

SAMENVATTING

Leerlijn pijngeneeskunde

September 2020

Algemene pijnstage in opleidingsjaar 2 - 1 maand periferie Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) en 2 maanden Amsterdam UMC, locatie Meibergdreef (AMC)

In totaal zijn 3 maanden in het algemene deel van de opleiding gereserveerd voor de pijngeneeskunde. Streven voor de AIOS is om zich in deze tijd in EPA PP-2 en PP-3 op superviseniveau 4 te bekwamen.

Opleidingsjaar 2											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			Perifere pijnstage Noordwest	Pijnstage AMC		Start IC-stage					

Tijdens de stage in de regionale kliniek loopt de AIOS gedurende 1 maand fulltime pijnstage. Tijdens deze perifere stage ligt de focus op bekwaamwording in EPA PP-2 'management van chronische benige pijn'. Bij terugkeer uit de regionale kliniek volgt de AIOS 2 maanden fulltime pijnstage in het AMC. Gezien de patiëntpopulatie ligt gedurende deze stage de focus op bekwaamwording in EPA PP-3 'management van oncologische pijn en palliatieve zorg' en het lopen van consulten op de afdeling.

PP-1	Management van acute pijn	Superviseniveau 4
PP-2	Management van chronische benigne pijn	Superviseniveau 4
PP-3	Management van oncologische pijn en palliatieve zorg	Superviseniveau 4

N.B. Het management van acute pijn (EPA PP-1) valt buiten de pijnstage. Deze EPA is reeds in de eerste OK-stage (LHH) van opleidingsjaar 1 van start gegaan en zal ook buiten de pijnstage afgerond worden.

Het wordt aangeraden in opleidingsjaar 2 de volgende beoordelingen in het e-portfolio te verzamelen:

- Case based discussions (CBD) omtrent het management van chronische benige pijn (PP-2) en oncologische pijn en palliatieve zorg (PP-3);
- Directe observaties van procedurele vaardigheden (DOPS) bij het management van chronische benige pijn (PP-2) en oncologische pijn en palliatieve zorg (PP-3);
- KPE's
- Verslagen van de stage eindgesprekken in het AMC en de regionale kliniek (plan deze gesprekken in de laatste maand van je stages met de plaatselijke pijnopleider).

Voor bekwaamverklaring op de EPA's PP-2 en PP-3 verzamelt de AIOS in de pijnstages EPA-beoordelingen in het e-portfolio: per EPA ten minste 3 supervisors die aangeven dat zij superviseniveau 4 van toepassing achten bij het management van chronische en oncologische pijn. Deze supervisors mogen een samenstelling zijn uit beide klinieken.

Differentiatie Pijngeneeskunde opleidingsjaar 4 en 5 - 24 maanden parttime

De differentiatie tot pijnspecialist wordt door de ouderejaars AIOS deels gevolgd in een kliniek met een volledige opleidingserkenning en deels in een regionale kliniek met een gedeeltelijke erkenning. Dit in verband met de diversiteit aan pathologie en behandelvormen die de pijnspecialist in opleiding moet leren kennen.

Landelijk is de totale duur van de differentiatie op 12 maanden vastgesteld. AIOS pijngeneeskunde in opleiding in het AMC lopen in opleidingsjaar 4 en 5 een parttime stage van 24 maanden. Parttime betekent in dit geval doorgaans 2 dagen in de week pijngeneeskunde en 2 dagen in de week OK (nader in te vullen naar % aanstelling). Met deze indeling is maximale follow-up van pijnpatiënten mogelijk gemaakt, evenals het kunnen combineren van de werkzaamheden van de pijngeneeskunde en met die op OK. Dit geeft de AIOS een representatief beeld van het vak van de anesthesioloog-pijnspecialist. Aan het eind van de opleiding anesthesiologie zal de AIOS voldoen aan alle vereisten voor registratie als pijnspecialist.

Vanuit het Amsterdam UMC, locatie Meibergdreef (AMC) wordt de differentiatie o.a. vormgegeven samen met Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest). Op beide plaatsen zal de AIOS 10 maanden parttime stage lopen. De AIOS start de pijnstage in Noordwest.

Opleidingsjaar 4											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10 maanden parttime start in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) (2 dagen per week)											

Opleidingsjaar 5											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10 maanden parttime in het AMC (2 dagen per week)								4 maanden profilering			

Zowel in het AMC als in Noordwest begint de verdiepingsstage met een inwerkperiode. De AIOS wordt geadviseerd de workshop met kadavers voor het einde van de inwerkperiode te hebben afgerond.

De AIOS krijgt de optie om zich in de laatste 4 maanden van de differentiatie te profileren. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk om te verdiepen in pijn bij kinderen, neuromodulatie/epiduroscopie, revalidatie of palliatieve zorg of verslavingszorg. Daarnaast is het mogelijk mee te lopen met aanpalende disciplines zoals de fysiotherapeut, de klinisch psycholoog of de neurochirurg. Ook is er de optie om in een andere kliniek pijnstage te lopen, bv de VUMC of zo ook in het buitenland. Voortzetting van de stage in het AMC of Noordwest is ook mogelijk. De invulling van de profileringsmaanden gebeurt op initiatief van de AIOS en in samenspraak met de beoordelend opleider en pijnopleiders.

Het superviseren van jongerejaars AIOS/pijnmedewerkers en het verzorgen van onderwijs in het keuzeblok pijn van de geneeskundeopleiding zullen aan het takenpakket van de meer gevorderde differentiant toegevoegd worden. Daarnaast neemt de AIOS in het AMC deel aan wekelijks pijnonderwijs. Hieraan zal ook het pijnteam van Noordwest met regelmaat (op afstand) deelnemen. Het lokale onderwijs sluit waar mogelijk aan bij het landelijke pijnonderwijs waaraan de AIOS deelneemt.

De AIOS neemt in het vijfde opleidingsjaar deel aan het internationale EFIC examen (op dit moment enkel deelname verplichting). Dit is een tweedelig examen: deel 1 is multiple-choice kennistoets en deel 2 is een competentietest in de vorm van OSCEs. De AIOS kan hier geheel zelfstandig voor leren of tevens de stageklinieken inschakelen voor oefening.

