts en de manier waarop jij je persoonlijke kwaliteiten verder kan ontwikkelen. Zowel zelfstandigheid als onderlinge steun en vertrouwen zijn sleutelwoorden die deze stage omschrijven.
Doelstelling	In deze stage komen met name de competenties samenwerken, communicatie, maatschappelijk handelen en organisatie aan de orde. Tijdens deze stage maak je kennis met de organisatie, het kwaliteits- en veiligheidsbeleid van de kinderafdeling van een groot ziekenhuis. Aan het eind van deze stage heeft de AIOS kennis over: <ol style="list-style-type: none"> 1. Zelf verantwoording nemen en zelf beslissingen nemen 2. Het begeleiden van andere professionals in het verwerven van kennis 3. Zijn/haar persoonlijke kennis en vaardigheden en kan deze vertalen in effectief gedrag
Klinische presentaties en patiënten aanbod.	De supervisie stage vindt plaats op de algemene kinderafdeling. Op de afdeling liggen zowel kinderen opgenomen voor de kindergeneeskunde als kinderen van andere specialismen. Tijdens de stage is de AIOS verantwoordelijk als supervisor voor de kinderen met als hoofdbehandelaar kinderarts en de kinderen waar de kindergeneeskunde in medebehandeling is. De AIOS wordt tevens gevraagd kinderen op de SEH te superviseren.
Leerdoelen	Leerdoelen zijn gericht op toenemende zelfstandigheid en het bereiken van een jonge klare niveau klinisch en diagnostisch redeneren, het (kunnen) interpreteren, (af)wegen en toepassen van adviezen en gegevens die leiden tot het zelfstandig nemen van een beslissing. Aanspreekbaar zijn als (eind)verantwoordelijke professional medisch inhoudelijk maar ook t.a.v. organisatie en structureren van de afdeling. Leerdoelen zijn gericht op begeleiden en opleiden van assistenten en co- en semi-assistenten, waarbij delegeren en ‘loslaten’ belangrijk zijn in de ontwikkeling als supervisor. Voor aanvang van de stage wordt door de AIOS een IOP gemaakt.
Begeleiding	Tijdens de stage vindt een introductie gesprek, voortgangsgesprek en eindgesprek plaats met stagebegeleider waarbij het IOP wordt doorgenomen. Op de afdeling word je begeleid door een kinderarts die als afdelingssupervisor staat ingeroosterd. Er is in de regel gedurende 1-2 weken continuïteit van supervisor wat een goede onderlinge afstemming faciliteert.
Groei in zelfstandigheid	In het IOP wordt samen met de stage begeleider een plan gemaakt t.a.v. begeleiding, mate van supervisie en groei in zelfstandigheid als supervisor. De EPA afd algemeen ziekenhuis is reeds behaald, het gaat hier vooral om mate van supervisie in de supervisor rol van de AIOS. Doel is om directe betrokkenheid van de kinderarts-afdelingssupervisor tijdens de visite en dagelijkse zorg na 1-2 weken af te gaan bouwen tot uiteindelijk supervisie op afstand met 1-2x dagelijks overleg met afdelingssupervisor tot supervisie op vraag van AIOS. De snelheid in groei in zelfstandigheid wordt bepaald door het functioneren van de AIOS en gebeurt in overleg met de AIOS. Ervaring opdoen als achterwacht in de dienst is een mogelijkheid.
Leermiddelen	Indien nog niet gedaan is de Basic Training in Clinical Teaching (BCT) verplicht. Deze wordt intern aangeboden. Vormgeven medische zorg kinderafdeling: naast medische zorg competentie gebieden organisatie en management, communicatie en samenwerking, leiding geven en didactische vaardigheden bij begeleiden van arts-assistent en semi-arts. Er is de mogelijkheid om als achterwacht in de avond ervaring op te doen in de dienst. Algemene stage gebonden leermiddelen: Overdracht, visite afdeling, overleg met supervisor en consulenten van andere specialismen, multidisciplinaire besprekingen, management besprekingen, lokaal onderwijs (waaronder teamtraining). Stage overstijgende leermiddelen: regionaal en landelijk cursorisch onderwijs, verplichte cursussen en congressen, discipline overstijgend onderwijs.

***Voortgang,
beoordeling en
toetsing***

Toetsing vindt plaats door dagelijkse bespreking van de medische problematiek met de afdelingssupervisor, oudergesprekken en organisatie. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van gestructureerde feedback en KKBs en de voortgang van het afgesproken leerdoel aan het einde van de week. Gezien de rol als supervisor wordt de verpleging ook om feedback gevraagd.

Correspondentie: correspondentie wordt gesuperviseerd en KKB kan worden afgesproken.

Toetsinstrumenten:

- KKB: minimaal eenmaal per maand (dit is het absolute minimum, streven is 1x/week)
- Indien gewenst een 360 graden beoordeling in de loop van de supervisie stage
 - A(N)IOS waarmee samengewerkt wordt
 - Min. 2 supervisoren
 - Eventueel PA, Verpleegkundig specialist
 - Verpleging van de afdeling
 - Seniormedewerk(st)er van de unit waar gewerkt wordt.
 - Patiënten/ouders
- Introductie-, voortgangs- en beoordelingsgesprek met stage begeleider

5. Klinische presentaties

In TOP2020 zijn 21 klinische presentaties vastgelegd. Klinische presentaties zijn samenvattende termen van symptomatologie waarmee een patiënt zich kan presenteren en die de kern aangeven van de medische inhoud van het vak van kinderarts. In TOP2020 is verder uitgewerkt welke diverse ziektebeelden kunnen horen bij een klinische presentatie, meest voorkomende ziektebeelden en ziektebeelden die je niet mag missen. Klinische presentaties geven een indruk welke ziektebeelden de kinderarts in opleiding tenminste moet herkennen en zelfstandig de diagnostiek en behandeling moet kunnen verrichten.

Binnen de opleiding kindergeneeskunde Máxima MC vragen we de AIOS met enige regelmaat te reflecteren op de opgedane ervaring binnen symptomatologie en ziektebeelden, waarbij de klinische presentaties als leidraad kunnen worden gebruikt. Voor elke stage wordt een IOP gemaakt waarin de AIOS gevraagd wordt mee te nemen aan welke klinische presentaties hij/zij/zij meer expliciet aandacht aan wil besteden. Met name tijdens de poli stage kan reflectie op ervaring binnen klinische presentaties bij aanvang van de stage en bij de voortgang van de stage gebruikt worden om hiaten te signaleren en triage van patiënten hierop aan te passen.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de klinische presentaties en tijdens welke stage of klinische/poliklinische setting de AIOS hieraan kan worden blootgesteld en ervaring kan opdoen. Tevens is weergegeven welke mogelijkheden de kindergeneeskunde van het Máxima MC biedt voor specifieke exposure en verdieping. De AIOS wordt van harte uitgenodigd hiervan gebruik te maken tijdens de opleiding binnen het Máxima MC.

Stage	Polikliniek	Afdeling grote kinderen	NMCU	NICU	Dienst	Specifieke mogelijkheden voor exposure en verdieping
1. <i>Shock en [dreigende] circulatoire insufficiëntie</i>		+		+	+	
2. <i>Benauwdheid en [dreigende] respiratoire insufficiëntie</i>	+	+	+	+	+	Astma/luchtwegklachten poli
3. <i>Verminderd bewustzijn met/zonder convulsies</i>		+	+/-	+	+	Kinderneurologie poli
4. <i>Hoofdpijn (acuut en chronisch)</i>	+	+			+	Hoofdpijn poli van de kinderneurologie
5. <i>Ontwikkelingsachterstand, gedragsproblemen</i>	+	+				Kinderneurologie poli, Down en 22q11 spreekuur, EAA poli, klinische genetica poli. Sociale pediatrie Neonatale follow-up
6. <i>Koorts en infecties</i>	+	+	+	+	+	
7. <i>Buikpijn, misselijkheid, braken, diarree, voedingsproblemen</i>	+	+	+	+	+	Kinder-MDL poli en Kinder-MDL scopie programma

8. <i>Stoornis vocht, elektrolyten, zuurbasis evenwicht [incl. dehydratie en oedeem]</i>		+		+	+	Kidnefrolgie poli i.s.m. MUMC 1x/maand
9. <i>Huidafwijkingen</i>	+	+	+	+	+	Kinderallergologie poli
10. <i>Bloedingsneiging</i>	+	+		+	+	Kinderhematologie/Hemofilie behandelcentrum Máxima MC
11. <i>Klierzwellingen</i>	+	+			+	
12. <i>Gewrichts- en mobiliteitsproblemen</i>	+	+			+	Kinderreumatologie poli i.s.m. WKZ UMC Utrecht 1x/maand
13. <i>KNO- en oogafwijkingen</i>	+	+	+/-	+/-	+	Kinderallergologie poli
14. <i>Vermoeidheid/malaise</i>	+	+				Sociale pediatrie poli
15. <i>Afwijkende lengte</i>	+					Kinderendocrinologie onderwijs i.s.m. CZE
16. <i>Afwijkend gewicht (incl. obesitas en failure to thrive)</i>	+	+	+			
17. <i>Geslachts- en Puberteitsproblemen</i>	+					Kinderendocrinologie onderwijs i.s.m. CZE
18. <i>Pijn op/aan de borst, hartkloppingen, cardiaal geruis</i>	+	+	+/-	+/-	+	Kindercardiologie poli, soufflé spreekuur
19. <i>Ziekten, aangeboren en verworven afwijkingen neonat</i>			++	++	+	Neonatale follow-up spreekuur en nazorgbureau
20. <i>Ongelukken, intoxicaties, misbruik</i>		+			+	
21. <i>Mictie- en defecatie problemen. Afwijkingen urogenitaal</i>	+	+	+/-	+		PIPO poli

6. Ontwikkeling van vaardigheden

Binnen TOP2020 is een lijst gemaakt van 11 vaardigheden die een AIOS zelfstandig moet kunnen uitvoeren. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de ervaring in vaardigheden die een AIOS binnen de opleiding in het Máxima MC kan opdoen. Het initiatief tot feedback vragen en voorstel tot aftekenen van een vaardigheid ligt bij de AIOS. Feedback kan naast de supervisor ook gevraagd worden aan betrokken verpleegkundige, pedagogisch medewerker bij uitvoeren van een vaardigheid. De supervisor parafeert / tekent de vaardigheid af in EPASS op het moment dat de AIOS de vaardigheid in voldoende mate beheerst en dit blijkt uit verkregen feedback. De handeling kan dus meerdere malen worden uitgevoerd alvorens deze wordt geparafeerd. Vaardigheidstoetsing wordt ook geoefend door middel van scenario's.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de mogelijkheden ervaring op te doen t.a.v. vaardigheden en het bekwaamheid niveau (zie bijlage 4 voor toelichting) dat we nastreven te bereiken met de AIOS. De AIOS kan naast de in TOP2020 beschreven vaardigheden tevens ervaring opdoen in "extra vaardigheden" die zich voordoen tijdens de opleiding in het Máxima MC. Ter vastlegging kan in EPASS gebruik gemaakt worden van de KKB formulieren t.a.v. observaties en feedback en een afspraken formulier voor het aftekenen van de vaardigheid.

Vaardigheid	Polikliniek	Kinderafdeling	NMCU	NICU
<i>Luchtwegmanagement neonaat</i>			NLS 4 + scenario's	NLS 4 + scenario's
<i>Lumbaal punctie</i>		3-4	3-4	4
<i>Navellijn inbrengen</i>				3
<i>Port-a-cath aanprikken</i>		2-3		
<i>Longfunctie beoordelen</i>	4			
<i>X thorax beoordelen</i>	3-4			3-4
<i>ECG beoordelen</i>	3-4	3-4		3-4
<i>Vena punctie, infuus (beleid)</i>		4	3-4	3-4
<i>Voorschrijven geneesmiddelen</i>	4	4	4	3-4
<i>Voedingsbeleid (enteraal, parenteraal)</i>	4	4	4	3-4
<i>Inbrengen blaaskatheter</i>		4	4	4
Extra vaardigheden				
<i>Interpretatie (basis) CFM</i>				2-3
<i>Liespunctie</i>				1
<i>Botnaald plaatsen</i>		SEH setting 3		
<i>Klieven tongriempje</i>		Optioneel		
<i>Instellen voorwaarden CPAP/High flow</i>		3 High flow		3
<i>Thompson score afnemen en interpreteren</i>				3
<i>Finnegansscore interpreteren</i>			3-4	
<i>Infuus neonaat</i>			5	4

Voor specifieke vaardigheden die tijdens de NICU stage aan bod komen hebben we de mate van te bereiken bekwaamheid niveau aangegeven. Omdat we ook een verdiepingsstage van 3 maanden en een profileringstage van 6 maanden neonatologie in jaar 5 faciliteren hebben we t.b.v. deze stage differentiatie aangebracht in het potentieel te bereiken Bekwaamheid niveau niveau per vaardigheid.

Vaardigheid	Common trunk	Verdieping stage	Profilering stage
<i>Blaaskatheter</i>	4	5	5
<i>Thoraxdrain</i>	1	1	1-2
<i>Perifere arteriële lijn</i>	1-2	2	2-3
<i>Navellijnen</i>	3	3	4
<i>Liespunctie</i>	1	1-2	1-2
<i>Infuus</i>	4	5	5
<i>Lumbaalpunctie</i>	4	5	5
<i>Centraal veneuze lijn</i>	1	1-2	2-3
<i>NLS:</i>			
<i>AD 24-26W</i>	1	1-2	2
<i>AD 27-31W</i>	2	2-3	3
<i>AD 32 w/ >32W</i>	4	4-5	5
<i>Intubatie</i>	2	2-3	3
<i>Toediening surfactant (SF) tijdens beademing</i>	2	3-4	4
<i>Toediening SF via Lisa</i>	1	1-2	2-3
<i>Beademing neonat</i>	2-3	3	3-4

Tijdens specifieke verdieping- en profileringstages kan ervaring worden opgedaan in specifieke vaardigheden of een aanvullende verdieping en mate van bekwaamheid. Bv beoordelen (basis) EEG tijdens verdieping- en profileringstage kinderneurologie. Bv echo cor (basis) en verdieping ECG tijdens profilering kindercardiologie. Dit is beschreven in de stage plannen behorende bij deze stages.

7. EPAs en groei in zelfstandigheid

EPAs



Gedurende de stage periode in het Máxima MC kan de AIOS ervaring opdoen en bekwaam worden op het gebied van de verschillende EPAs omdat tijdens de verschillende stages de kerntaken van een algemeen kinderarts uitgebreid aan bod komen.

EPAs die behaald kunnen worden in het algemeen ziekenhuis:

- **Afdeling algemeen ziekenhuis**
- **Poli Enkelvoudig probleem**
- **Supervisie**
- **Zorg pasgeborene t/m high care level** kan behaald worden als voldoende ervaring is opgedaan in de zorg voor pasgeborene t/m high care level.

Dat kan zowel in het algemeen ziekenhuis als in het academisch ziekenhuis, afhankelijk van de volgorde van de stages, mits de NICU-stage is doorlopen.

- **Opvang vitaal bedreigde neonaat** kan behaald worden als voldoende ervaring is opgedaan in de opvang van vitaal bedreigde neonaten. Dat kan zowel in het algemeen ziekenhuis als in het academisch ziekenhuis, afhankelijk van de volgorde van de stages. Een (afgeronde) NICU-stage is hiervoor niet strikt noodzakelijk.
- **Opvang vitaal bedreigd kind** kan behaald worden als voldoende ervaring is opgedaan in de opvang van vitaal bedreigde kinderen. Voorwaarde is wel het gedaan hebben van de PICU-stage en voldoende blootstelling aan acute opvang van zieke kinderen.
- **Poli meervoudig probleem** kan zowel in het algemeen ziekenhuis als in het academisch ziekenhuis, afhankelijk van de volgorde van de stages. Logischerwijs wordt eerst de EPA *poli enkelvoudig probleem* behaald voordat de EPA *poli meervoudig probleem* wordt behaald. In de praktijk zal deze EPA worden behaald in het laatste jaar van de *common trunk* en vaker in het academisch dan het algemeen ziekenhuis.
- **SEH** kan zowel in het algemeen ziekenhuis als in het academisch ziekenhuis, afhankelijk van de volgorde van de stages. Voorwaarde is ervaring in en blootstelling aan diversiteit van patiënten problematiek op de SEH in een algemeen ziekenhuis en in een academisch ziekenhuis. Indien deze EPA is afgetekend op niveau 4 zal bij de overgang naar een ander ziekenhuis in de inwerkperiode aandacht moeten worden besteed aan eventuele verschillen in patiënten aanbod.

Er is nog steeds een belangrijke samenhang tussen de EPAs en de onderliggende benodigde competenties. Om een EPA te kunnen behalen zal de AIOS ook adequate ontwikkeling en competentie specifieke groei moeten laten zien. De samenhang tussen de belangrijkste competenties en de EPAs is weergegeven in onderstaande tabel, strikt genomen komt bij elke EPA elke competentie aan bod, op sommige competenties zal meer nadruk liggen (Bron Praktische Pediatrie, nummer 4, december 2019, Begeleiden en beoordelen van de AIOS op de werkplek)

EPA	Medisch Handelen	Communicatie	Samenwerken	Kennis & wetenschap	Organisatie	Professionaliteit	Maatschappelijk Handelen
Afdeling Academisch ziekenhuis	•		•	•		•	
Afdeling algemeen ziekenhuis	•	•	•	•	•	•	•
Opvang vitaal bedreigde neonaat	•	•	•			•	
Opvang vitaal bedreigd kind	•	•	•			•	
Poli enkelvoudig probleem	•	•			•	•	•
Poli meervoudig probleem	•	•	•		•	•	•
SEH	•	•		•	•	•	
Supervisie		•	•	•	•	•	
Zorg pasgeborene t/m HC level	•	•	•	•	•		

De structuur van de opleiding kindergeneeskunde in Máxima MC bestaat uit afgebakende stages, d.w.z. dat een AIOS gedurende een langere tijd (meerdere maanden) op één afdeling dan wel polikliniek werkt. Tijdens de Avond-Nacht-Weekend (ANW) diensten komt de AIOS op alle afdelingen. Dat betekent dat de AIOS tijdens bepaalde stages zich kan richten op en zich kan ontwikkelen in een specifieke EPA. Hierop kan de AIOS zijn leerdoelen in zijn/haar individueel opleidingsplan aanpassen en inrichten. Zo leent de polikliniek stage zich prima voor ontwikkeling van bekwaamheid t.a.v. EPA poli enkelvoudig probleem en de stage kinderafdeling zich voor ontwikkeling van bekwaamheid op gebied van EPA afdeling algemeen ziekenhuis.

Voor een aantal EPAs is de ontwikkeling niet specifiek stage gebonden maar zal de AIOS over een langere periode van zijn/haar opleiding blootstelling, ervaring en ontwikkeling op doen. Dit geldt met name voor de EPAs opvang vitaal bedreigd kind, opvang vitaal bedreigde neonaat en SEH, hierbij is sprake van "lijnleren". Bij het maken en bijstellen van een IOP is het belangrijk hier met de AIOS aandacht aan te besteden, leerdoelen af te spreken en hoe gebruik te maken van dagelijkse/wekelijkse opleidingsmomenten die zich ten behoeve van deze EPAs voordoen. Voortgang op gebied van EPAs is een vast agenda punt tijdens de voortgangs-/en beoordelingsgesprekken met de opleider.

Een afgetekende EPA betekent dat de AIOS op dat gebied het bekwaamheid niveau 4 heeft behaald en dus zelfstandig mag handelen met supervisie op verzoek. De consequenties van het behalen van een EPA en de uitwerking daarvan in de praktijk t.a.v. zelfstandigheid en (vragen om) supervisie kunnen leiden tot een andere rol- en taakverdeling tussen AIOS en supervisor. Uitgangspunten zijn dat het veilig moet zijn voor de patiënt, de AIOS, en de supervisor.

Voortgang op het gebied van EPAs, bekwaam verklaren o.b.v. een EPA en de consequenties van het behalen van een EPA worden geagendeerd en besproken in een OOG bespreking. Het heeft de voorkeur de EPA in de loop van de stage reeds te behalen zodat ook tijdens de stage met de bij de EPA behorende zelfstandigheid kan worden gewerkt en ervaren kan worden wat dit betekent.

Groei in zelfstandigheid

In de groei naar een EPA wordt de AIOS gestimuleerd en gefaciliteerd in groei naar zelfstandigheid. De groei van bekwaamheid niveau 2-3 naar bekwaamheid niveau 4-5 (en het behalen van een EPA) kan geëxpliciteerd worden in afspraken en aanpassing daarvan m.b.t. mate van supervisie en inhoud van supervisie. Beoogd wordt dat de mate van zelfstandigheid / mate van supervisie wordt bepaald door de kennis en kunde van de AIOS. De AIOS heeft herhaaldelijk aangetoond zijn/haar grenzen goed te herkennen en erkennen en tijdig en gericht supervisie te kunnen vragen.

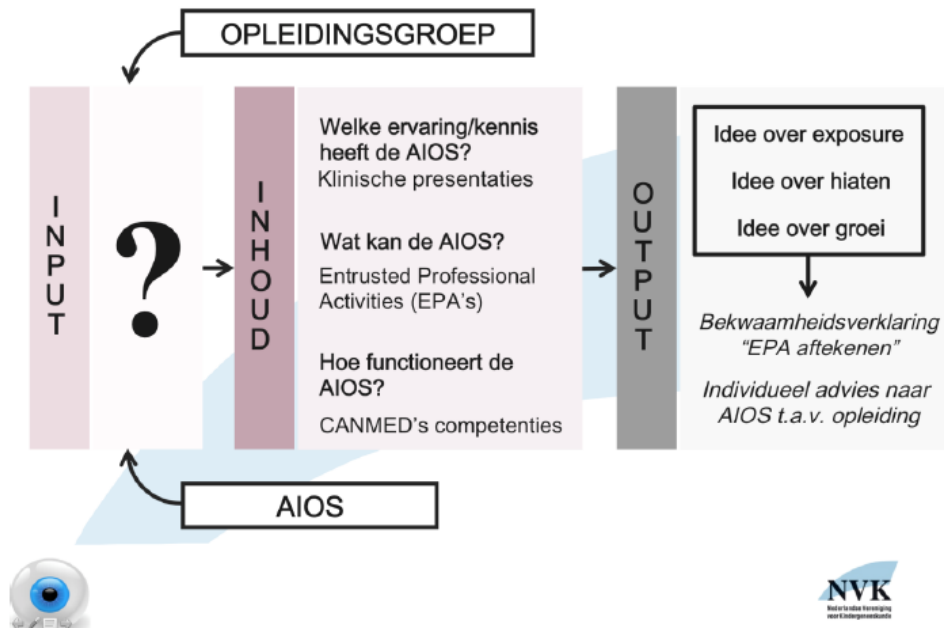
- **Voortgangs- en beoordelingsgesprekken:** Groei in zelfstandigheid wordt als een vast agendapunt geagendeerd bij voortgangs- en beoordelingsgesprekken.
- **Mate van supervisie tijdens de voortgang van stages:** Tijdens de voortgang van verschillende stages wordt de mate van supervisie in frequentie op de dag/gedurende de week, bekwaamheid niveau, en inhoud van supervisie aangepast op basis van de voortgang van de AIOS. De afspraken rondom (mate van) supervisie worden vastgelegd in de voortgangsrapportage over de stage en worden gedeeld met de opleidingsgroep door de stage begeleider. De AIOS is “in the lead” om de gemaakte afspraken met supervisors tot uitvoering te brengen.

Zelfstandigheid in de dienst: De mate en timing van supervisie kan op verzoek van de AIOS worden vastgelegd in hybride afspraken. Met andere woorden: de afspraken kunnen met toenemende ervaring van de AIOS worden aangepast. Met deze afspraken kan regie nemen in diagnose en beleid en regie over overlegmomenten met supervisor o.a. gestimuleerd worden. Of de AIOS toe is aan afspraken over zelfstandigheid in de dienst wordt besproken in de OOG, zie hoofdstuk 8. Indien de opleidingsgroep akkoord is worden de afspraken vastgelegd in een daarvoor beschikbaar format geïndividualiseerd voor de desbetreffende AIOS en gedeeld binnen de opleidingsgroep.

Overdracht zelfstandigheid naar opleidingsziekenhuizen binnen cluster

Bij verandering van opleidingsziekenhuis tijdens de opleiding dient er een overdracht te zijn van de mate van zelfstandigheid en supervisie waarin de AIOS gewerkt heeft. Bij overdracht en voortzetting van de opleiding te MUMC wordt de AIOS gevraagd een overzicht te hebben over klinische presentaties/ziektebeelden waarbij diagnostiek en behandeling zelfstandig (met supervisie op vraag) kan worden uitgevoerd en waar nog aanvullende blootstelling en ervaring in moet worden opgedaan. Bij het afsluitend gesprek aan het einde van de stage van de AIOS binnen Máxima MC zullen opleiders en AIOS dit bespreken en zal verslaglegging in portfolio van AIOS plaats vinden. Hierbij gaat het o.a. over behaalde EPAs. Wanneer een EPA nog niet is behaald, maar er al wel groei is, zal het niveau van functioneren per EPA worden beschreven. De AIOS reflecteert op voortgang t.a.v. klinische presentaties, eventuele hiaten kunnen te MUMC worden opgepakt en hij/zij/zij maakt een overzicht over goede en verbeterpunten t.a.v. competentie specifieke groei. Tijdens de “warme overdracht” tussen opleidingsziekenhuizen kan de inhoud mondeling worden toegelicht. Het streven is dat mate van zelfstandigheid en mate van supervisie gecontinueerd worden.

8. Oordeel opleidingsgroep (OOG)



Het doel van een OOG-bespreking is om op gestructureerde wijze de voortgang van de AIOS adequaat en zo objectief mogelijk in kaart te brengen. Voortgang op het gebied van groei in bekwaamheid, competentie ontwikkeling en niet klinische kerntaken.

Tijdens de opleiding binnen Máxima MC wordt de voortgang van de AIOS tenminste twee keer per jaar besproken in de OOG. Indien gewenst kan de AIOS vaker besproken worden op verzoek van AIOS dan wel opleidingsgroep. Indien de AIOS vaker besproken wordt, moet de reden daarvan helder zijn inclusief een agenda voor de OOG-bespreking.

De OOG-bespreking wordt vier keer per jaar georganiseerd. Bespreking van de voortgang van AIOS tijdens vakgroepsvergadering vindt niet meer plaats. Alle aanwezige leden van de opleidingsgroep worden geacht de OOG-bespreking bij te wonen. De planning en voorbereiding wordt gecoördineerd door de opleider. Met de voorbereiding van de OOG wordt drie weken vóór de geplande datum gestart. De voorbereiding van de AIOS en de opleidingsgroep dient een week vóór de OOG-bespreking te zijn afgerond zodat de opleider voldoende tijd heeft de OOG voor te bereiden.

Vorbereiding AIOS

De AIOS die besproken wordt tijdens de OOG wordt gevraagd een agenda te maken van zaken waarover de AIOS graag van de opleidingsgroep feedback ontvangt, van welke EPAs de voortgang besproken gaat worden, van welke EPAs de AIOS een bekwaamheidsverklaring vraagt en overige zaken. Van de AIOS wordt verwacht dat er adequate en complete informatie wordt aangeleverd voor de OOG-bespreking t.a.v. exposure aan klinische presentaties, voortgang op gebied van niet klinische kerntaken en reflectie op voortgang/groei in EPAs. Indien de AIOS een bekwaamheidsverklaring voor een EPA vraagt wordt aan de AIOS gevraagd een overzicht te schrijven waarom hij/zij/zij zichzelf bekwaam acht voor de betreffende EPA en waaruit dat blijkt (bewijs/verslaglegging in EPASS). Tevens formuleert de AIOS goede- en verbeterpunten. De AIOS is ervoor verantwoordelijk dat vanuit portfolio gerichte informatie beschikbaar is en levert zijn/haar voorbereiding voor de OOG uiterlijk een week vóór de OOG aan bij de opleiders.

Vorbereiding opleidingsgroep

Ter voorbereiding wordt gestructureerde schriftelijke informatie en beoordeling van de AIOS verzameld via de beschikbare formulieren in EPASS. Vanuit EPASS wordt een OOG uitgezet. Afhankelijk van de gevraagde informatie wordt de gehele opleidingsgroep benaderd dan wel specifiek de kinderarts-neonatologen of de algemeen kinderartsen. Zeker bij de competentie specifieke groei en de voortgang op niet klinische kerntaken is het invullen van vrije tekst zeer relevant en wordt gestimuleerd.

In de OOG-bespreking wordt over een AIOS besproken:

- **Welke ervaring heeft de AIOS?:** De exposure en het niveau van de 21 klinische presentaties (ingebracht door de AIOS)
- **Wat kan de AIOS?** Ontwikkeling van één of meer door de AIOS aangevraagde EPAs en besluit over toekenning hiervan, mede gebaseerd op de competentie specifieke groei.
- **Hoe functioneert de AIOS?** Competentie specifieke groei.
 - Ontwikkeling en niveaus niet klinische kerntaken
 - Optioneel: vastleggen mate van zelfstandigheid in de dienst
 - Aan de hand van de besproken informatie het voorstellen van leerdoelen voor de AIOS
- Ontwikkeling op het gebied van niet klinische kerntaken
- Andere aandachtspunten zoals algemeen welbevinden van de AIOS, rol van de AIOS in de groep etc.

De agenda van de OOG-bespreking met daarop de informatie welke AIOS wordt besproken en de individuele agenda per AIOS wordt twee weken van te voren (uiterlijk 1 week) gestuurd naar de leden van de opleidingsgroep.

Verslaglegging

Een verslag van de OOG-bespreking komt in het portfolio (OOG samenvatting) van de AIOS en vormt de basis voor de voortgangsgesprekken met de AIOS en het bijstellen van het IOP van de AIOS. De opleider schrijft de OOG samenvatting, de AIOS verzorgt de verslaglegging in EPASS t.a.v. het voortgangsgesprek / beoordelingsgesprek.

9. Begeleiding en toetsing

De AIOS wordt tenminste begeleid door opleider, mentor en stagebegeleider.

Om de ontwikkeling en voortgang tijdens de stages te monitoren en eventueel bij te stellen, voert de opleider op regelmatige basis gesprekken met de AIOS, conform de richtlijn van de CCMS en de toetsmatrix zoals weergegeven in plan TOP2020. Naast de formele voortgangsgesprekken worden tevens evaluatiemomenten ingebouwd tijdens de stages.

Leren op de werkplek

IOP en wekelijkse leerdoelen

De opleiding kindergeneeskunde in het Máxima MC is opgebouwd uit stages waarbij een AIOS gedurende langere tijd (meerdere maanden) werkzaam is op een bepaalde afdeling. Vóór aanvang van elke stage maakt de AIOS een aanpassing/toevoeging van zijn/haar IOP met stage specifieke leerdoelen en stage overstijgende leerdoelen. De AIOS wordt, indien gewenst, een paar keer begeleid door opleiders en stage begeleider in het formuleren van smart leerdoelen en adviezen t.a.v. uitvoering van IOP. Het IOP wordt per stage herzien en bijgesteld. Hierbij wordt de AIOS gestimuleerd in het formuleren van leerdoelen m.b.t. de CANMEDS competenties.

De AIOS zet de leerdoelen uit het IOP om in wekelijkse leerdoelen die op maandag besproken worden met de supervisor. Op vrijdag wordt de voortgang op de leerdoelen met de supervisor geëvalueerd en reflecteert de AIOS op leerdoelen en ervaringen. De AIOS is hiervoor primair verantwoordelijk.

Groei en ontwikkeling door middel van Korte Praktijk Begeleiding

De Korte Praktijk Begeleiding (KPB) biedt de mogelijkheid voor frequente observatie met gestructureerde (formatieve) feedback gericht op groei, verbetering en ontwikkeling. De dagelijkse praktijk biedt ruime gelegenheid voor KPB's. Vaak worden alledaagse werkzaamheden niet gezien als mogelijke groei- en ontwikkelmomenten, terwijl deze juist een fundamentele basis vormen. De uitdaging is dus alert te zijn op korte opleidingsmomenten en dit "laaghangend fruit te plukken" tijdens de dagelijkse werkzaamheden binnen én buiten de patiëntenzorg op de afdelingen, polikliniek en spoedeisende hulp (SEH). Ook tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten zijn tal van korte opleidingsmomenten aanwezig. Voorbeelden voor gemakkelijk te gebruiken en veel voorkomende situaties staan weergegeven in de tabel artikel Begeleiden en beoordelen van AIOS op de werkplek. Praktische Pediatrie, nr 4, december 2019 (tevens te vinden op Máxima MC start onder Begeleiding van arts assistenten).

Om het doen van KPB's te bevorderen en de drempel voor het expliciet vragen van feedback te verlagen, maken we gebruik van de "KPB-poster". Deze poster vermeldt situaties of leermomenten, die zich geregeld - en vaak op dagelijkse basis - voordoen en kunnen worden gebruikt voor een KPB. Ook de boven genoemde tabel kan gebruikt worden om inspiratie op te doen voor een aanvullend wekelijks leerdoel, gezien het aantal potentiële opleidingsmomenten veel uitgebreider is.

Iedere maandag wordt minimaal één opleidingsmoment op de poster gekozen. De bedoeling is dat de AIOS zorgt voor een observatie van het opleidingsmoment i.c.m. aansluitende feedback. Zo heeft iedereen minsten één keer per week een KPB. Afhankelijk van de KPB kan observatie en feedback worden gevraagd aan supervisor, collega arts-assistent, coassistent, verpleegkundige, consultant, paramedicus of pedagogisch medewerker.

Regelmatig zijn er onverwachte of ongeplande situaties die zich uitstekend lenen voor reflectie en feedback. De AIOS en supervisor kunnen onderling afstemmen een KPB vast te leggen. Indien de situatie geobserveerd is kan feedback worden gegeven o.b.v. geobserveerd gedrag. De AIOS kan ook een ongeplande situatie nabespreken en erop reflecteren met de supervisor d.m.v. STARR methode.

Deze vorm van werkplekleren zorgt voor routine in het gebruik maken van opleidingsmomenten en het stimuleren van betrokkenheid bij de eigen groei en ontwikkeling. Motivatie en alertheid bij zowel de arts-assistent als de opleidingsgroep blijft essentieel

Zo haal je voldoende rendement uit begeleiding en observaties op de werkplek:

- Bepaal aan wie je feedback wilt vragen;
- Geef de KPB van tevoren aan bij de feedback-gever;
- Zorg voor een specifieke vraag of doelstelling: dit geeft de feedback-gever de mogelijkheid tot gerichte observatie en feedback;
- Bespreek de feedback zo kort mogelijk op de observatie (-dit is van belang, omdat met het verstrijken van de tijd de inhoudelijke kwaliteit en het leereffect van de feedback verminderd);
- Reflecteer: een KPB is een dialoog, waarbij het belangrijk is dat feedback-ontvanger zich herkent in opmerkingen feedback-gever en zowel feedback-gever als -ontvanger ontvankelijk zijn voor adviezen en gewenste veranderingen in gedrag;
- Maak KPB's serieel: leren op de werkplek wordt ondersteund door herhaalde observatie binnen hetzelfde thema. Herhaal eenzelfde KPB om effecten van eerder ontvangen feedback toe te passen en te meten. Maak vervolgafspraken en plan een nieuwe KPB op hetzelfde thema.

Gesprekken met opleiders

Reguliere voortgangsgesprekken van de AIOS met opleiders worden gepland conform de toetsmatrix (zie tabel hieronder). De planning hiervan wordt gecoördineerd door de opleider. Indien gewenst kunnen op verzoek van de opleiders dan wel de AIOS extra gesprekken worden ingepland. Bij aanvang van de stage te Máxima MC volgt er binnen de eerste 2 weken tijdens de inwerkperiode een introductiegesprek. Hiervoor is een opzet voor een agenda beschikbaar. Afhankelijk van het opleidingsjaar van de AIOS volgt na 3 maanden een voortgangsgesprek. Anders volgt er na drie maanden een oriënterend gesprek over o.a. de start van de stages binnen Máxima MC , opleidingsklimaat, welbevinden van AIOS. Een schematische weergave van de opzet van de gesprekken is te vinden in bijlage 2. De voortgangsgesprekken worden gepland ná de OOG bespreking zodat de inhoud van de OOG bespreking kan worden besproken met de AIOS. Ter voorbereiding op het voortgangsgesprek wordt een agenda gemaakt door de AIOS, de opleider kan agenda punten aanvullen. Enkele vaste agenda punten zijn:

- Hoe is het?
- Balans werk-privé, de persoon achter de AIOS
- Voortgang op gebied van EPAs. Identificeren goede punten en verbeterpunten. Plan maken voor leerdoelen en hoe te toetsen
- Portfolio, 360 graden beoordeling
- Leerklimaat/opleidingsklimaat
- (groei naar) zelfstandigheid (dienst)
- Voortgang niet klinische kerntaken
- Toetsing / uitslagen van toetsen
- Verplichte cursussen
- Toekomstplannen

In de volgende tabel zijn de gesprekken overzichtelijk opgenomen.