Tijdens de pijndifferentiatie werkt de AIOS aan de volgende EPA's:

PP-2	Management van chronische benigne pijn	Supervisieniveau 5
PP-3	Management van oncologische pijn en palliatieve zorg	Supervisieniveau 5
PP-4	Vaststellen en behandelen van mechanische wervelkolom gerelateerde pijn	Supervisieniveau 4
PP-5	Vaststellen en behandelen van neurogene wervelkolom gerelateerde pijn	Supervisieniveau 4
PP-6	Vaststellen en behandelen van hoofd- en aangezichtspijn	Supervisieniveau 4
PP-7	Vaststellen en behandelen van vasculaire pijn	Supervisieniveau 4
PP-8	Vaststellen en behandelen van perifere & centrale zenuwpijn	Supervisieniveau 4
PP-9	Vaststellen en behandelen van viscerale pijn	Supervisieniveau 4

Zowel in Noordwest als in het AMC is het mogelijk om aan alle EPA's te werken. De hoofdfocus tijdens de eerste 10 maanden in Noordwest zal liggen op EPA PP-1, PP-2, PP-4, PP-5 en PP-9. In de daarop volgende 10 maanden in het AMC zal de hoofdfocus verschuiven naar EPA PP-3, PP-6, PP-7 en PP-8. Hiermee maken de klinieken gebruik van elkaars aanvullende expertises. Beide centra hebben up-to-date voorzieningen op behandelkamers en spreekkamers. Op beide locaties is de AIOS een actief onderdeel van het palliatieve team en de MDO's.

De pijndifferentiant verzamelt de volgende elementen in het portfolio:

- KPE's, DOPS, CBD's op beide locaties;
- 360 graden feedback op beide locaties, inclusief feedback van patiënten;
- Certificaat Stralingshygiëne;

Aanwezigheid/certificaten onderwijs en congressen (lokaal en landelijk);

- Certificaat simulatieonderwijs;
- Bewijs deelname EFIC examen;
- Verslagen van de stage eindgesprekken op beide locaties.

Voor bekwaamverklaring op de EPA's verzameld de AIOS gedurende de differentiatie EPA beoordelingen. Dit vraagt per EPA ten minste 3 supervisors die aangeven dat zij supervisieniveau 4 of 5 van toepassing achten. Deze EPA beoordelingen mogen locatie overstijgend zijn.

In het onderstaande stageplan is de uitgebreide informatie over de leerlijn pijngeneeskunde te lezen.

**OPLEIDING ANESTHESIOLOGIE
OOR AMC Amsterdam UMC
STAGEPLAN PIJNGENEESKUNDE**
Versie 2020

Inleiding

Gedurende de opleiding tot anesthesioloog komt de AIOS met regelmaat in aanraking met pijngeneeskunde. Het gaat daarbij niet om het management van acute pijn, welke de AIOS tijdens perioperatieve werkzaamheden leert te managen. Bij de pijngeneeskunde gaat het om het management van chronische benigne of oncologische pijn en om palliatieve zorg, verbonden aan de werkzaamheden van een pijnspecialist. Dit document is bedoeld als totaaloverzicht van de organisatie, verwachtingen en doelstellingen van de leerlijn pijngeneeskunde.

Binnen de opleiding krijgt de leerlijn pijngeneeskunde op verschillende momenten expliciete aandacht:

- **Opleidingsjaar 2**- 1 maand fulltime pijnstage in Noordwest;
- **Opleidingsjaar 2** - 2 maanden fulltime pijnstage in het AMC
- **Opleidingsjaar 4 en 5** - 24 maanden parttime differentiatiestage pijngeneeskunde*

*Indien de AIOS ervoor kiest zich na de opleiding te registreren als anesthesioloog-pijnspecialist.

Leeswijzer:

- Algemene pijnstage in opleidingsjaar 2
- Differentiatie pijngeneeskunde in opleidingsjaar 4 en 5
- Bijlage 1: algemene EPAs pijngeneeskunde (PP-2 en PP-3)
- Bijlage 2: differentiatie EPAs pijngeneeskunde (PP-2 en PP-3, aangevuld met PP-4 t/m 9)

Algemene pijnstage in opleidingsjaar 2

Inleiding

De algemene pijnstage in opleidingsjaar 2 is een klinische stage van 1 maand in de periferie binnen de leerlijn pijngeneeskunde. Doel: bekwaamwording EPA PP-2 'management chronische benigne pijn'.

Inhoud

In de praktijk zal een algemene regionale stage in het pijncentrum van de Noordwest Ziekenhuisgroep 1 maand duren. De focus ligt op het zien van nieuwe patiënten. Daarnaast wordt meegekeken met diverse behandelingen die binnen het pijncentrum gegeven worden. Zo nodig kan de AIOS een triggerpunt behandeling zelf doen nadat de AIOS bekend is met de werkwijze en de eventuele bijwerkingen van deze behandeling. Ook kan hij infusen plaatsen.

Voorbereiding

Ter voorbereiding dienen de volgende stukken gelezen te worden:

- Uit het blauwe boek (bijgevoegd als pdf) het volgende hoofdstuk II.7 Neuropatische pijn
- Richtlijn pijn H11 lumbosacral radicular pain te vinden op www.anesthesiologie.nl/publicaties
- Artikelen uit de lancet over lage rugpijn: lowbackpain I en II, bijgevoegd als pdf
- Filmpje over explain pain. https://youtu.be/C_3phB93rvI en <https://youtu.be/Zv6RPoVZx9M>
- Hoofdstuk 1 van richtlijn SOLK (bijgevoegd als pdf)
- Document minimale statusvoering pijncentrum Noordwest Ziekenhuisgroep

Om de AIOS verder bekwaam te laten worden in het doen van spreekuur zal hij de eerste dag meelopen met een pijnarts: 1 dagdeel spreekuur en 1 dagdeel behandelingen. Er is hiervoor geen aangepast programma voor de supervisor.