Activiteit	Instrument		Actie
Introductiegesprek (voor aanvang stage)	welke thema's, leerpunten uit vorige modules en toetsing	Introductieformulier in portfolio voegen	AIOS
Voortgang- en eindgesprek stage	IOP t.b.v. stage en beoordeling stage beloop	Feedback, mate van zelfstandigheid	AIOS
Voortgangsgesprekken	Evaluatie in hoeverre AIOS op schema ligt en	EPAs, niet klinische kerntaken, voortgang	AIOS
Jaar 1 om de 3 maanden	aandachtspunten worden	klinische presentaties.	Opleider
Jaar 2 om de 6 maanden	besproken. Bespreking in	KPB, 360° feedback,	c.q. plv.
Jaar 3 om de 6 maanden	OOG.	zelfreflectie,	opleider
Jaar 4 om de 6 maanden		briefbeoordelingen,	
Jaar 5 om de 6 maanden		CAT, kennistoets, portfolio	
Activiteit	Instrument		Actie
Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling	Beoordeling of alle afgesproken leerdoelen zijn behaald en wat in volgende module nog aandacht moet hebben. Bespreking in OOG.	EPAs, niet klinische kerntaken, voortgang klinische presentaties. KPB, 360° feedback, zelfreflectie, CAT, kennistoets, portfolio.	AIOS Opleider c.q. plv. opleider

Stage begeleiding

Binnen de opleiding kindergeneeskunde in het Máxima Medisch Centrum volgt de AIOS stages op de NICU, medium care zuigelingen unit, grote kinderen/SEH en polikliniek. Om de voortgang van de stage van de AIOS te volgen en de kwaliteit van de stage te bewaken zijn er per stage stagebegeleiders aangewezen. De planning en voortgang van de stages wordt besproken tussen AIOS en stage begeleider met een plannings-, voortgangs- en eindgesprek stage. De AIOS is verantwoordelijk voor de organisatie van de gesprekken. Ter ondersteuning en facilitering zijn er op Máxima MC start formats beschikbaar voor de voorbereiding en agenda van deze gesprekken.

Doelstelling

De stagebegeleider is samen met de opleider/plv opleider verantwoordelijk voor het ontwikkelen en monitoren van de stages op de verschillende afdelingen. Tevens bewaakt de stagebegeleider het opleidingsklimaat. De stagebegeleider is voor de AIOS aanspreekpunt t.a.v. inhoud, structuur en begeleiding tijdens stage. De leerplannen van de verschillende stages zijn in aparte documenten vastgelegd. Doelstellingen zijn het verbeteren van het zicht op de voortgang van de stages, het herkennen en verbeteren van knelpunten tijdens stage en door gestructureerde stage beoordelingen door AIOS de stages te evalueren en te optimaliseren.

De taken van de stage begeleider en de praktische uitwerking zijn beschreven en te vinden op Máxima MC start.

Toetsing

Toetsing vindt plaats met de toetsmatrix van TOP2020 als basis.

Toetsmatrix kindergeneeskunde

Toetsingsmoment	3 mnd	6 mnd	9 mnd	1 jr	1 ½ jr	2 jr	2 ½ jr	3 jr	3 ½ jr	4 jr	4 ½ jr	5 jr
IOP (incl zelfreflectieverslag)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Voortgangsgesprek	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	
360 graden beoordeling*				X				X			X	
CAT (critical appraisal of a topic)		X		X	X	X	X	X	X	X		
Toetsing onderwijs jaarweekenden	X				X		X			X		
Toets Landelijk Cursorisch Onderwijs: 2x/jaar	2x				2x		2x		2x		1x	
KPB (korte praktijk beoordeling)	Min. 10x per jaar**				Min. 10x per jaar**		Min. 10x per jaar**		Min. 10x per jaar**		Min. 10x per jaar*	
Oordeel Opleidingsgroep	Min. 2 per jaar per aios				Min. 2 per jaar per aios		Min. 2 per jaar per aios		Min. 2 per jaar per aios		Min. 2 per jaar per aios	
EPA/Bekwaamverklaringen***	Zie specifieke lijst										Zie specifieke lijst	
Vaardigheidstoetsing	Eindpakket vaardigheden										(Optioneel) Spec.vaardigheden	
Verplichte cursus****	Pakket verplichte cursus, inclusief discipline overstijgend onderwijs											
Geschiktheidsbeoordeling	X	X	X	X		X		X		X		
Eindbeoordeling												X

* Minimaal een 360 graden beoordeling in het niet-academische onderdeel.

** In de praktijk zullen meer dan 10 KPB's per jaar nodig zijn, aan de EPA's zijn KPB's gekoppeld die in specifieke situaties verzameld moeten worden.

*** Entrustable Professional Acitivity (EPA) is het gebied waar de bekwaamverklaring over wordt afgegeven.

**** Pakket verplichte cursus is, jaarlijks geactualiseerd, te vinden op de NVK website.

De 360 graden beoordeling wordt tenminste ingezet conform de toetsmatrix. De AIOS draagt zorg voor een 360° graden feedback in ieder geval in 1^e, 3^e en laatste opleidingsjaar. Afhankelijk van beloop stages wordt in overleg met de opleider de 360° graden feedback vaker afgesproken.

De AIOS houdt minimaal 2x/jaar een CAT/PICO. De onderwijscommissie draagt er zorg voor dat de AIOS wordt ingedeeld voor het geven van een PICO over een zelf gekozen onderwerp. Presentaties tijdens andere gelegenheden als onderwijs, refereeravonden worden ook gerekend onder CAT en de AIOS wordt gestimuleerd in het vragen van feedback bij dergelijke presentaties.

De AIOS volgt het landelijk cursorisch onderwijs en maakt de daaraan verbonden toetsen.

De AIOS is verantwoordelijk voor het plannen van afspraken met de stagebegeleider. De AIOS overlegt met de opleider en stagebegeleider welke vaardigheden in de desbetreffende stage kunnen worden aangeleerd en wat er voor nodig is om deze vaardigheden af te tekenen.

Portfolio

Het portfolio is een leidend instrument bij het beoordelen en bespreken van de voortgang. Alle AIOS kindergeneeskunde in het cluster OOR-ZON maken gebruik van het elektronisch portfolio e-PASS. AIOS krijgen bij het begin van de opleiding een instructiehandleiding 'starten met het portfolio'. Op de website: www.epass-maastricht.nl zijn ook handleidingen te vinden. De AIOS houdt zelf zijn of haar ontwikkeling bij in het e-portfolio EPASS zodat hiermee altijd een actueel beeld wordt verkregen van deze AIOS. Op basis van het portfolio kan de AIOS aantonen dat de leerdoelen voor de competentiedomeinen zijn bereikt en wordt besproken welke zaken eventueel meer aandacht behoeven in de komende termijn. Ook het IOP is opgenomen in het portfolio, evenals de verslagen van voortgangsgesprekken en de overdracht van het academisch ziekenhuis naar het algemeen ziekenhuis of vice versa. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of wordt voldaan aan de verplichtingen, of er mogelijkheden zijn voor het verkorten van de opleiding en of de AIOS voldoet aan de eisen van een EPA. Het portfolio vormt de basis voor de voortgangsgesprekken. De AIOS verschaft de academisch (hoofd)opleider en de opleiders in het algemeen ziekenhuis gedurende de gehele opleiding toegang tot het portfolio.

Mentorschap kindergeneeskunde

Elke AIOS krijgt bij aanvang stage te Máxima MC twee mentoren toegewezen, een neonatoloog en een algemeen kinderarts. Het toewijzen van twee mentoren heeft als doel om met name tijdens de inwerkperiode duidelijke aanspreekpunten te hebben voor de AIOS voor zowel de neonatologie als de algemene kindergeneeskunde. Na de inwerkperiode kan de AIOS een keuze maken tussen de beide mentoren als vaste mentor. Als er geen "klik" is tussen de mentor en de AIOS dient er een andere mentor aangesteld te worden. De mentor heeft een begeleidende, coachende rol in het opleiden van de AIOS tot een goede kinderarts in al zijn facetten en de context van de AIOS werk en privé. De mentor wordt uitgenodigd voor de voortgangsgesprekken en kan de AIOS ondersteunen bij andere gesprekken indien gewenst door de AIOS.

Doelstelling mentorschap

Doelstelling is dat elke AIOS met een goed gevoel goed wordt opgeleid en met een goed gevoel en goed opgeleid het Máxima MC verlaat. Gesprekken tussen de mentor en de AIOS worden in het portfolio van de AIOS vastgelegd waarbij de AIOS de regie heeft over de inhoud. De taken van de mentor en de praktische uitwerking zijn beschreven en te vinden op Máxima MC start (en zie bijlage 9).

Coaching en begeleiding AIOS

Coaching

De AIOS heeft de mogelijkheid voor begeleiding door middel van een coach. Dit gebeurt in overleg met de opleider en binnen Máxima MC zijn enkele coaches beschikbaar. Doelstelling is om de AIOS hiermee te begeleiden “van goed naar beter”. Denk aan arts-assistenten die meer inzicht willen krijgen in:

- Welke arts ben ik of wil ik zijn?
- Waar liggen mijn talenten / valkuilen?
- Hoe geef ik vorm aan mijn ambities?
- Hoe ga ik zowel als persoon en als professional om met heftige gebeurtenissen op het werk?

Het Máxima MC biedt arts assistenten de mogelijkheid tot het volgen van een individueel coaching traject.

Voor de AIOS gelden hiervoor de volgende voorwaarden:

- Er moet een duidelijk leerdoel of coachingsvraag aan ten grondslag liggen
- Het leerdoel is werk-, dan wel opleiding gerelateerd
- Het leerdoel is afgestemd met de opleider
- De AIOS heeft een actieve rol in zijn eigen leerproces/coachingsproces

Binnen Máxima MC kan de AIOS voor aanvullende begeleiding terecht bij de bedrijfsarts en de afdeling medische psychologie afhankelijk van de situatie waar de AIOS zich in bevindt. Tevens zijn er vertrouwensartsen beschikbaar en is ondersteuning mogelijk vanuit de Máxima MC academie voor opleiding gerelateerde vraagstukken voor zowel AIOS als opleiders. Voor aanvullende informatie Máxima MC Start – Opleidingen- medische vervolgopleidingen.

Vertrouwenspersoon voor AIOS

Tijdens de opleiding krijgen AIOS o.a. te maken met ingrijpende gebeurtenissen, afhankelijkheidsrelaties, tegenstrijdige belangen en een hoge werk- en prestatiedruk. Het is van groot belang dat deze zaken door de AIOS besproken kunnen worden binnen de opleidersgroep én met de opleider. Er kunnen echter situaties bestaan die de AIOS doet besluiten af te zien van een gesprek met de opleider of de opleidingsgroep. Dit kan leiden tot een onopgelost probleem met alle mogelijke nadelen voor de individuele AIOS en de opleider én zonder verbetering van de opleiding door de vakgroep in zijn algemeen. In dit geval kan de AIOS een vertrouwenspersoon inschakelen, die tips kan geven en de mogelijkheid heeft om zaken bespreekbaar te maken. De vertrouwenspersoon heeft als taak de arts-assistenten te ondersteunen, begeleiden of te adviseren bij problemen op het gebied van werk en opleiding. De vertrouwenspersoon handelt volgens onderstaande richtlijnen:

- De gesprekken tussen de vertrouwenspersoon en de AIOS zijn vertrouwelijk.
- Het gesprek met de vertrouwenspersoon heeft als doel een bijdrage te leveren aan de mogelijke oplossing van de door de AIOS ervaren problemen.
- De vertrouwenspersoon zal geen actie ondernemen zonder dat dit met betrokken AIOS is afgesproken en waarbij de AIOS hiermee heeft ingestemd.

De volgende voorwaarden zijn hierbij van belang:

- Een AIOS kan contact opnemen met de vertrouwenspersoon zonder dat daarvoor toestemming gevraagd hoeft te worden aan derden.

- De vertrouwenspersoon heeft draagvlak bij de Arts-assistenten Vereniging, de Medische Staf en de Raad van Bestuur van het Máxima Medisch Centrum.
- De vertrouwenspersoon heeft een onafhankelijke positie binnen het ziekenhuis en kan zich tot elke medewerker en medisch specialist van het ziekenhuis wenden.
- De vertrouwenspersoon brengt jaarlijks verslag uit aan en adviseert gevraagd en ongevraagd de COC, de Raad van Bestuur en de Medische Staf.

In Máxima Medisch Centrum zijn twee vertrouwenspersonen voor AIOS aanwezig.

Dit zijn dr. Lidwiene Tick (internist) en dr. Albertine Donker (kinderarts). Bij het secretariaat van de Máxima MC Academie (tst. 9710) kan een afspraak worden gemaakt.

Ook kan contact worden opgenomen via de mail: M.Doerga@mmc.nl , vervolgens wordt er contact opgenomen met de AIOS om een afspraak te maken.

Peer support

Voor de verwerking van ingrijpende gebeurtenissen op het werk blijkt sociale steun het belangrijkste. Om deze reden is er een collegiaal opvangmodel binnen het Máxima MC. Directe collega's worden opgeleid om psychologische risicofactoren te identificeren die anders onopgemerkt zouden blijven. Eenmaal geïdentificeerd, worden medewerker effectief begeleidt door hun collega's (indien gewenst) en zo nodig verwezen voor deskundige behandeling in een vroeg stadium.

Het is uiteindelijk de bedoeling dat er van iedere 'functiegroep' medewerkers worden opgeleid tot peer support. Zodoende kan de AIOS bij de eigen 'peer' terecht mocht daar behoefte aan zijn. De AIOS kan zelf altijd contact opnemen met een peer supporter. Ook is het mogelijk dat een peer supporter actief contact met de AIOS opneemt.

Elk gesprek met de peer supporter is vertrouwelijk. Er wordt geen rapportage gemaakt van de gesprekken en de inhoud van het gesprek blijft tussen medewerker en peer supporter. Daarnaast heeft dit traject geen gevolgen voor opleiding of carrière.

Meer informatie hierover is te vinden op Máxima MC Start.

10. Onderwijs en cursussen

Onderwijs

De AIOS volgen het landelijk en regionaal verplicht cursorisch onderwijs zoals beschreven in het regionaal opleidingsplan. Lokaal is er wekelijks een aantal vaste onderwijsbesprekingen waaronder radiologie bespreking en grote visites, deze worden hieronder weergegeven in bijlage 5.

De onderwerpen van het lokale onderwijs worden zoveel mogelijk afgestemd met de landelijke onderwerpen en het regionale onderwijs. Er is een onderwijscyclus gedurende 2 jaar waarbij de klinische presentaties en de aanwezige expertise binnen de vakgroep als basis zijn gebruikt (bijlage 7). De lokale onderwijscommissie draagt zorg voor de planning en organisatie van het onderwijs. Een deel van het onderwijs is op dinsdag geclusterd en omvat structureel de volgende items bij voorkeur zoveel mogelijk binnen één thema. Doel van dit onderwijs is om een bepaald onderwerp of ziektebeeld verder uit te diepen aan de hand van casuïstiek en hierbij verdere diepgang dan het basale niveau te verkrijgen. De bespreking wordt geleid door de sub-specialist. Ook kinderartsen uit het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven kunnen als sub-specialist voor deze patiëntenbespreking worden uitgenodigd. Dit vindt dan plaats via videoconferentie.

Structuur dinsdag middag onderwijs:

- PICO door co-assistent, A(N)IOS of staflid.
- State of the art lecture door A(N)IOS of staflid.
- 'Meet the expert': Subspecialistische casuïstiek bespreking onder leiding van deel specialistisch staflid.

Een aantal items keert structureel terug in de onderwijsbespreking:

- Eén keer per 2 maanden vindt scenariotraining plaats voor zowel opvang neonaten als kinderen.
- Eénmaal per maand vindt gezamenlijk onderwijs met de kinderartsen en A(N)IOS van het CZE Eindhoven plaats door middel van videoconferentie.
- Eén keer per half jaar vindt de regionale patiëntenbespreking van de neonatologie plaats.

Kwaliteitsbesprekingen

De complicatie bespreking vindt plaats in een frequentie van 4x/jaar. De bespreking is tevens een expliciet opleidingsmoment en is derhalve als dusdanig opgezet met een prominente rol voor AIOS. De opzet van de complicatie bespreking is beschikbaar via Máxima MC start. De complicatie bespreking is onderdeel van de PDCA cyclus van de opleiding en zal jaarlijks worden geëvalueerd en aangepast/verbeterd.

Andere kwaliteitsbesprekingen van de opleidingsgroep met aanwezigheid en betrokkenheid van AIOS betreffen een aparte necrologie bespreking ten behoeve van nabespreking en reflectie op beloop bij alle overleden kinderen. De necrologie bespreking vindt meerdere malen per jaar (gemiddeld 1x/3 maanden) plaats. Calamiteiten worden apart besproken in ad hoc georganiseerde en verplichte besprekingen met aanwezigheid van de opleidingsgroep en arts-assistenten. Er is één keer per half jaar een regionale perinatologie bespreking ten behoeve van nabespreking en reflectie op casuïstiek met regionale betrokkenheid van obstetrie (1^e en 2^e lijns) en kindergeneeskunde. Ten behoeve van kwaliteit van zorg en continue aanpassing daarvan wordt 6-8x/jaar een protocolbespreking georganiseerd waarbij recent aangepaste en nieuwe richtlijnen en protocollen worden besproken en wellicht de daaruit volgende aanpassingen die wenselijk zijn voor lokale protocollen of de dagelijkse werkzaamheden.

Verplichte cursussen en discipline overstijgend onderwijs

Het cursusprogramma volgt het programma van het regionale opleidingsplan.

De landelijk vastgestelde lijst van verplichte cursussen en vergoeding wordt gehanteerd en AIOS worden gefaciliteerd in deelname (zie bijlage 3).

Ditzelfde geldt voor het volgen van discipline overstijgend onderwijs (DOO). De AIOS heeft hierbij de mogelijkheid discipline overstijgend onderwijs binnen Máxima MC maar ook regionaal te volgen. Het discipline overstijgend onderwijs (DOO) wordt op twee manieren vorm gegeven binnen het Máxima MC:

- De staflunch op woensdag middag: Staflunches zijn een belangrijke discipline overstijgende (leer-)activiteit in Máxima MC. De bijeenkomsten dienen om onderling kennis en expertise uit te wisselen, vooral op het vlak van wetenschappelijk onderzoek. De staflunch is bedoeld voor iedereen die wil weten wat er in Máxima MC aan wetenschap gebeurt.
- DOO-cursus: de Máxima MC academie organiseert jaarlijks 2 identieke dagen discipline overstijgend onderwijs voor AIOS. De onderwerpen worden bepaald door de arts-assistentenvereniging (AAV). Iedere AIOS neemt jaarlijks gedurende totaal 1 dag deel aan DOO.

Refereeravonden

De refereeravond van de Zuid Oost Brabantse Kinderartsen vindt jaarlijks zes maal plaats, afwisselend in het Catharina ziekenhuis en Máxima Medisch Centrum, locatie Veldhoven (Máxima MC -V). De refereeravonden duren van 19.30 tot 22.00 uur en zijn geaccrediteerd. Aanwezigheid en participatie wordt van de AIOS verwacht. Tijdens de stage in het algemeen ziekenhuis wordt van de AIOS verwacht betrokken te zijn bij de organisatie en presentatie van een refereeravond.

11. Profielontwikkeling: Niet klinische kerntaken

De kinderarts van de toekomst is een medisch specialist van wie ook een bijdrage wordt verwacht aan de ontwikkeling van de zorg in bredere zin dan de strikt (poli)klinische patiëntenzorg. In het ziekenhuis (of andere zorgsetting) is het van groot belang dat medisch specialisten betrokken zijn bij thema's als doelmatigheid of patiëntveiligheid. Binnen TOP2020 wordt tijdens de opleiding reeds aandacht besteed aan deze profielontwikkeling en op deze manier ook individualisering van de opleiding. De beschreven thema's zijn:

- o medisch leiderschap
- o doelmatigheid
- o onderwijs/opleiding
- o patiëntveiligheid
- o ethiek en recht
- o patiëntparticipatie
- o wetenschap

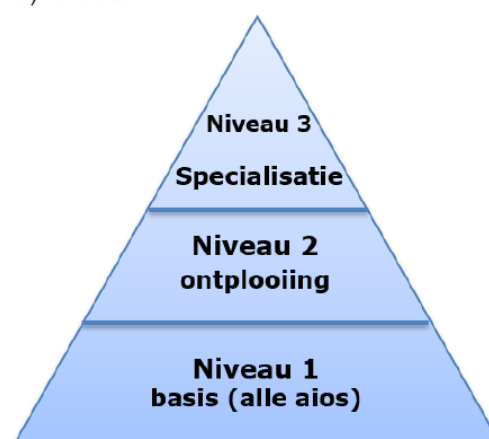
In TOP2020 deel 2 bijlage 4 "Profielontwikkeling binnen opleiding kindergeneeskunde" is een gedetailleerde uitwerking hiervan terug te vinden. TOP2020 vereist dat iedere AIOS minimaal niveau 1 behaalt op alle onderdelen. Binnen cluster OOR-ZON wordt ernaar gestreefd dat alle AIOS gedurende hun opleiding *minimaal* het volgende behalen:

- niveau 1 op alle thema's
- niveau 2 op 1 thema, *en*
- 1 gepubliceerd artikel als 1^e auteur óf een presentatie of poster op een wetenschappelijk congres

Een AIOS kan een niet-klinische kerntaak op niveau 3 volgen in overleg met de eindverantwoordelijke opleider en de daarvoor benaderde supervisor. Hierover gemaakte afspraken staan beschreven in het regionale opleidingsplan.

Figuur toelichting niveaus

- Niveau 1: Basis-niveau dat voor iedere aios is vereist en onderdeel is van de reguliere opleiding: Niveau 1 speelt zich af op individueel (aios) niveau.
- Niveau 2: Ontplooiing-niveau waarin aios zich verder ontwikkelt op één zelf gekozen niet klinische kerntaak. Niveau 2 speelt zich voor de aios af op afdelingsniveau.
- Niveau 3: Specialisatie-niveau waarin op basis van talent en belangstelling de aios de mogelijkheid kan krijgen om één niet klinische kerntaak ook deels in opleidingstijd verder te ontwikkelen. Niveau 3 speelt zich voor de aios af op ziekenhuis of landelijk niveau.



Voortgang op het gebied van de niet klinische kerntaken is een vast agenda punt tijdens voortgangs- en beoordelingsgesprekken met de AIOS en is een vast agenda punt per AIOS tijdens de OOG-bespreking. De voortgang wordt ook vastgelegd in EPASS en besproken tijdens de overdracht naar een ander opleidingsziekenhuis.

Binnen de opleiding kindergeneeskunde Máxima MC zijn “themapgebied-actieve stafleden” aangewezen als aanspreekpunt per niet klinische kerntaak:

- | | |
|-----------------------|---|
| o medisch leiderschap | Titia Niers en Koen Dijkman |
| o doelmatigheid | Lonneke van Onzenoort-Bokken en Thilo Mohns |
| o onderwijs/opleiding | Ellen de Kort, Feico Halbertsma en Titia Niers |
| o patiëntveiligheid | Carola Duijsters en Imke Bertrams-Maartens |
| o ethiek en recht | Vinus Bok en Peter Andriessen |
| o patiëntparticipatie | Jacqueline van der Sluijs-Bens en Bas Zegers |
| o wetenschap | Hendrik Niemarkt, Peter Andriessen, Lonneke van Onzenoort |

Per niet klinische kerntaak heeft een uitwerking plaats gevonden door bovengenoemde stafleden waarin beschreven wordt op welke manier een AIOS zich kan ontwikkelen binnen niveau 1 en 2. Een overzicht hiervan is te vinden op Máxima MC Start. In dit lokale opleidingsplan wordt beschreven op welke manier de AIOS zich kan ontwikkelen op niveau 1. Vanaf niveau 2 wordt er met de AIOS een individueel plan gemaakt o.b.v. het voorstel van de AIOS en de mogelijkheden binnen Máxima MC.

Medisch leiderschap

Medisch leiderschap is geen eenduidig begrip en kan in de ontwikkeling van medisch leiderschap voor de een wat anders betekenen dan voor de ander

Niveau 1

De AIOS is in staat tot “klinisch leiderschap” over het gehele zorgproces van de patiënt.



Eigen kennis, houding en gedrag. Dit is essentieel voor iedereen in zijn verdere ontwikkeling.

Concreet houdt dit in

1. Het opstellen van een persoonlijk ontwikkelingsplan m.b.t. kennis niveau, kunde (verrichtingen) en time management, waarbij eindtermen voor betreffende periode worden benoemd en structurele feedback zelf wordt georganiseerd.
2. In het IOP wordt daarnaast ook het voorbeeldgedrag benoemd zoals het maken en nakomen van afspraken en het organiseren van structurele feedback.

Zichtbaarheid en verantwoordelijkheid nemen

Concreet houdt dit in dat je verantwoordelijkheid neemt voor je handelen, laagdrempelig aanspreekbaar bent voor collega’s, verpleging, co-assistenten, zo nodig assertief bent, deelneemt aan de besluitvorming, je continue rekenschap geef van je handelen en kan beargumenteren waarom een beslissing is genomen. Belangrijk hierbij dat er structurele feedback wordt georganiseerd.

Lokaal opleidingsplan Kindergeneeskunde, Máxima Medisch Centrum, afdeling kindergeneeskunde Juni 2020

Pagina 44 van 78

Setting

1. Het leiden van een visite, bespreking
2. Aanspreekpunt op een afdeling.
3. Overdacht patiënten tijdens de visite en overdrachten
4. De leiding hebben over (poli)klinische werkzaamheden

Activiteiten binnen Máxima MC

Niveau 1

- Plannen van het dienstrooster
- Aansturen verpleegkundigen
- Inbrengen casus grote visite en bij patiëntbesprekingen aanwezig zijn
- Uitvoeren hoofdbehandelaarschap met daarin afstemmen met anderen.
- Organiseren van onderwijs
- Aanwezig zijn bij een stafvergadering / MT-vergadering
- Voorzitten overdracht
- Voorzitten MDO
- Voorzitten eigen AIOS-vergadering
- Participeren en beslissen in aanname bij sollicitatie gesprekken ANIOS

Tijdens de polikliniek stage wordt expliciet aandacht besteed aan ontwikkeling van medisch leiderschap door middel van voorzitten van overdracht en MDO kindergeneeskunde. Ter ondersteuning van de AIOS is dit verder uitgewerkt. Zie Bijlage 10

Doelmatigheid

Niveau 1

De AIOS herkent klinische, logistieke en organisatorische factoren die invloed hebben op de kwaliteit en efficiëntie van de zorg

De AIOS onderkent bij individuele patiënten problemen, die de kwaliteit en efficiëntie van de zorg in de weg staan.

Activiteiten binnen Máxima MC

Niveau 1

- AIOS worden betrokken bij organisatorische/ vakgroep besprekingen over doelmatigheid/ bedrijfsvoering.
- AIOS krijgen onderwijs over doelmatigheid.
- Er wordt op de werkplek, tijdens stages en opleidingsmomenten aandacht besteed aan doelmatige zorg (overdracht, MDO, bespreking poli en visite afdeling). Hierbij is aandacht voor kosten, zin/onzin van diagnostiek, overbodige medicatie.
- AIOS krijgen feedback op consult voering.
- AIOS worden kritisch bevraagd over beleid en argumentatie voor beleid.
- AIOS worden opgeleid in voorbereiden en sturen op ontslag, o.a. door formuleren van ontslagcriteria.
- AIOS wordt opgeleid in het werken met passende zorg op de juiste plek. De AIOS wordt opgeleid in het adequaat inrichten van zorg voor patiënt en gezin door het inzetten van passende zorgverleners en zorgverlening. Werken met de sociale kaart en de sociale stage geven meer inzichten in de mogelijkheden.

- Het onderwerp doelmatige zorg is structureel onderdeel in beleid van de vakgroep en kosten reductie. Hierbij wordt o.a. gebruik gemaakt van bench marking.
- Doelmatige zorg is structureel onderdeel van ziekenhuisbeleid met LEAN projecten en value-based healthcare

Niveau 2 is voor AIOS die zich meer willen verdiepen, dit kan zich bijvoorbeeld uiten door een project. Het verrichten van een goed omschreven project wordt gestimuleerd door de vakgroep. Tevens kan de AIOS participeren in het LEAN project van het Máxima MC. De AIOS moet wel hebben laten zien dat er adequate groei aanwezig is op het gebied van EPAs, klinische presentaties en competentie specifieke groei.

Onderwijs/opleiding

Niveau 1:

De AIOS is zich bewust van de onderwijstaak en is in staat onderwijs te geven aan collega artsen, co-assistenten, verpleging, patiënten en ouders

Activiteiten binnen Máxima MC

Niveau 1

- Het lokale onderwijs voor de arts-assistenten kindergeneeskunde wordt georganiseerd vanuit de onderwijs commissie. Deze bestaat een staf lid (Ellen de Kort) en 2 arts-assistenten. Voor niveau 1 kan de AIOS participeren in de onderwijscommissie. De AIOS kan in een korte verslaglegging/reflectie aangeven welke taken hij/zij/zij heeft gehad en welke competenties hiermee aan bod zijn geweest.
- Vanuit het leerhuis, Máxima MC academie, is er de mogelijkheid om een cursus te volgen. BCT (Basis clinical Teaching) voor AIOS. Tevens heeft de AIOS mogelijkheden om dit binnen de cursusmogelijkheden van de OOR-ZON te volgen.
- De AIOS is betrokken bij het onderwijs aan de co-assistenten en kan hierover een appraisal/feedback ontvangen.
- De AIOS wordt betrokken bij het geven van onderwijs in het kader van regionale refereeravonden, perinatologie bespreking, lokale onderwijs en onderwijs aan verpleegkundigen.

Patiëntveiligheid

Niveau 1:

De AIOS laat zien

- Dat hij/zij risicovolle situaties signaleert en herkent, (bijna) incidenten en complicaties meldt en rapporteert en complicatie besprekingen (actief) bij woont.
- Dat hij/zij verantwoordelijkheid neemt en verantwoording aflegt voor eigen professioneel handelen.
- Dat hij/zij (bijna) incidenten open en eerlijk bespreekt en respectvol communiceert met zowel collega's als patiënten en hun ouders.

Activiteiten binnen Máxima MC

Niveau 1

- Waarborgen van aanspreekcultuur door kritische vragen te stellen.
- Voorzitterschap medische overdracht; bespreken van mogelijke gevaren op incidenten.
- Bijwonen van complicatie bespreking.
- Een rol hebben tijdens de complicatie bespreking.
- Het herkennen van (bijna) incidenten in de zorg en deze melden (VIM melding).

Ethiek en recht

Niveau 1:

- De AIOS is op de hoogte van wet- en regelgeving en ethiek.
- De AIOS past wet- en regelgeving toe en onderwijst deze aan derden.
- De AIOS is op de hoogte hoe er structureel een moreel beraad gehouden kan worden.

Activiteiten binnen Máxima MC

Naast wetten, richtlijnen en casuïstiek zijn er diverse mogelijkheden in het Máxima Medisch Centrum voor de aanstaande kinderarts om ervaring op doen.

- Zgn. prenatale consulten vooral via de NICU bij extreem dreigende vroeggeboorte als ook bij aangeboren afwijkingen zoals een hart afwijking, spina bifida, trisomie 21 etc.
- Moreel beraad op de NICU en gemiddeld tot 2 keer per jaar op de algemene kindergeneeskunde. Er is een duidelijk format met een onafhankelijke voorzitter c.q. moderator.
- Wekelijks een multidisciplinair overleg op donderdag van 13.00-14.00 uur. Er is een apart MDO-zorgkinderen met aandacht voor “veilig thuis”.
- Een combispreekuur van kinderarts en AVG-arts bij kinderen met een verstandelijke beperking, waar wordt gesproken over mentorschap, bewindvoerder schap, pleegouders en ‘wie heeft gezag’, adoptie problematiek, ouderschap bij kind met een verstandelijke beperking en bv ook verslaving als foetaal alcoholyndroom, drugs gebruik tijdens de zwangerschap.
- Klinisch genetische diagnostiek in het Máxima MC waarbij ook van belang is dragerschap bij ouders en consequenties voor families. “Het recht om te weten, als ook het recht om niet te weten”.
- Necrologie bespreking betreffende kindergeneeskunde 3 keer per jaar en naast medische aspecten raakt deze bespreking ook regelmatig ethische kwesties.
- Complicatie bespreking.
- Plicht van arts naar patiënt c.q. ouders en naar andere hulpverleners zoals verslaglegging, brieven, uitslagen.
- DBC’s registreren en declaraties op de juiste manier invullen.
- Informatieplicht.

- Het wel of niet onthouden van een behandeling zowel de patiënt aspecten als de arts aspecten, houdt bv rekening met Jehova getuigen die geen bloedtransfusie willen en alle andere culturele geloofsaspecten bij verschillende bevolkingsgroepen.

Niveau 1:

- Desbetreffende assistent gaat zich inlezen c.q. studeren op de literatuur en regelgeving die er is. Dit is zinvol voor elke kinderarts i.o.; nodig voor adequate praktijk voering op het terrein van Ethiek en Recht.
- AIOS leidt MDO. Bepaalde voorkennis en ervaring is hier vereist. Tijdens poli stage. Assistent krijgt op thema E&R wekelijks direct feedback na MDO bespreking.

Niveau 1 a 2:

- Aanwezig bij moreel beraad op NICU of Afdeling. Assistent heeft feedback met moderator, vaak medewerker van afdeling Geestelijke Verzorging.

Patiëntparticipatie

Niveau 1

- De AIOS onderschrijft de rol van de patiënt in het formuleren van zijn vraagstelling en zijn eigen opvattingen omtrent diagnostiek en behandeling.
- De AIOS informeert de patiënt en zijn ouders/verzorgers volledig en licht voor- en nadelen van diagnostiek en behandeling toe.
- De AIOS verkent bij individuele patiënten de behoefte die patiënt en ouders/verzorgers hebben rondom de eventuele eigen regie van hun probleem of beleid ('shared decision making'). En implementeert deze in het te voeren beleid. Kortom: houd rekening met de wensen van patiënt en ouders.

Activiteiten:

AIOS toont:

- Zodanig de voor- en nadelen van een adequaat en zinvol diagnostisch en therapeutisch plan voor een individuele patiënt te kunnen bespreken dat de patiënt en zijn ouders/verzorgers op basis daarvan kunnen aangeven in hoeverre ze in besluiten met betrekking tot diagnostiek en beleid willen participeren.
- De expertise van collega's en andere zorgprofessionals, die al meer ervaring hebben met patiënten participatie, te kennen en te kunnen toepassen voor eigen gebruik.
- Oog te hebben voor problemen, die het thema patiëntparticipatie raken en in deze gevallen aan te kunnen geven, hoe participatie in diagnostiek en beleid optimaal kan verlopen en hoe optredende problemen hadden kunnen worden voorkomen of in de toekomst voorkomen kunnen worden.

Activiteiten binnen Máxima MC

Niveau 1:

- KPB nieuwe patiënt op afdeling of polikliniek met focus op communicatie en maatschappelijk handelen (communicatie, maatschappelijk handelen, professionaliteit) en implementatie wens patiënt / ouders in beleid (shared decision making).
- Cursus patiëntparticipatie.
- Visite aan bed op kinderafdeling.
- Meeloop dag in ziekenhuis of instelling met ervaring in concept van patiëntparticipatie (communicatie, professionaliteit, kennis en wetenschap)
- KPB casusbespreking met focus op problemen die met patiëntparticipatie te maken hebben (communicatie, maatschappelijk handelen, professionaliteit, kennis en wetenschap).
- Verdiepen in de lokale activiteiten binnen dit gebied zoals Family Centered Care (FCC) werkgroep, ouderparticipatie activiteiten door onder andere aanpalende specialismen zoals fysiotherapie en lactatiekunde.

Onderzoek en wetenschap

Niveau 1

- De AIOS kan de literatuur zoeken en juist beoordelen en wegen en kan daarmee 'evidence based werken.
- De AIOS kan zichzelf adequaat scholen en bijscholen.

Activiteiten binnen Máxima MC

EBM vaardigheden

Binnen de opleiding kindergeneeskunde Máxima MC wordt op regelmatige basis aandacht besteed aan EBM vaardigheden. AIOS kindergeneeskunde houden (minimaal) 2x/jaar een presentatie n.a.v. een PICO/CAT. Tevens wordt in de onderwijscyclus onderwijs gegeven over EBM vaardigheden.

Voor verdere ontwikkeling is een "wetenschappelijk curriculum" ontwikkeld dat geïmplementeerd gaat worden. Zie bijlage 11.

Opdoen van basisvaardigheden

Vanuit de Máxima MC academie of via de website van de OOR-ZON heeft de AIOS de mogelijkheid zich verder te bekwamen in basisvaardigheden.

- Cursus EBM
- GCP
- SPSS en statistiek
- Refworks

Het Wetenschapsbureau is een kennis- en expertisecentrum voor medisch wetenschappelijk onderzoek in Máxima MC. Met regelmaat worden cursussen statistiek, EBM, het maken van een poster en het houden van een voordracht aangeboden. De AIOS kan bij het wetenschapsbureau van de Máxima MC academie informeren naar de lokale mogelijkheden van cursussen of individuele begeleiding. Het staat de AIOS vrij te kijken naar cursussen ten behoeve van basisvaardigheden op gebied van EBM en wetenschap en deelname hieraan te overleggen met opleiders.

Wetenschapsbureau Máxima MC academie

Een belangrijke taak van het Wetenschapsbureau is de begeleiding, ondersteuning en advisering bij het opzetten en uitvoeren van patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek in Máxima MC. Daarbij kan gedacht worden aan ondersteuning en advies bij het schrijven van een subsidieaanvraag, methodologische ondersteuning bij het schrijven van een onderzoeksprotocol, power berekeningen, ondersteuning bij SPSS, statistische ondersteuning en ondersteuning bij het schrijven van een wetenschappelijke publicatie. Voor je persoonlijke ontwikkeling op het gebied van wetenschap is er in het Máxima MC een wetenschapsfonds in het leven geroepen.

Korte onderzoeksstage

Aan AIOS kindergeneeskunde binnen Máxima MC kan een korte onderzoekstage worden aangeboden [zie leerplan korte onderzoeksstage]. De AIOS wordt binnen de onderzoekstage gefaciliteerd in tijd en ondersteuning. Doel hierbij is het aanbieden van een concrete verdieping in de competentie Kennis en Wetenschap voor de AIOS kindergeneeskunde in het Maxima Medisch Centrum, middels een korte Onderzoekstage. Het is echter niet de bedoeling om van elke AIOS een onderzoeker te maken. Wel moet elke AIOS als kinderarts voldoen aan de leerdoelen zoals in TOP2020 gesteld:

- (Onderzoeks) vragen te formuleren zodat hij/zij/zij zijn eigen medisch handelen kan evalueren.
- Doelmatig de relevante literatuur op te zoeken en kritisch te beoordelen.
- De benodigde gegevens te verzamelen en deze uit te werken.
- De klinische vraag op basis van evidence zo goed mogelijk te beantwoorden.