Programma

Vanaf dag 2 zal de AIOS in de ochtend en in de middag 3 nieuwe patiënten zien. Hij wordt gesuperviseerd door een arts die spreekuur doet (NB: er kan niet vanuit een behandelsessie gesuperviseerd worden). De AIOS roept de eerste patiënt om 8.45 uur binnen. Hij heeft 45 minuten de tijd en daarna 15 minuten supervisie. Supervisie houdt in dat de AIOS de casus bespreekt met de supervisor en koppelt terug. Daarna kan de patiënt naar huis. De AIOS heeft dan nog 15 minuten om te administreren of de volgende patiënt voor te bereiden.

Planning door planners

De stage duurt 1 maand. Naast de spreekuurplanning dient door de planners ook rekening gehouden te worden met diverse spreekuurvrije dagdelen ten behoeve van het meekijken met:

- 1 dagdeel TENS
- 1 dagdeel iontoferese
- 1 dagdeel infuustherapie
- 1 dagdeel qutenza

Bovenstaande losse dagdelen graag combineren met afwezigheid van pijnarts op pijncentrum of de dagdelen dat er alleen behandeld wordt. Als alle bovenstaande dagdelen zijn ingedeeld en er zijn nog dagdelen over waarbij er niet gesuperviseerd kan worden maar wel behandelingen zijn, de AIOS indelen op meekijken met behandelingen.

In de laatste week dient er half uur gepland te worden waarop de opleider pijn een afrondend gesprek kan voeren met de AIOS.

Nadat dit allemaal gepland is, dient er een schema gemaakt te worden door de planners waarop, vooraf aan de stage, voor iedereen duidelijk is wat de AIOS per dag doet. Dit wordt dan doorgemailed aan de AIOS en aan alle medewerkers van het pijncentrum.

Indeling van de spreekuren voor de AIOS:

De AIOS ziet de patiënten die op zijn eigen spreekuur staan. In de brieven die naar de patiënten gestuurd worden dient handmatig gemeld te worden dat de patiënt door AIOS "achternaam AIOS" gezien wordt.

Ochtend:

De eerste patiënt komt om 8:45 uur de tweede om 10 uur en de derde om 11:15 uur.

Blokken voor supervisie staan dan om 9:30 uur, 10:45 uur en 12 uur van 15 minuten. De AIOS rond dbc af, verzorgt de statusvoering, vraagt verrichtingen aan, schrijft recept en brief.

	AIOS raster	Supervisor raster	Totaal
845	NP	N	N
900			N
915		C	C
930	Supervisie	Supervisie	
945	Uitwerken supervisie	C	C
1000	NP	Pauze	Pauze
1015		N	N
1030			N
1045	Supervisie	Supervisie	
1100	Uitwerken supervisie	C	C
1115	NP	C	N +C
1130		C	C
1145		C	C
1200	Supervisie	Supervisie	
1215	Uitwerken supervisie	C	C
1230	Lunch	Lunch	
			5N 7C 1 pauze

Middag:

	AIOS raster	Supervisor raster	Totaal
1315	NP	N	N
			N
1345		C	C
1400	Supervisie	Supervisie	
1415	Uitwerken supervisie	C	C
1430	NP	C	N+C
1445		C	C
		C	C
1515	Supervisie	Supervisie	
1530	Uitwerken supervisie	C	C
1545	Einde en voorbereiden patiënten voor volgend spreekuur	C	C
1600		Einde	Totaal 3N en 7C

Welke patiënten kan de AIOS zien:

Combiafspraken patiënt van de neurologen, radiculair syndroom van nek en rug, neuroogene claudicatie (kanaalstenose)

Verwijzingen voor rugpijn

Meralgia paresthetica

Herpes zoster

Indien er een controle gepland kan worden binnen de tijd dat de AIOS stage loopt kan er overlegd worden met de AIOS en de supervisor waar die gepland kan worden.

Communicatie

Mail aan iedereen dat er dan en dan een AIOS komt door opleider pijn. De komst moet minimaal 3 maanden van te voren bekend zijn. Anders is het logistiek niet planbaar.

Vermelden in brief!: Iedereen die een patiënt voor een AIOS plant moet de uitnodigingsbrief handmatig aanpassen: tekst via: Unit hoofd pijncentrum.

Toetsing

De AIOS heeft zelf een toetsingskader: Medbook. Dit kan door alle pijnartsen ingevuld worden. Het eindgesprek vindt plaats met de opleider pijn gezamenlijk met 1 van de overige pijnartsen.

Differentiatie pijngeneeskunde in opleidingsjaar 4 en 5

Voorafgaand

De ouderejaars AIOS die de pijndifferentiatie volgt kan aan het eind van de opleiding anesthesiologie voldoen aan alle vereisten voor de registratie als anesthesioloog-pijnspecialist. Dit is mogelijk geworden doordat in het landelijke opleidingsplan een periode van 12 maanden beschikbaar gemaakt is om in het 4^e en 5^e opleidingsjaar te besteden aan de pijn- & palliatieve geneeskunde.

De differentiatie tot pijnspecialist wordt deels gevolgd in een kliniek met een volledige opleidingserkenning en deels in een regionale kliniek met een gedeeltelijke erkenning. Dit in verband met de diversiteit aan pathologie en behandelvormen die de pijnspecialist in opleiding moet leren kennen.

AIOS die de differentiatie pijngeneeskunde vanuit AMC volgen, lopen in opleidingsjaar 4 en 5 een parttime pijnstage van 24 maanden. Parttime betekent in dit geval doorgaans 2 dagen in de week pijngeneeskunde en 2 dagen in de week OK (afhankelijk van % werkcontract). Met deze indeling is maximale follow-up van pijnpatiënten mogelijk gemaakt, evenals het kunnen combineren van de werkzaamheden van de pijngeneeskunde en met die op OK. Dit geeft de AIOS een representatief beeld van het vak van de anesthesioloog-pijnspecialist.

Vanuit het AMC wordt de differentiatie vormgegeven samen met Noordwest. Op beide plaatsen zal de AIOS 10 maanden parttime stage lopen. De AIOS start de pijnstage met 10 maanden in Noordwest en aansluitend 10 maanden in het AMC. De laatste 4 maanden van de differentiatie gelden als profileringstijd.