Publicatie of presentatie is geen doel op zich maar wel een bonus **evenals** het identificeren van relevante gebieden voor nader wetenschappelijk onderzoek.

Onderzoek en wetenschap in vakgroep kindergeneeskunde

Participatie in lopend onderzoek of het opzetten van een onderzoek is in overleg goed mogelijk. De onderzoekslijn van de afdeling neonatologie richt zich op innovatieve mogelijkheden van patiënt monitoring en signaal bewerking (ECG, bloeddruk, EEG), fysiologische modellering en simulering. Onderzoek wordt veelal in samenwerking met de afdeling Klinisch Fysica en Technische Universiteit Eindhoven uitgevoerd.

Voorbeelden van projecten waarbij arts-assistenten betrokken zijn geweest en die hebben geleid tot presentatie of publicatie:

- Contactless monitoring of heart rate using camera plethysmography in newborn infants.
- Changes in skin conductance as a tool to monitor pain in preterm infants.
- Quantitative analysis of amplitude-integrated electroencephalogram patterns in stable preterm infants, with normal neurological development at one year.
- The influence of patent ductus arteriosus on baroreflex function in preterm infants.

Daarnaast zijn kinderartsen bereid om behulpzaam te zijn bij het beschrijven van een bijzondere casus.

In de algemene kindergeneeskunde wordt met name in onderzoek geparticipeerd in de farmacologie, kinderlongziekten, kindergastro-enterologie, kindernefrologie en kinderneurologie. Daarnaast wordt in geschikte gevallen het schrijven van een case report gestimuleerd.

Het Wetenschapsbureau heeft een coördinerende rol en onderhoudt contacten met medisch specialisten, arts-assistenten, co-assistenten, semi-artsen, physician assistants (PA), nurse practitioners (NP), (research-)verpleegkundigen, medisch ingenieurs, research medewerkers, promovendi en stagiaires van onder andere Máxima MC, de TU/e, Universiteit Maastricht en het Academisch Ziekenhuis Maastricht.

12. Jaar 5 Verdieping en profilering

De opleiding kindergeneeskunde te Máxima MC biedt de AIOS verschillende mogelijkheden voor verdieping en profilering in jaar 5 van de opleiding.

- Verdiepingsstage Neonatologie 3 maanden
- Profileringsstage: 6 maanden
 - Farmacologie
 - Kinderneurologie
 - Kindercardiologie
 - Neonatologie

Zowel de stage kinderneurologie als de stage Farmacologie kunnen ook als Verdiepingsstage worden ingedeeld.

Voor elke stage is een leerplan beschikbaar op Máxima MC start en de opleidingsetalage.

Algemeen

De leerplannen bieden een algemeen beeld en structuur van de (mogelijkheden van) verdiepings- of profileringsstage. Bij elke stage wordt vóórafgaand en vóór start van de stage samen met de stage begeleider en de opleider een individueel plan gemaakt voor de betreffende AIOS om aansluiting te vinden bij de leerdoelen van de AIOS voor de betreffende stage in combinatie met de vaste onderdelen van een stage.

In het differentiatiejaar wordt tevens aandacht besteed aan algemene en acute kindergeneeskunde. De AIOS besteedt tijdens de verdiepings- en profileringsstages ca 20% van zijn tijd aan algemene en/of acute patiëntenzorg, dat kan (bij voorkeur) in de vorm van diensten voor de algemene kindergeneeskunde en/of de neonatologie. Tijdens het (differentiatie)jaar blijft de AIOS participeren in het algemene assistenten dienstrooster, tijdens de profileringsstage werkt de AIOS ook als tussenwacht van het betreffende profileringsdeel. Afhankelijk van de specifieke stage wordt hier invulling aan gegeven, mede in overleg met en in aansluiting op de leerdoelen van de AIOS.

13. Betrokkenheid AIOS bij de opleiding

Betrokkenheid AIOS bij ontwikkeling en verbetering opleiding kindergeneeskunde

Het is belangrijk dat je als AIOS individueel en in groepsverband actief een bijdrage kunt leveren aan een goede opleiding kindergeneeskunde en optimalisering van het opleidingsklimaat. In deze paragraaf hebben we beschreven hoe dat vorm krijgt.

Organisatie en ontwikkeling

De AIOS hebben zelf het initiatief genomen een arts-assistentenvergadering te organiseren. Hiermee wordt in onderling overleg een bijdrage geleverd aan de ontwikkeling en verbetering van de opleiding. Bij verbeterprojecten gerelateerd aan de opleiding is een arts-assistent betrokken, dit gebeurt in onderlinge afstemming. Van de AIOS wordt een actieve bijdrage in de opleidingsvergadering verwacht. De agenda wordt samen met de opleiders opgesteld en voorbereid. Op deze manier krijgt de AIOS ook een actieve rol tijdens de opleidingsvergadering en zijn verantwoordelijk voor de bespreking van enkele agenda punten met ondersteuning van de opleiders. De AIOS hebben als actor binnen de opleiding hun eigen PDCA, die structureel besproken wordt tijdens de opleidingsvergadering en wordt bijgehouden door de AIOS.

Opleidingsklimaat

AIOS zijn sterk betrokken bij de kwaliteitscyclus van de opleiding (Zie voor kwaliteitsbeleid hoofdstuk 14). Denk aan deelnemen aan alle activiteiten en leveren van een bijdragen aan de evaluatie van kwaliteitsinstrumenten als de D-RECT, MCTQ, exitgesprekken, jaargesprekken, interne audits en externe visitaties. Tevens zijn de AIOS betrokken bij het inwerken van nieuwe arts-assistenten, o.a. met een "Buddy" systeem, en de inhoud van het inwerkprogramma.

Professionalisering

AIOS worden gestimuleerd om deel te nemen aan symposia en congressen die gericht zijn op ontwikkelen en verbeteren van de opleiding, zoals activiteiten vanuit de Stuurgroep cursorisch onderwijs en landelijke MMV congres. AIOS worden structureel betrokken bij docent professionaliseringsactiviteiten van de opleidingsgroep. AIOS hebben een actieve inbreng bij agenda punten voor de opleidingsvergadering, o.a. over knelpunten die zij signaleren met suggesties voor verbetering.

Competentie ontwikkeling

AIOS worden gestimuleerd om deel te nemen aan discipline overstijgend onderwijs binnen Máxima MC en hun bijdrage te leveren in de optimalisatie daarvan. Daarnaast is deelname aan de wekelijkse staf lunch ook een mogelijkheid voor de arts assistent. Tevens geven we AIOS expliciet de verantwoordelijkheid om opleidings gerelateerde zaken te organiseren, zodat de AIOS echt de regie neemt en kan nemen.

Betrokkenheid AIOS kindergeneeskunde bij Máxima MC als opleidingsziekenhuis

Máxima MC is een opleidingsziekenhuis waarbij de mening van de AIOS belangrijk en gewaardeerd wordt. De mening als AIOS en ervaringsdeskundige van onze medische vervolgoopleidingen is van essentieel belang! Derhalve vinden we betrokkenheid van AIOS bij de medische vervolgoopleidingen in het Máxima MC belangrijk. Op geregelde momenten wordt de mening van de AIOS gevraagd. Mocht er daarnaast behoefte aan contact zijn, dan kun de AIOS altijd contact opnemen met Marlijn Migchels, adviseur medische vervolgoopleidingen. Belangrijke organen binnen Máxima MC ten behoeve van de

medische vervolgopleiding zijn de Centrale opleidingscommissie, de arts-assistenten vereniging en de Máxima MC academie.

Op Máxima MC start kun je onder de tegel Opleidingen hierover alle informatie vinden.

Start

A(n)ios

Introductie en praktische in...
AAV
Opleiding en onderwijs
Kwaliteit
Ondersteuning
Interessante informatie
Contact en vragen

Co's en Semi's

Opleiders en leden

Centrale OpleidingsCommis...
Beleid
Docentprofessionalisering
PDCA
Visitatie
Contact en vragen

Medische vervolgopleidingen

Jan Harm Zwaveling, voorzitter raad van bestuur, over opleiden in Máxima MC



'Opleiden raakt aan het hart van onze organisatie'
STZ ziekenhuizen zijn 'anders' omdat ze naast de zorgtaak ook een taak hebben als instelling voor medische en paramedische opleidingen. Ik vind dit van het grootste belang en ben er bijzonder trots op hoe wij dit als Maxima MC invullen.

Opleiden is namelijk niet alleen een belangrijk eigenstandig doel, het is in mijn ogen ook een essentiële voorwaarde om de patiëntenzorg op het niveau uit te kunnen oefenen, dat van ons verlangd wordt. In een ziekenhuis waar wordt opgeleid word je immers continu bevroegd door een nieuwe, nieuwsgierige en kritische generatie artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers in de zorg. Dat leidt tot reflectie en het helpt je om scherp te blijven. Zo kunnen we ons blijven vernieuwen en blijven we kritisch nadenken over de manier waarop de zorg moet worden aangeboden. Lees verder...

Welkom bij de MMC Academie

In het MMC verzorgen wij coschappen en semi stages en bieden we jonge dokters de mogelijkheid om opgeleid te worden tot specialist. De academie faciliteert en begeleidt hierin, zodat een veilige omgeving ontstaat waarin leren en ontwikkelen onderdeel wordt van het dagelijks werk. In het menu links vind je meer informatie. De volgende personen zijn vanuit de MMC academie direct betrokken en kun je benaderen wanneer je vragen hebt.

Centrale Opleidings Commissie (COC) van het Máxima MC

De Centrale OpleidingsCommissie (COC) in Máxima Medisch Centrum Máxima MC is verantwoordelijk voor het continu bewaken en bevorderen van de kwaliteit en innovatie van de medisch-specialistische vervolgopleidingen. De COC draagt bij aan de volgende visie: *“Máxima MC heeft de beste opleidingen in de regio, gekenmerkt door een uitstekende opleidingskwaliteit en een veilig en stimulerend leerklimaat. Máxima MC is een aantrekkelijk opleidingsziekenhuis voor AIOS.”*

De COC fungeert als overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een optimaal opleidingsklimaat in het Máxima Medisch Centrum en informeert en adviseert de Raad van Bestuur gevraagd en ongevraagd over de kwaliteit en veiligheid van de medische vervolgopleidingen.

De COC behartigt de belangen van AIOS binnen Máxima MC als opleidingsziekenhuis. De COC vergadert 5-6 x/jaar en jaarlijks wordt een opleidingsdag georganiseerd. Bij elke COC vergadering is een AIOS kindergeneeskunde uitgenodigd.

Deelnemers COC: alle opleiders en plaatsvervangend opleiders, beoogd opleiders, bestuur van de arts-assistentenvereniging, AIOS afvaardiging uit iedere opleiding, een lid van de raad van bestuur, afvaardigde van een niet opleidend specialisme, de decaan, manager Máxima MC Academie en de adviseur medische vervolgopleidingen.

De arts assistentenvereniging

De arts assistenten vereniging (AAV) in het Máxima MC behartigt de belangen als arts assistent of deze nu in opleiding is of niet. Zo heeft de AAV zitting in de centrale opleidingscommissie (COC), maakt de voorzitter deel uit van het dagelijks bestuur medische opleiding en zijn ze betrokken bij velerlei opleidings gerichte zaken waaronder het organiseren van het discipline overstijgend onderwijs.

De arts assistenten vereniging heeft daarnaast een sociaal programma bestaande uit maandelijkse borrels samen met de assistenten van het Catharina Ziekenhuis, ook wordt er 4 keer per jaar een grote activiteit georganiseerd.

Máxima MC academie

In het Máxima MC bieden we jonge dokters de mogelijkheid om opgeleid te worden tot specialist. De Academie faciliteert en begeleidt hierin, zodat een veilige omgeving ontstaat waarin leren en ontwikkelen onderdeel wordt van het dagelijks werk.

Het Máxima MC wilt niet slechts 'gewoon goed' opleiden, maar steeds verder verbeteren om de best mogelijke opleidingskwaliteit te realiseren. Om de kwaliteit van de opleidingen te meten, worden er verschillende kwaliteitsinstrumenten ingezet, zoals interne audits, D-RECT, MCTQ en exitgesprekken. De Máxima MC academie faciliteert hierin.

Tevens biedt de Máxima MC academie verschillende cursussen en onderwijs voor AIOS, waaronder Basic clinical teaching cursus, ondersteuning bij wetenschappelijk onderzoek, en advies in coaching.

Diverse medewerkers van de Máxima MC Academie houden zich bezig met het adviseren, ondersteunen en faciliteren van de medische vervolgoopleidingen, namelijk:

- Manager Máxima MC Academie
- Decaan
- Onderwijscoördinator
- Adviseur academie
- Epidemioloog
- Informatiespecialist Kennis & Informatiecentrum
- Coördinator Kennis & Informatiecentrum
- Secretaresse

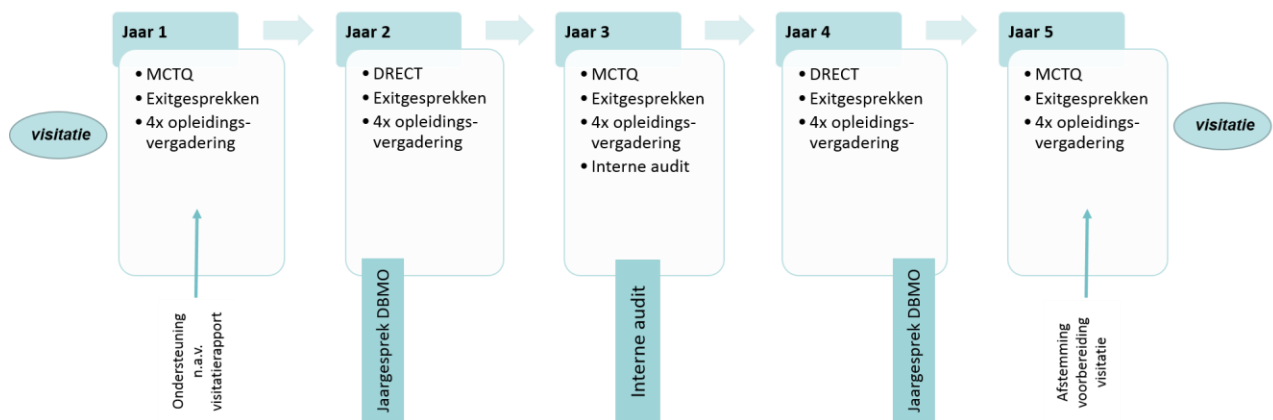
14. Kwaliteitsbeleid

Kwaliteit en kwaliteitscyclus

De kwaliteit van de opleiding wordt gemonitord door een gestructureerde kwaliteitscyclus (zie figuur hieronder). De opleiding kindergeneeskunde participeert in de kwaliteitscyclus van de medische vervolgoopleidingen Máxima MC. Kwaliteitsinstrumenten als D-rect, MCTQ, interne audits, stage beoordelingen door AIOS en resultaten van exit gesprekken zijn structureel ingevoerd. De exit gesprekken worden gevoerd door de adviseur medische vervolgoopleidingen van de Máxima MC academie.

Er wordt jaarlijks een rapportage geschreven over de ontwikkeling en verbetering van de opleiding kindergeneeskunde en een plan gemaakt voor het aanstaande jaar t.a.v. aandachtspunten en actie punten.

Figuur kwaliteitscyclus medische vervolgoopleidingen Máxima MC



Opleidingsvergadering

Om de kwaliteit van de opleiding op de aspecten 'leerklimaat' en 'kwaliteit opleidingsgroep' te evalueren, wordt gebruik gemaakt van voortgangsgesprekken, eindgesprekken en opleidingsvergaderingen. In deze gesprekken komen zowel goede aspecten als verbeterpunten aan de orde als het gaat om de totale opleidings sfeer. Relevante onderwerpen die van belang zijn voor de opleidingsgroep worden tevens meegenomen tijdens de vakgroep bespreking.

Tien keer per jaar houden we een opleidingsoverleg waarbij de A(N)IOS en (plaatsvervangend) opleider aanwezig zijn. De AIOS hebben de voorkeur om regelmatig alleen met de opleiders te vergaderen, dit in verband met de mogelijkheid van directer overleg (kleinere groep) en open en veilig zaken te kunnen bespreken.

Vier keer per jaar wordt er een opleidingsvergadering gehouden met de gehele opleidingsgroep. Doel van deze vergaderingen is het bespreken van lopende opleidingszaken zoals evaluatie en afstemming opleiding; toetsing en aanscherping lokaal opleidingsplan aan landelijke en regionale kaders, kwaliteitscyclus. Wat gaat er goed, wat kan er beter. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de PDCA-cyclus.

De opleidingsvergaderingen worden gezamenlijk voorbereid door opleider en AIOS. De vergaderingen worden voorgezeten door de opleider en genoteerd. De PDCA cyclus wordt na de vergadering bijgewerkt. De AIOS kunnen altijd vragen om een vervroegd overleg.

Interne audit

Eens per vijf jaar vindt een 'interne opleidingsaudit' plaats door een vertegenwoordiging van de COC, georganiseerd door de Máxima MC Academie. Leden van de auditcommissie zijn de decaan van de Máxima MC Academie, de onderwijscoördinator van de Máxima MC Academie, twee (plaatsvervangend) opleiders van andere specialismen in Máxima MC en een AIOS van een ander specialisme in Máxima MC. Deze audit wordt tussen de RGS visitaties ingepland en heeft als doel de kwaliteit van de opleiding te monitoren. Ook is het doel om de adviezen voortkomende uit visitaties te implementeren. De audit vindt plaats in de vorm van een gesprek met vertegenwoordiging van de AIOS, een gesprek met de vertegenwoordiging van de opleidingsgroep en wordt afgesloten met een plenaire terugkoppeling. De opleidingsgroep ontvangt achteraf een rapportage van de secretaresse van de Máxima MC academie. Tevens worden de bevindingen uit de interne audit door de opleider gedeeld in de Centrale OpleidingsCommissie.

MCTQ

Afname van de Maastricht Clinical Teaching Questionnaire (MCTQ) vindt eenmaal per 2 jaar plaats. In deze digitale vragenlijst beoordelen opleiders hun eigen opleiderskwaliteiten en beoordelen AIOS de opleiderskwaliteiten van de verschillende stafleden. Iedere opleider krijgt inzicht in de vergelijking tussen diens zelfbeoordeling en de AIOS-beoordelingen. De opleider heeft inzicht in alle resultaten en bespreekt de overkoepelende bevindingen in de groep. De uitkomst van de MCTQ wordt plenair besproken binnen de vakgroep, elk individueel staflid bespreekt volgens een format zijn/haar MCTQ en formuleert een plan met verbeterpunten. Indien gewenst vindt een aanvullend gesprek plaats met staflid en AIOS onder begeleiding van adviseur medische vervolgopleiding van Máxima MC academie.

D-RECT

Afname van de Dutch Residents Educational Climate Test (D-RECT) vindt eenmaal per 2 jaar plaats. Deze digitale vragenlijst wordt door de AIOS ingevuld en geeft een indicatie van het leerklimaat binnen een opleiding. De resultaten uit de D-Rect wordt door de academie adviseur besproken met de AIOS. Op basis van dit gesprek wordt er een kwalitatief verslag opgesteld. De uitkomsten van de D-rect worden plenair besproken binnen de vakgroep en met de AIOS samen met de vakgroep in de staf-assistentenvergadering. Op grond daarvan wordt een verbeterplan opgesteld. Actiepunten worden verwerkt in de PDCA cyclus van de opleiding.

Exitgesprek AIOS

Iedere AIOS wordt aan het einde van zijn opleidingsperiode door de Máxima MC Academie uitgenodigd voor een exitgesprek. Het doel van dit gesprek is het verbeteren van de medisch specialistische opleidingen door concrete feedback van de AIOS. Onderwerpen in het gesprek zijn de ervaringen met Máxima MC als opleidingsziekenhuis, de ondersteuning door de Máxima MC Academie en de ervaringen met de opleidingsgroep. Dit gesprek vindt plaats met de onderwijscoördinator van de Máxima MC Academie. Met toestemming van de AIOS koppelt de onderwijscoördinator het gespreksverslag terug aan de opleiders.

Kwaliteitsbeleid rondom de opleiding cluster breed

Het kwaliteitsbeleid binnen cluster OOR-ZON is gegroepeerd weergegeven volgens de indeling in het rapport Scherpbier¹. Inhoudelijk zijn alleen die elementen weergegeven die voor dit opleidingsplan relevant en van toepassing zijn. Er is overlap met het regionale opleidingsplan. Inhoud van de opleiding en organisatie & ontwikkeling van groepsleden van de opleiders groep betreft niet alleen de lokale opleiders, maar ook de groep kinderartsen die de opleiding regiobreed vormgeeft.

Domein I: de OOR

- Er is regionaal cluster overleg: hierbij worden discipline overstijgende afspraken gemaakt over zaken gerelateerd aan de opleiding.
- Het cluster OOR-ZON beschikt over een pakket aan discipline overstijgend onderwijs dat OOR breed wordt uitgerold. Deelname aan dit onderwijs wordt gefaciliteerd.
- Het patiënten aanbod in cluster OOR-ZON is breed en veelzijdig. De clusterpartners bieden in de algemene praktijk de kindergeneeskunde in de volle breedte aan. Patiëntenaantallen zijn hoog. Dit is te vinden in de jaarverslagen van de afdelingen.

Domein II: Máxima MC: de opleidingsinrichting

- Het Máxima Medisch Centrum heeft een actieve Centrale Opleidings Commissie Arts-assistenten (COC). De COC bevordert de samenwerking tussen de verschillende medisch specialistische opleidingen, helpt bij het voorbereiden op visitaties inclusief interne audits, bespreekt de belangen van de AIOS en bewaakt en bevordert de kwaliteit van de in de opleidingsinrichting aanwezige opleidingen. De COCA adviseert opleidingsgroepen, stafbestuur, Raad van Bestuur en andere organen in het ziekenhuis. Het bestuur van de arts-assistentenvereniging is actief betrokken.
- Interne audits zijn een vast onderdeel van de kwaliteitscyclus binnen het Máxima MC. De Máxima MC academie organiseert de interne audit halverwege de externe audits. De interne audits hebben tot doel de kwaliteit van de opleiding te monitoren en verder te verbeteren.
- Iedere AIOS krijgt na afloop van zijn opleiding in Máxima MC een exitgesprek waarin het opleidingstraject van de AIOS wordt geëvalueerd. Het doel van dit gesprek is het verbeteren van de medisch specialistische opleidingen door concrete feedback van de AIOS. Gekozen wordt voor een laagdrempelige veilige methode waarbij dit gesprek plaatsvindt met de adviseur medische vervolgopleidingen van de Máxima MC Academie.
- In het Máxima MC is een vertrouwenspersoon voor de AIOS. De vertrouwenspersoon heeft als taak de arts-assistenten te ondersteunen, begeleiden of te adviseren bij problemen op het gebied van werk en opleiding.

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

- Hiermee wordt in dit kader de opleidingsgroep van het cluster bedoeld, die wordt geleid door de academisch opleider.
- De opleiders vergaderen samen met de AIOS en overige kinderartsen tenminste 4x per jaar over zaken gerelateerd aan de opleiding. Binnen deze vergaderingen is implementatie van de herziene opleiding een vast belangrijk agendapunt.
- Een deel van de stafvergaderingen is gereserveerd voor het bespreken van de AIOS en het evalueren en implementeren van verbeteringen in de opleiding.

¹ Eindrapportage projectgroep kwaliteitsindicatoren, Prof dr. A.J.J.A. Scherpbier, 2008
*Lokaal opleidingsplan Kindergeneeskunde, Máxima Medisch Centrum, afdeling kindergeneeskunde
Juni 2020
Pagina 57 van 78*

- De opleiders hebben afspraken gemaakt over implementatie en beheer van het elektronisch portfolio, inclusief een voorlichtingsplan.
- Scholing van nieuwe AIOS in portfoliogebruik wordt op lokaal niveau uitgevoerd. Alle supervisors krijgen een instructie over het gebruik van het elektronisch portfolio.
- De AIOS volgt de Teach the AIOS cursus, waarbij de AIOS inzicht krijgt in leerprocessen, het gebruik van portfolio inclusief het maken van een IOP, vertrouwd wordt met de nieuwe beoordelingsmethoden.
- Basic clinical teaching cursus voor alle stafleden en verpleegkundig specialisten.
- Docentprofessionalisering: het onderwijsinstituut en de diverse leerhuizen hebben een docent professionaliseringsprogramma ontwikkeld (o.a. Opleiden van AIOS in de klinische praktijk) dat door alle stafleden gevolgd is c.q. gevolgd gaat worden.
- Clusterbreed wordt geparticipeerd in het meten van de kwaliteit van de opleiding middels D-RECT. Hierbij moet worden aangetekend dat gezien het geringe aantal AIOS in de niet-academische klinieken de betrouwbaarheid onder druk staat.
- Opleiders hebben gemeenschappelijk de eisen aan kandidaten voor de opleiding geformuleerd.

Domein IIIb: opleider(sgroep): 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 eindexamen, beide volgens procedures beschreven in het plan TOP2020.
- De opleiders hebben, tezamen met de AIOS, een pakket aan cursus- en onderwijs geformuleerd, dat aandacht schenkt aan alle CANMEDS competenties. Dit pakket wordt tijdens de clustervergaderingen geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.
- Beoordeling stafleden: Hierbij wordt gebruikt gemaakt van vragenlijsten van het cluster.
- Kwaliteit van de opleiding wordt vervolgd en in kaart gebracht door jaarlijks de D-RECT toe te passen. In 2015 is gestart met de MCTQ ter evaluatie van de opleidingskwaliteiten van individuele stafleden. De MCTQ zal om het jaar worden ingezet.
- In de inhoudelijke vakgroepvergadering (1 keer per maand) worden alle relevante opleidingszaken besproken. Indien relevant worden de AIOS in deze vergadering uitgenodigd.
- 4-6 keer per jaar is er een opleidingsvergadering staf-assistenten. Hierin worden alle relevante opleidingszaken besproken.

Bijlage 1 Introductieprogramma voor AIOS (Máxima MC Academie)

In Máxima Medisch Centrum vindt een algemene introductiedag voor arts-assistenten plaats. Zo kunnen arts-assistenten goed voorbereid van start gaan met de medisch specialistische vervolgopleiding.

De introductiebijeenkomst is vormgegeven door de arts-assistentenvereniging en wordt georganiseerd door de Máxima MC Academie. Diverse afdelingen van Máxima MC leveren een bijdrage aan de introductiedag.

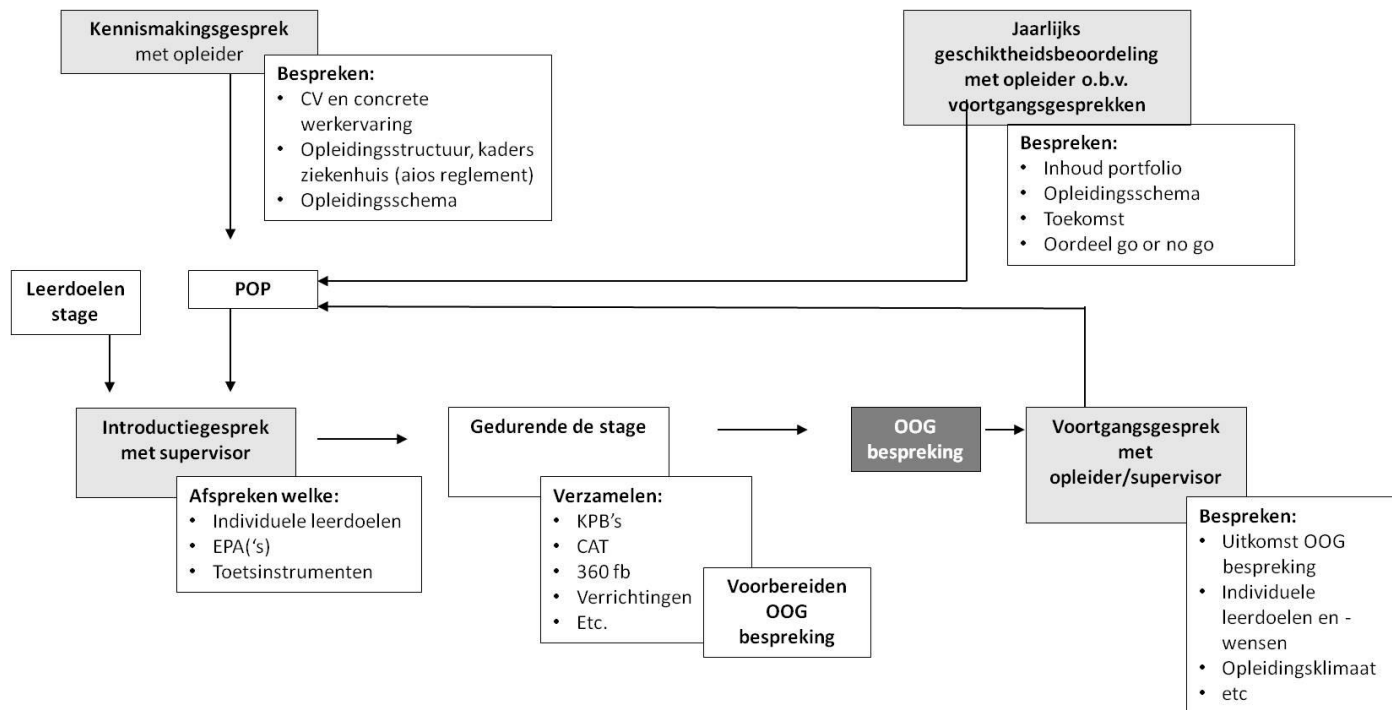
Arts-assistenten worden uitgenodigd om op de eerste werkdag het introductieprogramma bij te wonen. Arts-assistenten worden op de eerste werkdag dus niet ingepland voor werkzaamheden. De deelname aan de introductiedag voor arts-assistenten is verplicht. Dit wordt dan ook in het arbeidsvoorwaardengesprek vanuit HRM aangegeven. HRM draagt zorg voor een goed informatief informatiepakket voor arts-assistenten waarin ze welkom geheten worden in Máxima MC, maar ook veel praktische informatie krijgen.

Het programma ziet er als volgt uit:

Introductiedag

Tijd	Onderdeel	Verzorgd door
9.00 – 10.45	Introductie algemeen voor nieuwe medewerkers	HRM
10.45 – 10.50	Gastvrouw academie heet de groep welkom en introduceert het vervolgprogramma (5 min.)	Academie
10.50 – 11.05	Informatiebeveiliging spel	Informatiebeveiliging
11.05 – 11.45	Presentatie dienstverlening academie (PowerPoint: skills lab, wetenschapsbureau, KIC, KPP) Doornemen inwerkvereisten/verplichte e-learning: <ul style="list-style-type: none"> - BLS - Hygiëne - Hygiëne toets - Medisch rekenen - HiX modules - Gedragscode 	Academie
11.45 – 12.45	Rondleiding	Ondersteunende diensten
12.45 – 13.15	Lunch + AAV	Academie + AAV
13.15 – 14.45	HiX scholing algemeen	ZIT
14.45 – 15.25	HiX scholing specifiek Casus 1: radiologie	Ondersteunende diensten Radiologie
15.25 – 16.05	Casus 2: klinisch lab	Klinisch lab
16.05 – 16.45	Casus 3: apotheek	Apotheek
16.45 – 17.30	HiX scholing DBC	FCI
17.30 – 17.45	Evaluatie zowel mondeling als formulier Afsluiting	Academie

Bijlage 2: Stroomschema van activiteiten rond portfolio en voortgangsgesprekken / geschiktheidsbeoordeling



Bijlage 3

Verplichte cursussen tijdens de opleiding tot kinderarts in OOR ZON

Verplichte vergoedingen opleiding kindergeneeskunde 2020

Geldig tot 1-1-2021

	Richtbedragen	Verblijfkosten ¹	Dagen (in 5 jaar)
APLS cursus inclusief boek	€ 1.475,-	€ 100,-	3**
NALS of NLS cursus (NALS wordt aanbevolen)	€ 950,-	€ 50,-	1-2
e-learning neonatologie tijdens NICU stage	€ 225,-		
Antibiotica cursus	€ 475,-	€ 50,-	2
Epilepsie cursus*	€ 380,-		1
Basis cursus astma*	€ 380,-		1**
Diabetes cursus*	€ 265,- (inclusief overnachting)		2
Allergie cursus*	€ 380,-		1**
Cursus signalering kindermishandeling (WOKK), inclusief boek***	€ 995,-	€ 100,-	2
Onderwijsweekenden NVK (4)	€ 3.120,- / € 3480 **** (leden € 780,- per jaar/ niet-leden € 870 per jaar)		8
Lidmaatschap NVK	€ 675,- (€ 135,- per jaar)		
NVK congres (1 dag/jaar)	€ 1275,- (€ 255,- per jaar)		5
Themadag JA-NVK	€ 487,50 (€ 97,50 per jaar)		5
Inschrijving RGS (eenmalig)	€ 900,- incl. BTW		
Cursus/congres gebonden stage in differentiatiefase	€ 1.000,-		
Invulling niet klinische kerntaak	€ 1.000,-		
Persoonlijke ontwikkeling/coaching	€ 1750,- (€ 350,- per jaar)		5
Discipline overstijgend onderwijs (DOO)	€ variabel (16 uur per jaar)		10
Totale kosten	€ 15.732,50/5 jaar (leden) € 3146,50/ jaar		

¹ Reiskosten worden gedeclareerd op basis van bewijs OV of € 0.19 per km voor eigen vervoer

- * De aios moet een keuze maken uit 3 van deze 4 cursussen
- De totale kosten zijn gebaseerd op 4 cursussen en moeten dus verminderd worden met de cursus die niet gedaan wordt.
- ** Advies is om deze cursus aan het begin van de opleiding te volgen.
- *** Eventueel te vervangen door lokale vergelijkbare cursussen indien aanwezig.
- **** De bijdrage voor de onderwijsweekenden is opgebouwd uit kosten voor locatie, catering en sprekers, bijdrage aan SCO en CP voor organisatie, deel lidmaatschap NVK

Lidmaatschap De Jonge specialist wordt niet vergoed, er zijn vergoedingsregelingen voor aios o.a. volgens cao
(<https://www.dejongespecialist.nl/lidmaatschap/contributie/default.aspx>)

In het Máxima Medisch Centrum is het mogelijk voor de AIOS om via de Máxima MC -academie de Basic Clinical Teaching te volgen. In deze cursus ligt de nadruk op het begeleiden van coassistenten en het geven en ontvangen van feedback.

De AIOS wordt tijdens zijn opleiding in staat gesteld om de verplichte cursussen te volgen zoals die zijn vastgesteld door het Concilium. In het Máxima Medisch Centrum zijn maximaal 10 dagen per jaar beschikbaar om cursussen (volgens het landelijke raamplan) te volgen conform het daarvoor vastgestelde budget per jaar. Dit is inclusief de themadag van de junior vereniging en de NVK, exclusief de verplichte onderwijsmomenten die voor het cluster worden georganiseerd in het Academisch Ziekenhuis te Maastricht. Hierbij is de afspraak dat de assistent vroegtijdig aangeeft welke cursussen hij/zij of zij wil volgen en deze laat accorderen door de opleider. Declaraties kunnen worden ingeleverd bij het management Vrouw Moeder Kind Centrum die ook bijhouden of het maximum bedrag is bereikt.

Indien onderzoek, dat verricht is in het Máxima Medisch Centrum, wordt gepresenteerd op een congres, kan onderzocht worden of er budget beschikbaar is voor het bijwonen van het congres. In eerste instantie zal dit uit het onderzoeksfonds moeten komen. Zijn er geen financiën beschikbaar, dan is overleg met opleider en manager zorggroep over het bijwonen van het congres mogelijk. Dit overleg moet plaatsvinden voordat de kosten gemaakt worden.

Bijlage 4 Bekwaamheid niveaus

Omwillen van het vaststellen van het 'overall functioneren' van de AIOS zal, gedurende en na het afsluiten van een stage, het bereikte bekwaamheid niveau van de AIOS worden aangegeven. Hierbij zal worden gerefereerd aan de mate van supervisie die de AIOS bij de uitvoering van de verschillende taken nog nodig heeft. Op dezelfde wijze zal ook het functioneren van de AIOS met betrekking tot de verschillende vaardigheden vastgesteld worden.

Voor de beoordeling wordt gebruikt gemaakt van een vijfpuntschaal. Er wordt een oordeel gevormd over het bekwaamheid niveau binnen de verschillende CanMeds competenties gerelateerd aan de piramide van Bekwaamheid niveau en vertaald naar een medische context.

NIVEAU	BESCHRIJVING
Niveau 1	de AIOS observeert (voert niet zelf uit)
Niveau 2	de AIOS voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie
Niveau 3	de AIOS voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie (supervisor is wel snel oproepbaar)
Niveau 4	De AIOS voert een activiteit geheel zelfstandig uit (supervisie alleen 'op vraag')
Niveau 5	de AIOS geeft zelf supervisie aan jongere lerenden (jongerejaars AIOS of coassistenten)

Van de AIOS wordt verwacht dat er een toename plaatsvindt in het zelfstandig functioneren (afname supervisie) in steeds complexere situaties. Het kennen van eigen grenzen (en daarmee tijdig inschakelen van hulp) zijn belangrijke competenties die gedurende de opleiding ontwikkeld worden.