Vooralsnog is het behalen van een voldoende resultaat bij het internationale FIPP examen van de European Pain Federation nog geen vereiste voor registratie. AIOS in opleiding tot pijnspecialist via het AMC worden tijdens de differentiatie voorbereid en aangemoedigd om het EFIC examen gestimuleerd af te leggen (zie registratie eisen anesthesioloog-pijnspecialist website NVA).

Leerdoelen

Gedurende de differentiatiestage leert de AIOS:

- functioneren in het interdisciplinaire pijnteam;
- functioneren in het palliatieve team;
- de poli voor complexe peri-operatieve pijn superviseren;
- communiceren met pijnpatiënten;
- communiceren en samenwerken met andere disciplines;
- werken volgens bijbehorende richtlijnen;
- welke werkzaamheden binnen eigen verantwoordelijkheid en bekwaamheid liggen en hoe en wanneer hulp in te schakelen van collega's/ supervisor;
- het zelfstandig uitvoeren van basale/ veel voorkomende procedures bij chronische pijnpatiënten;
- het onder supervisie uitvoeren van complexe procedures bij chronische pijnpatiënten;
- jongerejaars AIOS superviseren;
- pijnonderwijs aan geneeskundestudenten te verzorgen;
- actief bijdragen aan de kwaliteit van zorg aan pijnpatiënten, bijvoorbeeld door het updaten van een protocol;
- verdieping te zoeken in een aan de pijngeneeskunde gerelateerd thema naar keuze.

De AIOS richt zich op onderstaande EPA's. Zie Bijlage 2 voor de uitwerking van deze EPA's.

PP-2	Management van chronische benigne pijn	Supervisioniveau 5
PP-3	Management van oncologische pijn en palliatieve zorg	Supervisioniveau 5
PP-4	Vaststellen en behandelen van mechanische wervelkolom gerelateerde pijn	Supervisioniveau 4
PP-5	Vaststellen en behandelen van neurogene wervelkolom gerelateerde pijn	Supervisioniveau 4
PP-6	Vaststellen en behandelen van hoofd- en aangezichtspijn	Supervisioniveau 4
PP-7	Vaststellen en behandelen van vasculaire pijn	Supervisioniveau 4
PP-8	Vaststellen en behandelen van perifere & centrale zenuwpijn	Supervisioniveau 4
PP-9	Vaststellen en behandelen van viscerale pijn	Supervisioniveau 4

Het wordt aangeraden in jaar 4 en 5 de volgende beoordelingen in het e-portfolio te verzamelen:

- KPE's, DOPS, CBD's op beide locaties;
- 360 graden feedback op beide locaties, inclusief feedback van patiënten;
- Certificaat Stralingshygiëne in ;
- Aanwezigheid/certificaten onderwijs en congressen (lokaal en landelijk);
- Certificaat simulatieonderwijs;
- Certificaat FIPP examen;
- Verslagen eindgesprekken op beide locaties.

Voor bekwaamverklaring op de EPA's verzameld de AIOS gedurende de differentiatie EPA-beoordelingen: per EPA ten minste 3 supervisors die aangeven dat zij supervisioniveau 4 of 5 van toepassing achten. De supervisors van deze EPA-beoordelingen mogen locatie overstijgend zijn.

Organisatie eerste 10 maanden in Noordwest Ziekenhuisgroep

Introductie

De AIOS maakt voorafgaand aan de pijndifferentiatie een afspraak voor een introductiegesprek met de opleider pijngeneeskunde van Noordwest. In dit gesprek zal het stageschema en de vooropgestelde doelstellingen worden toegelicht. De hoofdfocus tijdens de eerste 10 maanden in Noordwest zal liggen op EPA PP-1, PP-2, PP-4, PP-5 en PP-9 (zie Bijlage 2). De AIOS schrijft n.a.v. het introductiegesprek een persoonlijk ontwikkelplan. De datum voor het tussengesprek in de verdiepingsfase wordt geprikt.

Oriëntatiefase: eerste maand

In de eerste 2 weken van de stage zal de AIOS meelopen met de verschillende Pijnspecialisten en meekijken met de poliklinische spreekuren en invasieve behandelprogramma's. In deze eerste 2 weken vergaart de AIOS kennis m.b.t. de lokale organisatie van de zorg. Tevens is er tijd en ruimte voor de AIOS om zich in te lezen. De leermiddelen in de bovenstaande lijst zijn daarbij van belang (zie de lijst van de algemene pijnstage). De boeken vormen de belangrijkste basis van de vakinhoud. Richtlijnen, protocollen en standaarden zijn de belangrijkste basis van de praktische organisatie en uitvoering.

Lokale protocollen en richtlijnen zijn te vinden in documentbeheer.

Tevens is de lokale assistentenklapper van belang om in de inwerkperiode door te nemen. Hierin is uitgebreide informatie te vinden over de pijnpolikliniek, het personeel, de poliklinische en klinische werkzaamheden, formats/templates, codes en werkafspraken.

Aan het eind van de tweede week voert de AIOS een CBD met de supervisor van de dag. Hierin wordt casuïstiek en logistiek van EPA PP-2 en EPA PP-3 bevroegd. Na de afronding van de CBD ontvangt de AIOS feedback en mag de AIOS onder indirecte supervisie aan de slag.

Ten behoeve van invasieve pijnbehandelingen is kennis van stralingshygiëne, fluoroscopie en echografie onontbeerlijk. In de eerste maand wordt de AIOS geacht lokaal onderwijs te volgen over stralingshygiëne. Daarnaast wordt de AIOS geadviseerd in de eerste maand van de stage een workshop met kadavers te volgen.

Verdiepingsfase: maand 2 tot en met 9

Na de oriëntatiefase werkt de AIOS onder indirecte supervisie, wat wil zeggen dat de AIOS altijd gekoppeld is aan een supervisor. De AIOS ziet zelfstandig patiënten, verricht lichamelijk onderzoek en stelt een differentiaaldiagnose en behandelplan op. De AIOS bespreekt patiënten met de supervisor waarna de patiënt samen met het staf lid wordt gezien en het gezamenlijk opgestelde behandelplan wordt besproken en geëffectueerd. Op aanvraag van de AIOS is het mogelijk het leermoment uit te breiden door aan de bespreking van een patiëntcasus een CBD te koppelen.

In de verdiepingsfase:

- Voert de AIOS minimaal 2 tussengesprekken met de pijnopleider waarin de voortgang besproken wordt en waarop het persoonlijk ontwikkelplan door de AIOS aangepast wordt;
- Volgt de AIOS het wekelijkse lokale pijnonderwijs/simulatieonderwijs in AMC;
- De AIOS is aanwezig bij het landelijke pijnonderwijs/congressen (zie NVA website);
- Is de AIOS actief onderdeel van de MDO's.;
- Is de AIOS actief onderdeel van de complicatiebesprekingen;
- Is de AIOS actief onderdeel van de pijnvergaderingen;
- Is de AIOS actief onderdeel van het palliatieve team;
- Voert de AIOS minimaal één 360 graden feedback uit, inclusief patiëntperspectief;
- Is de AIOS welkom bij te dragen aan lopend onderzoek;
- Is de AIOS welkom bij te dragen aan kwaliteitsverbetering.

Eindfase: maand 10

Tijdens het eindgesprek zal gereflecteerd worden op de voortgang en de doelen. De AIOS schrijft een stage eindverslag en na goedkeuring van de pijnopleider is dit tevens het overdrachtsdocument voor de vervolgstage in het AMC.

Organisatie tweede 10 maanden in het AMC

Introductie

De AIOS maakt voorafgaand aan de tweede periode van de pijndifferentiatie een afspraak voor een introductiegesprek met de opleider pijngeneeskunde van het Amsterdam UMC, locatie AMC. In dit gesprek zal het stageschema en de vooropgestelde doelstellingen worden toegelicht. Tijdens de 10 maanden Amsterdam UMC, locatie AMC zal de hoofdfocus verschuiven naar EPA PP-3, PP-6, PP-7 en PP-8 (zie Bijlage 2). De AIOS vult indien nodig de persoonlijke doelen en planning uit het overdrachtsdocument uit Noordwest aan. De datum voor het tussengesprek in de verdiepingsfase wordt geprikt en er wordt vooruitgeblikt naar de data voor het EFIC examen. Er worden afspraken gemaakt over wat de AIOS nodig heeft om zich op dit examen voor te bereiden.

Oriëntatiefase: eerste twee weken

De opzet van de oriëntatiefase is vrijwel gelijk aan de opzet van de eerste 10 maanden in Noordwest, maar omdat het stralingsonderwijs en de kadaver workshop reeds gedaan is in de eerste periode en omdat de AIOS al beter in de stof zit is deze periode ingekort naar 2 weken.

Aangeraden wordt om ook in het AMC ter afsluiting van de oriëntatiefase een CBD aan te vragen, waarna er met indirecte supervisie gewerkt mag worden. Het thema van deze CBD verschuift naar de EPA's waar de focus naar verschoven is, evenals de kennis en redenering over de lokale logistiek.

Lokale protocollen en richtlijnen zijn te vinden via:

<http://kwadraet.amc.nl/Portaal/Anesthesiologie/Raadplegen>

https://amsterdamumc.sharepoint.com/sites/anesthesiologie_amc/staf/Pijn/SitePages/Introductiepagina.aspx

Tevens is de lokale assistentenklapper van belang om in de inwerkperiode door te nemen. Hierin is uitgebreide informatie te vinden over de pijnpolikliniek, het personeel, de poliklinische- en klinische werkzaamheden, formats/templates, codes en werkafspraken.

Verdiepingsfase: maand 2 tot en met 9

Ook de opzet van de verdiepingsfase is grotendeels gelijk aan de opzet van de eerste 10 maanden in Noordwest.

Belangrijke aanvulling in deze fase is het EFIC examen (zie introductie). De AIOS kan zich hier zelfstandig op voorbereiden of gebruik maken van oefening met peers en/of supervisors. De AIOS legt het examen in dit deel van de stage af, of gebruikt de profileringsmaand hiervoor.

Daarnaast is het in deze fase belangrijk om alvast met de beoordelend opleider en pijnopleider na te denken over de invulling en organisatie van de profileringsmaanden.

Tot slot verschuift de focus van supervisieniveau 4 naar supervisieniveau 5. De AIOS wordt aangemoedigd ook geleidelijk zelf de rol van pijnsupervisor op zich te nemen. Dit wil zeggen het superviseren van jongerejaars AIOS, maar ook het verzorgen van pijnonderwijs aan pijnspecialisten, peers en geneeskundestudenten.

In de verdiepingsfase:

- Voert de AIOS elke 3 maanden een tussengesprek met de pijnopleider waarin de voortgang besproken wordt en waarop het persoonlijk ontwikkelplan door de AIOS aangepast wordt. Hierin is ook aandacht voor de invulling van de profileringsruimte;
- Volgt de AIOS het wekelijkse lokale pijnonderwijs/simulatieonderwijs en draagt hierin ook actief bij als vormgever van het onderwijs. Dit wordt doorgaans georganiseerd op de maandag en dinsdag van 16.30 tot 17.30 uur;
- Geeft de AIOS pijnonderwijs aan geneeskundestudenten die het keuzeblok volgen. Informatie over het keuzeblok is te vinden op Blackboard (voor degene die toegang heeft) of anderszins bij de opleider/coördinator van het blok);
- De AIOS is aanwezig bij het landelijke pijnonderwijs/congressen (zie NVA-website);
- Is de AIOS actief onderdeel van de MDO's, complicatiebesprekingen en vakgroepvergaderingen (zie weekschema's);
- Is de AIOS actief onderdeel van het palliatieve team. De AIOS kan hiervoor afstemmen met Hans Wartenberg;
- Voert de AIOS minimaal één 360 graden feedback uit, inclusief patiëntperspectief;
- Is de AIOS welkom bij te dragen aan lopend onderzoek;
- Is de AIOS welkom bij te dragen aan kwaliteitsverbetering.

Eindfase: maand 10

In de laatste maand van de pijnstage in het AMC bepaald de AIOS samen met de beoordelend opleider en pijnopleider de definitieve vormgeving van de profileringsmaanden.

Tijdens het eindgesprek zal gereflecteerd worden op de voortgang en de doelen. De AIOS schrijft een stage eindverslag en na goedkeuring van de pijnopleider is dit tevens het startdocument voor de profileringsfase.