Gedurende de stages zullen niet alle klinische presentaties bod komen, dit is namelijk mede afhankelijk van het aanbod van patiënten. Aan het einde van de stages zal met de AIOS bekeken worden wat niet behaald is. Deze onderdelen zullen in de volgende stages in de academie meegenomen worden. Een en ander zal vastgelegd worden in het portfolio van de AIOS en in de overdracht naar de opleider in het academisch ziekenhuis MUMC.

Bijlage 5 Weekschema

	Maandag				Dinsdag				Woensdag				Donderdag				Vrijdag				
8.30	Overdracht				Overdracht				Overdracht				Overdracht				Overdracht				
9.00			Visite MCZU			Visite grote kinderen	Visite MCZU			Visite grote kinderen aan bed	Visite MCZU			Visite grote kinderen	Visite MCZU			Visite grote kinderen aan bed	Visite MCZU		
9.30																					
10.00																					
10.30																					
11.00																					
11.30				Visite IC / HC				Visite IC / HC									Visite IC / HC				Visite IC / HC
12.00																					
12.30	Poli				Poli				Poli					Poli					Poli		
12.45				Perinato- logiebe- spreking																	
13.00																					
13.15																					
13.30							Vakgroep verg 2x pm.	Opleidings vergadering 4-5 p.j.													
14.00																					
14.15																					
14.30																					
15.00					PICO																
15.30																					
16.00																					
16.30	Poli																				
17.00	Radiologie bespreking				Onderwijs				Poli					Co-ass onderwijs							Overdracht
17.30	Overdracht				Overdracht				Overdracht					Overdracht							
18.00														Borrel							
19.30					Refereer- avond regio Eindhoven (6 x pj)																
22.00																					

Bijlage 6 Onderwijs- en bespreekmomenten

Op de afdeling kindergeneeskunde en neonatologie van het Máxima MC zijn de volgende onderwijsmomenten en besprekingen. Een uitgebreide uiteenzetting over het onderwijs is beschreven in *ONDERWIJS VOOR A(N)IOS OP DE AFDELING KINDERGENEESKUNDE EN NEONATOLOGIE VAN HET MAXIMA MEDISCH CENTRUM VELDHOVEN (zie mmc start)*

- Ochtendoverdracht
 - Moment: dagelijks op maandag t/m vrijdag
 - Tijdstip: 8:30-8:50 uur
 - Locatie: Bellinzaal
- Avondoverdracht
 - Moment: dagelijks op maandag t/m vrijdag
 - Tijdstip: 17:30-18:00 uur (op vrijdag 17:00-17:30 uur)
 - Locatie: Bellinzaal
- Perinatologiebespreking
 - Moment: wekelijks op maandag
 - Tijdstip: 12:45-13:30 uur
 - Locatie: Bellinzaal
- Radiologiebespreking
 - Moment: wekelijks op maandag
 - Tijdstip: 17:00-17:30 uur
 - Locatie: bespreekruimte radiologie
- Assistentenonderwijs
 - Moment: wekelijks op dinsdag
 - Tijdstip: 14:30-17:30 uur
 - Locatie: Bellinzaal (bij videoconferentie Sheltonzaal)
- Scenario-onderwijs
 - Moment: dinsdagmiddag iedere tweede dinsdag van elke oneven maand
 - Tijdstip: 14:30-16:30 uur
 - Locatie: skills lab neonatologie (NLS) en dagbehandeling kindergeneeskunde (APLS)
- Multidisciplinair overleg
 - Moment: donderdag
 - Tijdstip: 13:00-14:00 uur
 - Locatie: Bellinzaal
- Grote visite kindergeneeskunde
 - Moment: donderdag
 - Tijdstip: 14:15-15:30 uur
 - Locatie: Bellinzaal

Bijlage 7 Onderwijscyclus lokaal onderwijs kindergeneeskunde Máxima MC

Binnen het Maxima Medisch Centrum worden de onderwijsbesprekingen en meet the expert op de dinsdagmiddag zo veel als mogelijk binnen één thema vormgegeven. Doel van dit onderwijs is om een bepaald onderwerp of ziektebeeld verder uit te diepen aan de hand van casuïstiek en hierbij verdere diepgang dan het basale niveau te verkrijgen. Het niveau van het onderwijs is dat van een beginnend kinderarts. De inhoud van deze bespreking volgt vanuit een 2 jaar durende onderwijscyclus. Deze cyclus omvat onderwerpen passende binnen een algemeen perifeer opleidingscentrum en NICU, daarnaast wordt deze aangevuld door de aanwezige expertise binnen de vakgroep. De bespreking wordt geleid door de kinderarts / sub-specialist en A(N)IOS onder leiding van de kinderarts/sub-specialist.

Onderwijscyclus Máxima MC gedurende een periode van 2 jaar

Algemene kindergeneeskundige onderwerpen

1. Infectiologisch

- Recidiverende infecties op kinderleeftijd
- Basisprincipes immuunsysteem en

afweerstoornissen

- Veel voorkomende kinderziektes aan de hand van huidbeelden
- Antibiotica

2. Acute geneeskunde

- Het kind met een shock
- Diabetische keto-acidose
- Anafylaxie

3. Voeding

- Obesitas en de aanpak hiervan
- Ondervoeding bij kinderen

4. Reumatologie

- Gewrichtsklachten en de differentiaal diagnose

Allergie/ immunologie

- Inhalatie allergenen
- Voedselallergie
- Onderzoek en immunotherapie
- Urticaria/angio-oedeem
- Eczeem

Cardiologie

- Ritmestoornissen/Cardiogenetica/ Pacemaker
- Cardiale infecties/ontstekingen
- Hartfalen/Decompensatio cordis
- Eenvoudige en complexe aangeboren hartafwijkingen
- Cardiomyopathie/Cardiogenetica
- Diagnostiek: ECG's beoordelen

Endocrinologie

- Groei (kleine of grote lengte)
- Pubertas praecox/tarda
- Hyper/hypothyreoïdie
- Diabetes Mellitus
- Bijnier insufficiëntie/syndroom van cushing/AGS
- Gestoorde geslachtsontwikkeling/cyclus stoornis

Erfelijke en aangeboren aandoeningen

- Psychomotore retardatie en de diagnostische aanpak
- Herkenning van dysmorphieën
- Bespreken van bekende syndromen (big 5)

Farmacologie

- Farmacokinetiek en –dynamiek: basisprincipes herhalen, PK/PD bij zwangeren (foetaal) en bij borstvoeding, PK/PD neonaten en kinderen, verschillen met volwassenen en Therapeutic drug monitoring
- Geneesmiddelenonderzoek in algemeen en specifiek bij kinderen
- Interacties en bijwerkingen
- Toxicologie

Gastro-enterologie

- Maag: gastro-oesophageale reflux
- Darmen:
 - Acute en chronische diarree
 - IBD
 - Buikpijn
 - Coeliakie
- Lever en galblaas

- Icterus bij oudere kinderen (cholestase)
- Acute/ chronische hepatitis

Hematologie

- Anemie (het bleke kind)
- Icterus (sferocytose, thalassemie, sikkelscelziekte)
- Neutropenie
- Het kind met een stollingsstoornis (ITP, hemofilie, Ziekte van von Willebrand, trombocytopenie)
- Trombose

Nefrologie

- Water/ zout huishouding, fysiologie en pathologie
- (recidiverende) urineweginfecties
- Proteïnurie en hematurie, fysiologie en pathologie (Glomerulonefritis/ IgA nefropathie/ Henoch-schönlein/ Nefrotisch syndroom)
- Incontinentie en enuresis

Neonatologie

- Pulmonaal:
 - Beademing
 - Non-invasieve ademhalingsondersteuning
 - BPD
 - Acute respiratoire aandoeningen
- Circulatoir:
 - Circulatoire insufficiëntie en behandeling
 - Pulmonale hypertensie
 - PDA
- Gastro-intestinaal:
 - Voeding voor neonaten
 - NEC
 - Passageproblemen
- Metabool:
 - Hypo/hyperglycemie
- Infectiologisch:
 - Neonatale en congenitale infecties
- Hematologisch:
 - Neonatale trombocytopenie
- Neurologisch:
 - Asfyxie en hypothermie
 - Neonatale convulsies en aEEG
- Intubatie en reanimatie (neonaat)

Neurologie

- Bewegingsstoornissen
- Het slappe kind
- Epilepsie: verschillende oorzaken en de behandeling
- Hoofdpijn: differentiaal diagnose en de behandeling/ begeleiding

Pulmonologie

- Astma/VIW (fysiologie/longfunctie/behandeling)
- (acut/chronisch) hoesten
- Onderste luchtweginfecties
- Hoge luchtwegobstructie

Psychologie

- Consultatie psychologie
- Psychologie behandelingen
- Neuropsychologie
- Somatisch onverklaarde lichamelijke klachten

Sedatie

- Pijnstilling bij neonaten
- Sedatie bij kinderen

Sociaal

- Kindermishandeling
- ADHD/ autisme
- Eetstoornissen

Evidence Based Medicine

- Diagnostische studie
- Therapeutische studie
- Systematische review

Onderwijs over onderwijs

Bijlage 8 Zelfregulerend opleiden tijdens polikliniek stage

De polistage duurt minimaal 6 maanden full time en bestaat idealiter uit 2 delen. NB niet elke AIOS zal daartoe komen, afhankelijk van de ontwikkeling en mate van ervaring.

Deel 1: eerste 3-4 maanden – Ervaring opdoen in het zien van patiënten en tenminste

Bekwaamheid niveau stadium 3 halen voor de meest voorkomende aandoeningen.

Deel 2: laatste 2-3 maanden alleen als Bekwaamheid niveau stadia 3 voor de meest voorkomende aandoeningen is gehaald verdere verdieping naar Bekwaamheid niveau stadium 4 + Verdieping in een deelgebied(en), sociale stage (verplicht), evt oppakken management of wetenschappelijk onderwerp/ontwikkeling NKKT.

De Bekwaamheid niveau stadia van de verschillende onderwerpen lopen niet parallel en dat betekent dat in enkele onderwerpen Bekwaamheid niveau stadium 4 al in het 1^{ste} deel gehaald kan zijn.

Polikliniek Bekwaamheid niveau stadia

Bekwaamheid niveau 1: Knows (knowledge) alle AIO hebben stadium 1

- Kennis hoe relevante informatie te verzamelen d.m.v. observatie, anamnese, hetero-anamnese en lichamelijk onderzoek.
- Communiceert met de patiënt, zodanig dat een relatie ontstaat die gebaseerd is op begrip, vertrouwen en inlevingsvermogen en leeft zich zo goed mogelijk in de situatie van de patiënt, hun relaties, andere hulpverleners en de gevolgen van een aandoening van een kind op het gezin, in alle facetten.
- Communiceert adequaat (= ideeën en meningen aan anderen duidelijk maken, gebruik makend van duidelijke taal en non-verbale communicatie, taal en terminologie aanpassen aan de toehoorders, luisteren, presenteren) met patiënten, beroepsbeoefenaren die betrokken zijn bij de diagnose en behandeling, collega's en vakgenoten.
- Toont aan dat hij/zij zich bewust is van het feit dat kinderen en adolescenten andere behoeften op het gebied van gezondheidszorg en andere gevolgen van ziekte op het dagelijks functioneren hebben dan volwassenen.
- Maakt gebruik van tijd en middelen om een evenwicht te creëren tussen patiëntenzorg, onderwijs, onderzoek, externe activiteiten en privéleven.
- Bepaalt doelen van professionele, persoonlijke, organisatorische en sociale aard, stelt hierin prioriteiten en geeft benodigde acties, tijd en middelen aan om deze doelen volgens de prioriteitstelling te bereiken.
- Gaat eerlijk en vertrouwelijk om met patiënten, familie en collega's.

Bekwaamheid niveau 2: Knows how (competence)

- Komt tot een differentiaal diagnose door klinisch te redeneren en bepaalt op basis van verzamelde informatie welke vervolgactie nodig is: aanvullende onderzoeken en/of een behandeling en/of een opname en/of het geven van een advies.
- Voert onderzoeken adequaat uit overeenkomstig de huidige maatstaven van de medische wetenschap en doet dit conform het door het opleidingsziekenhuis vastgestelde beleid of conform het beleid van het algemeen ziekenhuis waar men werkzaam is.
- Verzamelt relevante informatie over de patiënt en houdt hierbij rekening met sekse, leeftijd en ontwikkelingsniveau, belastbaarheid, levensbeschouwing, ethiek en het cultuurpatroon in de communicatie met de patiënt.
- Geeft de rol, de deskundigheid en de beperkingen van ieder lid van een multidisciplinair behandelteam aan om een zo optimaal mogelijk resultaat te behalen binnen de

patiëntenzorg, een wetenschappelijk onderzoek, een onderwijstaak of een administratieve taak.

- Raadpleegt waar nodig collega medisch specialisten, huisartsen en andere hulpverleners en draagt zo nodig een specifieke diagnose of behandeling over.
- Stelt samen met anderen een behandelplan op.
- Geeft aan welke factoren van invloed zijn op de gezondheid van kinderen en adolescenten, herkent deze factoren bij individuele patiënten, beoordeelt en gaat ermee om (dat wil zeggen: past de behandeling aan, informeert of adviseert de patiënt, vergroot het begrip van de patiënt, helpt de patiënt met de ziekte om te gaan, verwijst de patiënt naar andere organisaties op het gebied van gezondheidszorg).
- Moedigt actieve betrokkenheid van de familie en de omgeving van de patiënt in de besluitvorming en de zorg voor het zieke kind aan.
- Functioneert onder tijdsdruk.
- Beoordeelt en stelt de patiëntenzorg binnen zijn afdeling en zijn persoonlijke functioneren bij, door middel van zelfevaluatie en -reflectie en beoordelingen van anderen.
- Geeft aan hoe het Nederlandse gezondheidssysteem (de verschillende organisaties daarbinnen, de werking en de financiering) is opgebouwd en werkt hierbinnen effectief en efficiënt, rekening houdend met:
 - het belang van de betrokkenheid van het gezin bij de zorg voor een kind;
 - de rol van de kinderarts in preventieve en curatieve gezondheidszorg op basis van wetenschappelijke onderbouwing;
 - het belang van gedeelde verantwoordelijkheid in een multidisciplinaire setting;
 - de voor- en nadelen en relatieve kosten van preventieve en curatieve gezondheidszorgprojecten;
 - de voor- en nadelen en relatieve kosten van patiëntenzorg in verschillende settings: klinisch, poliklinisch, thuiszorg, chronische zorg en revalidatieprogramma's;
 - het belang van het vermijden van onnodige diagnostiek/onderzoekingen en onnodige klinische opnames;
 - ethische dilemma's die gepaard gaan met de zorg rondom een patiënt.
- Geeft aan welke invloed sociale, beroepsmatige en maatschappelijke aspecten van de gezondheidszorg hebben op zijn medische praktijk als kinderarts.
- Houdt rekening met/reageert op overwegingen om gebruik te maken van alternatieve geneeswijzen.
- Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen.
- Gaat om met beoordelingen van zijn professionele competenties door collega's en supervisors en maakt hiervan optimaal gebruik.

Bekwaamheid niveau 3: Shows how (performance)

- Voert de behandeling uit overeenkomstig de huidige maatstaven van de medische wetenschap en conform het beleid van het opleidingsziekenhuis of conform het beleid van het algemeen ziekenhuis waar men werkzaam is en wijkt, indien nodig, goed gemotiveerd af van protocollen en controleert in hoeverre de behandeling resultaat heeft en voortgezet moet worden en past zo nodig de behandeling aan.
- Adviseert de patiënt en het gezin over de noodzakelijke veranderingen in leefwijze en gedrag ten gevolge van de behandeling en/of medicatie en geeft de ruimte om te communiceren over de ingrijpende gevolgen die dit met zich meebrengt.
- Gaat adequaat om met mogelijke verschillen in belang tussen patiënten en de vastgestelde kaders van het opleidingsziekenhuis en de afdeling Kindergeneeskunde.

- Signaleert bedreigingen voor het medisch, psychisch en sociaal welzijn van het kind, stelt uiteindelijk in woord en daad het belang van het kind voorop, houdt rekening met wilsbekwaamheid/wilsonbekwaamheid van de patiënt en neemt zo nodig beslissingen in het belang van het kind.
- Houdt rekening met sekse, leeftijd en ontwikkelingsniveau, belastbaarheid, levensbeschouwing, ethische dilemma's en het cultuurpatroon van de patiënt bij de diagnose en behandeling.
- Neemt beslissingen in de patiëntenzorg door op het juiste moment acties te ondernemen of oordelen uit te spreken.
- Begeleidt de patiënt bij het maken van een keuze in het diagnostisch proces en mogelijke behandelingen op grond van een individuele afweging van de te verwachten voor- en nadelen, nu en in de toekomst.
- Informeert de patiënt over het doel, de aard, de omvang en de procedure van onderzoek en behandeling, de risico's van onderzoek en behandeling en de mogelijke bijwerkingen.
- Informeert de patiënt en/of diens huisarts, andere verwijzer(s) over de resultaten van onderzoeken en behandeling en gaat na of de patiënt (of een ander) de informatie heeft begrepen en neemt maatregelen als de informatie niet duidelijk is.
- Registreert patiënten informatie volledig en doet dit conform wettelijke regels van de WGBO en de WBP en de door het opleidingskliniek en afdeling Kindergeneeskunde vastgestelde regels, procedures en aanwijzingen.
- Voert lastige of bijzondere gesprekken (zoals slechtnieuws gesprekken, gesprekken met de boze, agressieve ouder, gesprekken in het kader van stervensbegeleiding, gesprekken met ouders van patiënten die dwingend om uitleg vragen, gesprekken met patiënten en ouders met andere cultuur- religieus- en maatschappelijke overtuigingen die op principiële gronden afwijken van eigen normen en/of de gangbare normen en waarden).
- Ziet het belang in van een goede communicatie met patiënten en andere beroepsbeoefenaren. Werkt samen met specialisten en andere beroepsbeoefenaren in de zorg op andere gebieden dan de patiëntenzorg, bijvoorbeeld commissiewerk, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs.
- Beoordeelt zijn professionele competenties continu en kan onder eigen verantwoordelijkheid beoordelen en stelt op basis daarvan zijn persoonlijke leerdoelen vast, bepaalt geschikte leeractiviteiten en evalueert leerresultaten om zijn vakbekwaamheid op peil te houden voor een optimale praktijkvoering.
- Houdt rekening met de wettelijke bepalingen conform de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), wet bescherming persoonsgegevens (WBP) en gedragsregels van de KNMG en NVK bij de informatieverstrekking aan en over de patiënt.
- Geeft aan wat de belangrijkste aspecten van het overheidsbeleid ten aanzien van de volksgezondheid zijn, hoe dit beleid de volksgezondheid positief of negatief beïnvloedt en hoe dit beleid veranderd zou moeten worden om de volksgezondheid te bevorderen.
- Informeert de patiënt op verzoek over de aard van de gegevens die worden vastgelegd, de wijze waarop, de bewaartermijn en over patiënten rechten (zoals het inzage-recht, het kopierecht en het recht om gegevens te corrigeren c.q. aan te vullen).
- Draagt bij aan verdere verbetering van doelmatigheid door het nastreven van zinnige en zuinige zorg.
- Geeft aan welke aspecten van kwaliteitszorg, -bewaking en -verbetering een rol spelen binnen het ziekenhuis waar hij/zij werkt (kwaliteitswet, visitaties, klachtenprocedures, kosten-batenratio's) en is bereid te participeren in programma's voor kostenbeheersing en kwaliteitswaarborging.
- Gaat flexibel en bereidwillig om met veranderende omstandigheden.