Profileringsruimte in de laatste 4 maanden

De AIOS krijgt de optie om zich in de laatste 4 maanden van de differentiatie te profileren. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk om te verdiepen in pijn bij kinderen, neuromodulatie/epiduroscopie, revalidatie of palliatieve zorg. Daarnaast is het mogelijk mee te lopen met aanpalende disciplines zoals de fysiotherapeut, de klinisch psycholoog of de neurochirurg. Ook is er de optie om in een andere kliniek pijnstage te lopen, zo ook in het buitenland. Voortzetting van de stage in Noordwest is ook mogelijk. De invulling van de profileringsmaanden gebeurt op initiatief van de AIOS en in samenspraak met de beoordelend opleider en pijnopleiders.

Bijlage 1: algemene EPA's pijngeneeskunde

PP-2	Management van chronische benigne pijn
Gedetailleerde beschrijving	Vaststellen van diagnose, patiënt informed consent, en het verkrijgen van inzicht in het opstellen en uitvoeren van een pijnbehandelingsplan van chronische benigne pijn.
Welke specifieke kennis, vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het gewenste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de (patho)fysiologie van chronisch benigne pijn. 2. Kennis van psychosociale factoren m.b.t. chronisch benigne pijn. 3. Kennis van pijnanamnese, behandeling en follow up. 4. Informeren van de patiënt en verkrijgen van informed consent. 5. Kennis van farmacokinetiek en -dynamiek , indicaties, contra-indicaties, dosering, bijwerkingen van pijnmedicatie. 6. Kennis van niet-farmacologische behandelmogelijkheden van chronische benigne pijn. 7. Basale kennis van stralingshygiëne en fluoroscopie (A4tje opstellen voor de AIOS) 8. Basale kennis van invasieve behandelingstechniek: o.a. epiduraal, wortelblokkade, Sweet, stellatum- en sympathicusblokkade. 9. Uitvoeren van een aantal eenvoudige procedures bij chronische pijnpatiënten. 10. Intercollegiale samenwerking en samenwerking met pijnconsulent verpleegkundige. 11. Goede verslaglegging en kennis van DOT/DBC.
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leren op de werkplek. 2. Zelfstudie. 3. Simulatie training voor invasieve technieken.
Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE 2. CBD 3. DOPS
Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verslag CBD in het portfolio. 2. Verslag DOPS in het portfolio. 3. EPA op niveau 'supervisie op afstand' beoordeeld door minimaal 3 verschillende beoordelaars.

PP-3	Management van oncologische pijn & palliatieve zorg
Gedetailleerde beschrijving	Vaststellen van diagnose, patiënt informed consent, en het verkrijgen van inzicht in het opstellen en uitvoeren van een pijnbehandelingsplan van oncologische pijn en het verkrijgen van inzicht in de principes van palliatieve zorg.
Welke specifieke kennis, vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het gewenste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis over de ontstaansmechanismen van pijn en met de behandelingsprincipes van oncologische pijn. 2. Kennis van alle aspecten van diagnostiek en behandeling van chronische en oncologische pijn . 3. Heeft basale kennis van de principes en de organisatie van palliatieve zorg. 4. Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe. 5. Neemt een (oncologische) pijnanamnese af en stelt een differentiaal diagnose op. 6. Kennis en toepassing van de richtlijnen op het gebied van de oncologische pijn. 7. Basale kennis van invasieve behandelingstechniek: o.a. epiduraal, wortelblokkade, Sweet, stellatum- en sympathicusblokkade. 8. Heeft over de behandeling van chronische pijn de volgende vaardigheden opgedaan: TENS-behandeling en behandeling van oncologische pijn (inclusief) plaatsen/reviseren (getunnelde) epidurale/intrathecale katheter). <p>intercollegiale samenwerking?</p>
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leren op de werkplek. 2. Zelfstudie. 3. Simulatie training voor invasieve technieken.
Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald?	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE 2. DOPS 3. CBD 4. 360 graden feedback
Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verslag CBD in het portfolio. 2. Verslag DOPS in het portfolio. 3. EPA op niveau ‘supervisie op afstand’ beoordeeld door minimaal 3 verschillende beoordelaars.

Bijlage 2: differentiatie EPA's pijngeneeskunde

PP-4	Vaststellen en behandelen van mechanische wervelkolom gerelateerde pijn
Gedetailleerde beschrijving	Op basis van anamnese en lichamelijk onderzoek opstellen van een werkdiagnose bij mechanische wervelkolom gerelateerde pijnsyndromen het opstellen van een behandelplan waarbij gewerkt wordt met praktijkalgoritmes. De verwijzers worden gedurende het gehele multidisciplinaire proces geïnformeerd.
Welke specifieke kennis, vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het vereiste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de huidige stand van het vakgebied en wetenschap omtrent chronische mechanisch wervelkolom gerelateerde pijn, de (patho)fysiologie, diagnostiek en behandeling. 2. Kennis van de richtlijnen voor de diagnostiek en behandeling van mechanisch wervelkolom gerelateerde pijn, gerelateerd aan diverse maatschappelijke discussies, stand van wetenschap en praktijk en gerelateerde vergoeding. 3. Kennis van de behandelingsmogelijkheden in de zorgregio om optimale zorg te kunnen bieden en gericht te kunnen verwijzen. 4. Aan de hand van anamnese, klachtenpatroon, pijn gerelateerd lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek opstellen van een differentiaal diagnose. 5. Opstellen en volgen van een multidisciplinair/biopsychosociaal behandelplan, gebaseerd op de meest actuele landelijke richtlijnen en beschikbare wetenschappelijke evidence. 6. Herkennen en behandelen van medicatie interacties/bijwerkingen en complicaties van de pijnbehandeling of gerelateerde behandelingen. 7. Proactieve houding t.a.v. het deelnemen aan wetenschappelijk (pijn)onderzoek. 8. Intercollegiale samenwerking?
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praktijkleren op de werkplek (polikliniek, pijnbehandelcentrum, OK-complex en 'living labs') in kader van (interventionele) pijnbehandelingen. 2. Deelname aan multidisciplinaire besprekingen en besprekingen met verwijzers. 3. Landelijk en regionaal onderwijs. 4. Cadaver workshops. 5. Symposia & congressen op gebied pijngeneeskunde. 6. Cursus stralingshygiëne.

<p>Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE op polikliniek en behandelcentrum. 2. 360 graden feedback. 3. Presenteren van casus tijdens MDO. 4. DOPS bij pijnbehandeling.
<p>Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?</p>	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC en NWZ gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPA beoordeeld op tenminste supervisieniveau 4 door 3 verschillende stafleden 2. 360 graden

PP-5	Vaststellen en behandelen van neurogene wervelkolom gerelateerde pijn
Gedetailleerde beschrijving	Op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en gericht aanvullend onderzoek opstellen van een werkdiagnose bij neurogene wervelkolom gerelateerde pijnklachten en het opstellen van een behandelplan waarbij gewerkt wordt met praktijkalgoritmes. De verwijzers worden gedurende het gehele multidisciplinaire proces geïnformeerd.
Welke specifieke kennis, vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het vereiste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de huidige stand van het vakgebied en wetenschap omtrent neurogene wervelkolom gerelateerde pijnklachten, de (patho)fysiologie, diagnostiek en behandeling. 2. Kennis van de richtlijnen voor de diagnostiek en behandeling van neurogene wervelkolom gerelateerde pijnklachten, gerelateerd aan diverse maatschappelijke discussies, stand van wetenschap en praktijk en gerelateerde vergoeding. 3. Kennis van de behandelingsmogelijkheden in de zorgregio om optimale zorg te kunnen bieden en gericht te kunnen verwijzen. 4. Aan de hand van anamnese, klachtenpatroon, pijn gerelateerd lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek opstellen van een differentiaal diagnose. 5. Opstellen en volgen van een multidisciplinair/biopsychosociaal behandelplan, gebaseerd op de meest actuele landelijke richtlijnen en beschikbare wetenschappelijke evidence. 6. Herkennen en behandelen van medicatie interacties/bijwerkingen en complicaties van de pijnbehandeling of gerelateerde behandelingen. 7. Proactieve houding t.a.v. het deelnemen aan wetenschappelijk (pijn)onderzoek. 8. Intercollegiale samenwerking?
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praktijkleren op de werkplek (polikliniek, pijnbehandelcentrum, OK-complex en 'living labs') in kader van (interventionele) pijnbehandelingen. 2. Deelname aan multidisciplinaire besprekingen en besprekingen met verwijzers. 3. Landelijk en regionaal onderwijs. 4. Cadaver workshops. 5. Symposia & congressen op gebied pijngeneeskunde. 6. Cursus stralingshygiëne.

<p>Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE op polikliniek en behandelcentrum. 2. 360 graden feedback. 3. Presenteren van casus tijdens MDO. 4. DOPS bij pijnbehandeling.
<p>Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?</p>	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC en NWZ gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPA beoordeling op tenminste supervisieniveau 4 door 3 verschillende stafleden 2. 360 graden

PP-6	Vaststellen en behandelen van hoofd- en aangezichtspijn
Gedetailleerde beschrijving	Op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en gericht aanvullend onderzoek opstellen van een werkdiagnose bij hoofd- en aangezichtspijn en het opstellen van een behandelplan waarbij gewerkt wordt met praktijkalgoritmes. De verwijzers worden gedurende het gehele multidisciplinaire proces geïnformeerd.
Welke specifieke kennis , vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het vereiste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de huidige stand van het vakgebied en wetenschap omtrent hoofd- en aangezichtspijn, de (patho)fysiologie, diagnostiek en behandeling. 2. Kennis van de richtlijnen voor de diagnostiek en behandeling van hoofd- en aangezichtspijn, gerelateerd aan diverse maatschappelijke discussies, stand van wetenschap en praktijk en gerelateerde vergoeding. 3. Kennis van de behandelingsmogelijkheden in de zorgregio om optimale zorg te kunnen bieden en gericht te kunnen verwijzen. 4. Aan de hand van anamnese, klachtenpatroon, pijn gerelateerd lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek opstellen van een differentiaal diagnose. 5. Opstellen en volgen van een multidisciplinair/biopsychosociaal behandelplan, gebaseerd op de meest actuele landelijke richtlijnen en beschikbare wetenschappelijke evidence. 6. Herkennen en behandelen van medicatie interacties/bijwerkingen en complicaties van de pijnbehandeling of gerelateerde behandelingen. 7. Proactieve houding t.a.v. het deelnemen aan wetenschappelijk (pijn)onderzoek. 8. Intercollegiale samenwerking?
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praktijkleren op de werkplek (polikliniek, pijnbehandelcentrum, OK-complex en 'living labs') in kader van (interventionele) pijnbehandelingen. 2. Deelname aan multidisciplinaire besprekingen en besprekingen met verwijzers. 3. Landelijk en regionaal onderwijs. 4. Cadaver workshops. 5. Symposia & congressen op gebied pijngeneeskunde. 6. Cursus stralingshygiëne.

<p>Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE op polikliniek en behandelcentrum. 2. 360 graden feedback. 3. Presenteren van casus tijdens MDO. 4. DOPS bij pijnbehandeling.
<p>Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?</p>	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC en NWZ gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPA beoordeeld op tenminste supervisieniveau 4 door 3 verschillende stafleden. 2. 360 graden