- Bepaalt waar zijn eigen medische deskundigheid ophoudt of te beperkt is en wanneer andere hulpverleners ingeschakeld moeten worden bij de diagnose of de behandeling en weet wanneer zijn hulp niet meer nodig is.

Bekwaamheid niveau 4: Does (action)

- Verzamelt op adequate wijze relevante informatie/bewijzen voor de behandelopties van patiëntproblemen, evalueert informatie in de medische literatuur en andere vormen van bewijs kritisch en stelt op basis daarvan een optimaal behandelplan op (waar mogelijk op basis van evidence based medicine) en weet dat ook uit te leggen aan patiënt en ouders.
- Stelt relevante klinische en (wetenschappelijke) onderzoeksvragen, zoekt op basis van lacunes in kennis en deskundigheid doelmatig naar en beoordeelt kritisch medische en andere relevante literatuur, beantwoordt de vraag zo optimaal mogelijk (waar mogelijk op basis van evidence based medicine) en identificeert relevante gebieden voor verder onderzoek.
- Stelt zich beschikbaar en is toegankelijk voor patiënten, collega's, verwijzers en overigen en draagt duidelijk en tijdig aan de juiste persoon en in de juiste vorm de relevante patiëntgegevens over bij overdracht van verantwoordelijkheden van zorg en controleert of de informatie zodanig is overgekomen.
- Doet op verzoek van andere betrokkenen in de patiëntenzorg schriftelijk of mondeling verslag van of geeft advies over beoordelingen en mogelijke oplossingen voor patiënten problemen.
- Verleent waar nodig in teamverband en in nauwe samenwerking met specialisten en andere beroepsbeoefenaars patiëntenzorg aan patiënten (kinderen en adolescenten).
- Neemt deel aan een interdisciplinair overleg en laat zien meningen van anderen te respecteren, te overwegen en te accepteren en eigen expertise en meningen in te brengen.
- Gaat om met meningsverschillen met collega's over de behandeling.
- Communiceert met leden van een interdisciplinair team in het oplossen van conflicten, het geven van feedback en doet dit vanuit een leidinggevende rol wanneer relevant.
- Gaat om met conflicten in professionele relatie.
- Faciliteert en bevordert het leren door studenten, arts-assistenten, andere medisch deskundigen en patiënten, met inachtneming van hun referentiekader.
- Identificeert risicogroepen binnen de kindergeneeskunde en levert een bijdrage aan preventie van het ontstaan van problemen binnen deze risicogroepen.
- Maakt gebruik van informatietechnologie voor het optimaliseren van de patiëntenzorg, bij- en nascholingsactiviteiten en andere activiteiten.
- Past de professionele, juridische en ethische codes waaraan kinderartsen gebonden zijn toe in zijn dagelijkse praktijk.
- Geeft de morele en ethische consequenties van verschillende vormen van patiëntenzorg en onderzoek aan.
- Gaat om met dubbelzinnigheid, twijfel en onzekerheid in medisch-ethische besluitvorming en met de mogelijkheid tot foutieve medisch-ethische besluitvorming.

Onderwerpen polikliniek

Bekwaamheid niveau Niveaus:

1: knows, 2: knows how, 3: shows, 4: does

In TOP2020 zijn 21 klinische presentaties vastgelegd, die de kern aangeven van de medische inhoud van het vak van kinderarts. Bij elke klinische presentatie kunnen verscheidene ziektebeelden horen. In de tabel worden daarvan voorbeelden genoemd in twee categorieën: de meest voorkomende ziektebeelden horend bij de klinische presentatie, en (ernstige en vaak ook zeldzame) ziektebeelden die je niet mag missen. Deze lijsten zijn **niet** uitputtend en **niet** bedoeld als limitatieve of verplichte afvinklijst. Ze zijn bedoeld als referentiekader, om een goede indruk te geven welke ziektebeelden de kinderarts in opleiding tenminste moet herkennen en zelfstandig de diagnostiek en behandeling moet kunnen verrichten ten behoeve van een adequate uitoefening van de (latere) beroepspraktijk.

De AIOS zal voor zichzelf moeten bijhouden welke ervaring hij/zij/zij opdoet, waar voldoende blootstelling en ervaring is en waar hiaten zijn.

In het 1^{ste} deel van de polistage wordt verwacht dat tenminste Bekwaamheid niveau stadium 3 behaald wordt voor competentie specifieke groei en de volgende ziektebeelden:

- Spugende zuigeling
- Huilbaby
- Failure to thrive
- Vermoeid kind
- Kind met recidiverend koorts
- Kind met hartgeruis
- Kind met Dyspnoe
- Kind met hoofdpijn
- Kind met plasproblemen
- Kind met buikpijn
- Kind met obstipatie
- Kind met slaapproblemen
- Kind met gedragsproblemen

Methoden om ontwikkeling te volgen

Dagelijks patiëntenbespreking

Opmerking: In het begin alle patiënten die die dag gezien zijn en voorbespreking poli volgende dag.

Later in overleg met AIO.

Wanneer:

Vaste tijdstippen afspreken afhankelijk van programma supervisor. De supervisor plant **1 uur/dag** vrij ten behoeve van supervisie en opleiden van de AIOS

Ad hoc meekijken met AIOS

Opmerking: De supervisor moet altijd op korte termijn meekijken met de assistent bij patiënten en/ of tijd vrij maken om patiënten over te nemen.

Essentieel dat dit binnen 10 minuten (max) gebeurt anders loopt de assistent te veel uit met zijn/haar poli. Afspraak als poli 30 minuten uitloopt dan 1 nieuwe patiënt overnemen.

Correctie brieven

Opmerking: Dagelijks brieven beoordelen en feedback indien nodig

De supervisor dient maandelijks een overzicht te maken van nog af te werken brieven door de AIOS.

Meelopen met een telefonisch spreekuur assistent

Opmerking: De supervisor dient tenminste eenmalig mee te lopen met een deel van het telefonisch spreekuur van de AIOS, zodat deze advies kan krijgen hoe hij/zij/zij zich kan voorbereiden op mogelijke vragen van de patiënt/ouders. Dit kan in overleg met de AIOS afgesproken worden.

Meelopen met een spreekuur van de AIOS

Opmerking: De supervisor dient tenminste eenmalig mee te lopen met een deel van het spreekuur van de AIOS, zodat hij/zij/zij tips kan geven m.b.t. efficiëntie en time management. Tips en trucs hoe de patiënten doorloop te versnellen zodat tijd ingehaald kan worden bij uitlopen spreekuur
Dit kan in overleg met de AIOS afgesproken worden.

Beoordeling video opnames consult 1x per week

Opmerking: De supervisor beoordeelt samen met de AIOS ongeveer 1x per week een video opname van een consult. Daarbij komen de volgende onderwerpen aan bod: anamnese, lichamelijk onderzoek, uitleg veel voorkomende ziektebeelden.

De anamnese beoordeling is gebaseerd op MAAS Globaal.

Beoordeling: benoemen goede zaken en te verbeteren zaken. Indien meer dan 3 verbeter punten dan herhaling video-opname soortgelijk consult.

Beoordeling overdracht patiënten tijdens overleg momenten zoals overdrachten, MDO, terugrapportage na overleg met andere specialist, en 1^{ste} lijn.

Opmerking: De AIOS is verantwoordelijk voor de overdracht en het overleg van zijn eigen patiënten.

Op welke manier wordt de groei gemonitord.

Maandelijks scoort de AIOS zijn eigen groei aan de hand van de bovengenoemde onderwerpen.

Identificeert lacunes en overlegt met de poli supervisor hoe deze lacunes te verbeteren.

De AIOS reflecteert tijdens zijn polikliniek stage enkele malen (bv om de 2 maanden) wat zijn/haar voortgang is t.a.v. blootstelling en ervaring m.b.t. klinische presentaties en bespreekt deze met de stage begeleider. O.b.v. deze inventarisatie kan ook gericht triage worden toegepast op klinische presentaties die onvoldoende nog aan bod zijn geweest.

T.a.v. stage gesprekken betekent dit (bij full time poli stage van 6 maanden)

- introductie gesprek
- voortgangsgesprek na 2 maanden
- voortgangsgesprek na 4 maanden
- eindgesprek na 6 maanden

De AIOS is conform document stage begeleiding (zie mmc start) verantwoordelijk voor de planning van deze gesprekken. Er zijn tevens op Máxima MC start formats beschikbaar voor agenda's ten behoeve van de verschillende gesprekken.

Een voorbeeld van een maandelijkse rapportage de 1^{ste} 4 maanden zou kunnen zijn:

Competentie Specifieke Groei		Bekwaamheid niveau
Medisch handelen:	Anamnese/LO	3
	DD	3
	Interpretatie Algemene Ontwikkeling	3
	Beleid	3
	Ziekte-inschatting	3
Communicatie:	Verslaglegging	4
	Overdracht	3
	Ouder	3
	Slecht Nieuws	3
	Patiënt	4
Samenwerking :	Verpleegkundige /paramedici /secretariaat	4
	Supervisor	3
	Teamrol	3
	Consulent	3
Professionaliteit:	Kennis eigen Competenties	3
	Pers. Interpersoonlijk gedrag	4
	Betrokkenheid	4
Organisatie:	Functioneren	3
	Time management	2
Maatschappelijk handelen:	Wet/regelgeving	2
	Partners JGZ	2
Kennis / Wetenschap:	Wetenschappelijke vorming	2
	Onderwijs	3
Ziektebeelden		
▪	Spugende zuigeling	3
▪	Huilbaby	3
▪	Failure to thrive	3
▪	Vermoeid kind	2
▪	Kind met recidiverend koorts	2
▪	Kind met hartgeruis	3
▪	Kind met Dyspnoe	3
▪	Kind met hoofdpijn	2
▪	Kind met plasproblemen	3
▪	Kind met buikpijn	3
•	Kind met obstipatie	3
▪	Kind met slaapproblemen	2
▪	Kind met gedragsproblemen	3

Bijlage 9 Mentoraat

Mentorschap kindergeneeskunde

1. Doel:
 - a. Opleiden van assistenten tot goede (kinder)artsen.
 - b. Begeleiden bij loopbaan perspectief.
2. Beginsituatie assistent
 - a. Zeer wisselend, begeleiding op aanpassen
 - b. Realistische verwachtingen
3. Taken mentor
 - a. Inwerken
 - i. Hoe verloopt het inwerken
 - ii. Voelt de assistent zich welkom en prettig
 - b. Nagaan of het leerklimaat goed is
 - c. Ontwikkeling monitoren
 - i. O.a. Afspraken / leerdoelen samen maken
 - ii. KKBs
 - iii. Wetenschap
 - iv. Gesprekken in EPASS invoeren en bespreken
 - d. Vervoltraject bespreken (= loopbaanperspectief)
 - e. Vertrouwenspersoon
Als er geen klik is tussen mentor en assistent, dient er een andere mentor aangesteld te worden.
De mentor signaleert dit bij
 - i. de opleider als het een AIOS betreft
 - ii. de contactpersoon assistenten (F. Halbertsma) als het een ANIOS betreft
 - f. Vakgroep / opleider (in geval van AIOS) / hoofd zorggroep (ANIOS) informeren over ontwikkeling. In elk geval
 - i. Voor einde proeftijd van 1 maand
 - ii. Voor einde half jaar contract i.v.m. verlenging
 - iii. Voor vertrek
4. Praktisch
 - a. Kennismaking (eerste week, uitleg inwerken)
 - b. Vervolgggesprek (week 2, 4 en 6)
 - c. Verantwoordelijk voor signalering en het tijdig onder de aandacht brengen van het disfunctioneren van de assistent bij het management/db ook tijdens de proeftijd van de eerste 4 weken
 - d. Terugkoppeling in vakgroep (week 8-9, en zo nodig vaker)
 - e. Gesprekken elke 4-8 weken
 - f. Eindgesprek bij vertrek
5. Vooraf
 - a. Zodra bekend is dat een nieuwe assistent komt, worden mentoren aangewezen.
 - b. Het eerste gesprek in de eerste week meteen inplannen

Elke assistent moet met een goed gevoel en goed opgeleid het Máxima MC verlaten!

Bijlage 10 Ontwikkeling Medisch Leiderschap tijdens polikliniek stage

Tijdens je stage als AIOS in Máxima MC doen zich verschillende gelegenheden voor om je te ontwikkelen op gebied van medisch leiderschap, niveau 1. Zie lokaal opleidingsplan en Máxima MC start onder opleiding, onderwerp niet klinische kerntaken.

Deze notitie heeft als doel de AIOS handvatten te bieden voor:

- MDO voorzitten
- Voorzitten overdracht

De AIOS wordt geadviseerd zich te laten observeren en feedback te vragen over Voorzitten overdracht en MDO voorzitten, bij voorkeur minstens 3 x tijdens poli stage (begin, halverwege, einde poli stage) t.b.v. TOPS en TIPS met adviezen voor eigen leercurve.

Voorzitten overdracht

De AIOS met polistage vervult het voorzitterschap van de overdracht. Tijdens de overdracht wordt de assistent hierin ondersteund door de opleider, plaatsvervangend opleider of (indien beide afwezig) de polisupervisor van die dag.

Randvoorwaarden voor de overdracht die de voorzitter bewaakt zijn:

- Tijdsbewaking
- Aandacht bij de overdracht (zo min mogelijk storen door telefoon).
- Stimuleren van vragen in een veilig leerklimaat.
- Stimuleren dat de overdracht een opleidingsmoment is.
- Indien vragen worden gesteld waarvan het belang niet duidelijk is om verheldering te vragen.
- Zaken die niet relevant zijn voor de dienst/overdracht "afkappen" en verwijzen naar ander moment van bespreking bv afdelingsvisite.

Bij afsluiting van de medisch inhoudelijke overdracht wordt benoemd/besproken

- Nieuwe gezichten aan tafel (voorstellen).
- Programma van de dag met besprekingen en starttijdstip van bespreking.

Voorzitten MDO

Toerusting voorzitten MDO donderdagmiddag 13.00-14.00uur:

- Uitleg over sociale kaart door sociale pediatrie/Zegers/Verbeek
- Voorbereiding hoe MDO voor te zitten via o.a.:
<https://www.medischevervolgopleidingen.nl/ondersteuningsmateriaal/animatie-vergaderingen-voorzitten-2>
- Leerdoel maken medisch leiderschap voor start poliklinische stage enkelvoudig probleem, incl. tussenevaluatie (in maand 3 van stage) en eindevaluatie (einde poli stage) met dr Zegers (specifiek voor MDO).
- Welke voorzitter wil je worden: technisch inhoudelijk (timemanagement, leiderschap) of ook medisch inhoudelijk (incl. samenvatting aan het eind van elke casus).

Structuur MDO per casus:

1. Korte medische inhoudelijke introductie van patiënt door persoon die patiënt heeft ingebracht of door eigen kinderarts.
2. Vraagstelling aan groep benoemen door degene die de patiënt heeft ingebracht
3. Discussie door MDO.
4. Discussie wordt geleid door MDO voorzitter/AIOS.
5. Samenvatting/actiepunten na discussie door MDO voorzitter/AIOS.

Notitie Medisch Leiderschap juli 2019. Fia ten Brink / Titia Niers

Bijlage 11 Vormgeving Wetenschappelijke ontwikkeling

Leden commissie: Andriessen, Visser, Niemarkt, de Kort, van Onzenoort, Niers

Inleiding:

In de opleiding tot kinderarts, behoort wetenschap een van de CanMeds competenties. De wetenschappelijke vorming van de AIOS vindt niet alleen plaats tijdens het academische deel van de opleiding maar ook tijdens de perifere stage. Zeker nu de perifere stage een relatief groter onderdeel vormt van de opleiding. Dit document vormt een verdere uitwerking van de niet-klinische kerntaak wetenschap, met name niveau 1, met hierin een concreet voorstel voor verbetering van de inbedding van wetenschap in de opleiding tot kinderarts. Het document borduurt voort op het document NKKT Top2020 Wetenschap dat te vinden is op Máxima MC start (onder samenwerken-opleiding).

Niveau 1

Dit betreft een basiscurriculum, aangeboden aan alle arts-assistenten.

Huidige situatie: Momenteel is er wekelijks PICO onderwijs door een arts-assistent of co-assistent. Bij het PICO onderwijs ligt de nadruk op het stellen van de juiste vraag, het zoeken naar medisch-wetenschappelijke literatuur en het beoordelen van de literatuur. Tijdens het PICO onderwijs wordt ook geoefend met het kritisch beoordelen van de literatuur echter voor het merendeel van de aanwezigen (uitzondering de assistent die de PICO presenteert) is dit passief. Actief oefenen doet de arts-assistent vooral bij het voorbereiden en presenteren van zijn/haar eigen PICO, enkele keren per jaar.

Wenselijke situatie: aanbrengen van basale wetenschappelijke vaardigheden voor specialist.

1. Inhoudelijke kennis Evidence Based Medicine (basale termen sensitiviteit, specificiteit, odds ratio en hieraan kunnen rekenen)
2. Kennis van basale statistische methoden, die veel gebruikt wordt in klinische literatuur (bijv. p-waarde, powerberekening)
3. Het maken van een gedegen PICO of CAT, met relevante onderzoeksvraag
4. Het kunnen lezen, interpreteren en op waarde schatten van een wetenschappelijk artikel en de waarde ervan bepalen voor de klinische praktijk
5. Kennis opdoen van lokale onderzoeksinitiatieven en resultaten hiervan en vragen kunnen stellen bij achtergrond, methodologie, resultaten en interpretatie van de deze onderzoeken.

Invulling:

Cyclus 4 keer per jaar dinsdagmiddag onderwijs (tussen 15.30-17.30 uur) en 4 keer per jaar tussen (18-20 uur) waarin curriculum bestaat uit:

1. EBM/basale statistiek onderwijs 2 uur
2. Journal club (specifiek uitgebreid bespreken van 1 artikel) 1,5 uur
3. PICO of CAT door AIOS/ANIOS met relevante vraag en begeleiding door een van de wetenschapsleden
4. Bespreking lokaal onderzoek door onderzoeker (WESP) of AIOS/ANIOS, of staf lid.

Inhoudelijk zal onderwijs georganiseerd worden door: Dr. Visser/van Onzenoort en wetenschapsbureau Máxima MC academie

Begeleiding zal plaats vinden door een lid van onderzoekscommissie.

Niveau 2 en 3

Dit betreft het ontplooiingsniveau respectievelijk specialisatieniveau.

Voor wens tot ontwikkeling op niveau 2 en 3 wordt een individueel plan gemaakt in overleg met de AIOS en opleider. Voorbeelden voor activiteiten om deze niveaus te bereiken staan in het document Top2020 Wetenschap en op Maxima MC start bij uitwerking NKKT Wetenschap.