PP-7	Vaststellen en behandelen van vasculaire pijn
Gedetailleerde beschrijving	Op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en gericht aanvullend onderzoek opstellen van een werkdiagnose bij vasculaire pijn. en het opstellen van een behandelplan waarbij gewerkt wordt met praktijkalgoritmes. De verwijzers worden gedurende het gehele multidisciplinaire proces geïnformeerd.
Welke specifieke kennis, vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het vereiste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de pathofysiologie van het specifieke vasculaire (pijn)syndroom. 2. Kennis van de (speciële) anamnese kenmerkend voor het vasculaire pijnsyndroom. 3. Begrijpt de interpretatie en evaluatie van het specifieke klachtenpatroon door verwijzend specialist. 4. Heeft kennis van de differentiaal diagnostische overwegingen en is in staat om deze te kaderen binnen de evaluatie die heeft plaatsgevonden. 5. Kennis van de conservatieve behandelmogelijkheden. 6. Kennis van de interventionele behandelingen waarbij de specialist kennis bezit van de evidentie en kosteneffectiviteit in het kader van zijn/haar maatschappelijke rol en verantwoordelijkheid. 7. Vaardigheden om de rol als behandelaar binnen een multidisciplinair behandelteam op te nemen. 8. Vaardigheden tot effectieve communicatie binnen het multidisciplinaire team en met de medebehandelaars. 9. Vaardigheden tot het realiseren en vormen van een organisatie die in staat is om de continuïteit van zorg en ondersteuning in een langduriger behandelrelatie te garanderen. 10. Vaardigheden met betrekking tot het coördineren, aansturen en aanleveren van registratievereisten zoals gesteld door de beroepsvereniging. 11. Proactieve houding t.a.v. het deelnemen aan wetenschappelijk (pijn)onderzoek
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praktijkleren op de werkplek (polikliniek, pijnbehandelcentrum, OK-complex en ‘living labs’) in kader van (interventionele) pijnbehandelingen. 2. Landelijk en regionaal onderwijs. 3. (Multidisciplinaire) overlegstructuren intern en met verwijzers. 4. Symposia & congressen op gebied pijngeneeskunde.
Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald?	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE 2. CAT presentatie aan interdisciplinair team 3. 360 graden feedback

<p>Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?</p>	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC en NWZ gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="597 254 1305 317">1. EPA beoordeeld op tenminste supervisieniveau 4 door 3 verschillende stafleden.<li data-bbox="597 323 776 354">2. 360 graden
--	--

PP-8	Vaststellen en behandelen van perifere en centrale zenuwpijn
Gedetailleerde beschrijving	Op basis van anamnese en lichamelijk onderzoek opstellen van een werkdiagnose bij vormen van perifere en centrale zenuwpijn en het opstellen van een behandelplan waarbij gewerkt wordt met praktijkalgoritmes. De verwijzers worden gedurende het gehele multidisciplinaire proces geïnformeerd.
Welke specifieke kennis , vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het vereiste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de huidige stand van het vakgebied en wetenschap omtrent perifere en centrale zenuwpijn, de (patho)fysiologie, diagnostiek en behandeling. 2. Kennis van de verschillende oorzaken van perifere en centrale zenuwpijn 3. Kennis van de richtlijnen voor de diagnostiek en behandeling van perifere en centrale zenuwpijn 4. Kennis van de behandelingsmogelijkheden in zorgregio om optimale zorg te kunnen bieden en gericht te kunnen verwijzen. 5. Vaardigheden in het aan de hand van anamnese, klachtenpatroon, pijn gerelateerd lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek opstellen van een differentiaal diagnose. 6. Vaardigheden in het opstellen en volgen van een multidisciplinair en doelmatig behandelplan, gebaseerd op landelijke richtlijnen en beschikbare wetenschappelijke evidence. 7. Vaardigheden in het herkennen en behandelen van medicatie interacties/bijwerkingen en complicaties van de pijnbehandeling of gerelateerde behandelingen. 8. Proactieve houding t.a.v. het deelnemen aan wetenschappelijk (pijn)onderzoek
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leren op de werkplek (polikliniek, pijnbehandelcentrum, 'living labs'). 2. Deelname aan multidisciplinaire besprekingen en besprekingen met verwijzers. 3. Landelijk en regionaal onderwijs. 4. Cadaver workshops. 5. Symposia & congressen op gebied pijngeneeskunde. 6. Cursus stralingshygiëne.
Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE op polikliniek en behandelcentrum 2. 360 graden feedback 3. Presenteren van casus tijdens MDO 4. DOPS bij pijnbehandeling
Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC en NWZ gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPA beoordeeld op tenminste supervisieniveau 4 door 3 verschillende stafleden. 2. 360 graden

PP-9	Vaststellen en behandelen van viscerale pijn
Gedetailleerde beschrijving	Op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en gericht aanvullend onderzoek opstellen van een werkdiagnose bij viscerale pijn. en het opstellen van een behandelplan waarbij gewerkt wordt met praktijkalgoritmes. De verwijzers worden gedurende het gehele multidisciplinaire proces geïnformeerd. Het plaatsen van de symptomatologie binnen de pathofysiologie en etiologie van viscerale pijnklachten. Het plaatsen van de klachten binnen de multidimensionele context.
Welke specifieke kennis, vaardigheden en attitudes zijn er nodig om de EPA op het vereiste niveau te beheersen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis van de pathofysiologie van viscerale pijnklachten 2. Kennis van de differentiaal diagnostische overwegingen. 3. Kennis van de causale behandel mogelijkheden. 4. Kennis van de conservatieve behandel mogelijkheden. 5. Kennis van de interventionele behandelingen waarbij de pijnspecialist kennis bezit van de relevante anatomie en de evidentie van de betreffende interventionele behandelingen. 6. Vaardigheid tot het opnemen van zijn/haar rol als pijnbehandelaar met aandacht voor de multidimensionele aspecten en context waarbinnen de klachten worden gepresenteerd. 7. Vaardigheden tot effectieve communicatie met de medebehandelaars en de huisarts. 8. Proactieve houding t.a.v. het deelnemen aan wetenschappelijk (pijn)onderzoek.
Leermiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praktijkleren op de werkplek (polikliniek, pijnbehandelcentrum, OK-complex en ‘living labs’) in kader van (interventionele) pijnbehandelingen. 2. Landelijk en regionaal onderwijs. 3. (Multidisciplinaire) overlegstructuren intern en met verwijzers. 4. Symposia & congressen op gebied pijngeneeskunde.
Toolbox: hoe kan de ontwikkeling van de AIOS in het beheersen van deze EPA worden bepaald?	<ol style="list-style-type: none"> 1. KPE 2. CAT presentatie aan interdisciplinair team. 3. 360 graden feedback.
Aan welke criteria moet zijn voldaan door de AIOS om deze EPA op het niveau van supervisie op afstand te mogen verrichten?	<p>Voor AIOS in opleiding bij het AMC en NWZ gelden de volgende criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPA beoordeeld op tenminste niveau 4 door 3 verschillende stafleden. 2. 360 graden