

Deventer
ziekenhuis

isala



mcl
medisch centrum
leeuwarden



Medisch Spectrum Twente



umcg

Regionaal opleidingsplan **O&G** **OOR NO**

Versie november 2020

Regionaal opleidingsplan O&G

OOR Noord Oost

INHOUDSOPGAVE

1.1 Opleidingsklinieken en opleiders in de OOR NO	3
1.2 Algemeen	4
1.2.1 Inleiding.....	4
1.2.2 Landelijke kaders	5
1.2.3 BOEG	5
1.3 Regionale structuur	7
1.3.1 Structuur van de opleiding.....	7
1.3.2 Opleiden in de OOR-NO	10
1.3.3 Toetsen en beoordelen	12
1.3.4 Bekwaamheidsniveaus en EPA's	12
1.3.5. Onderwijs	13
1.3.6. Wetenschap	14
1.3.7 Management & medisch leiderschap	14
1.3.8 Kwaliteitsbeleid.....	15
1.3.9 Differentiatiestages.....	15
1.3.10 Rolspecialisaties	16
BIJLAGEN	17
1. Bijlage: Visiedocument opleiding O&G OOR-NO	18
2. Bijlage: Kaders differentiaties	21
3. Bijlage: Kaders rolspecialisatie	22
4. Bijlage: Clusteronderwijs.....	24
5. Bijlage: AIOS ondersteuning bij klachten en incidenten	26

1.1 Opleidingsklinieken en opleiders in de OOR NO

1.1 Isala Zwolle

Opleider Dr. Walter K.H. Kuchenbecker
Plaatsvervangend opleider Dr. Ben J. Cohlen

1.2 Martini Ziekenhuis Groningen

Opleider Dr. Jorien M. Woolderink
Plaatsvervangend opleider Dr. Marjolein Kleppe

1.3 Medisch Centrum Leeuwarden

Opleider Dr. Leonard P. Morssink
Plaatsvervangend opleider Dr. Denise Perquin

1.4 Medisch Spectrum Twente

Opleider Drs. Laurens C. van Boven
Plaatsvervangend opleider Drs. Diana S. Massop-Helmink

1.5 Deventer Ziekenhuis

Opleider Dr. Eva Stekkinger
Plaatsvervangend opleider Dr. Paul J.Q. van der Linden

1.6 Universitair Medisch Centrum Groningen

Opleider Dr. Maaïke H.M. Oonk
Plaatsvervangend opleider Dr. Astrid E.P. Cantineau

1.2 Algemeen

1.2.1 Inleiding

Dit document bevat het regionale opleidingsplan van de Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR)-Noord Oost voor het specialisme Obstetrie en Gynaecologie. Het is gebaseerd op het landelijke opleidingsplan BOEG (Bezinning Op Eindtermen Gynaecologen). Het plan voldoet aan het Kaderbesluit Centraal College Medisch Specialismen (CCMS) 1 januari 2020, het Specifieke Besluit 1 januari 2018. Er wordt voldaan aan de criteria opgesteld door de werkgroep Modernisering Medische Vervolgopleidingen: de structuur van de opleiding is duidelijk vastgelegd en er worden koppelingen gemaakt tussen leerdoel-leermiddel-toets-bekwaamheidsniveau en de plaats in de opleiding.

Het regionale plan voldoet aan de eisen zoals gesteld in het landelijk opleidingsplan BOEG en aan de eisen uit regelgeving zoals vastgelegd op de website van de RGS (<https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/rgs/over-de-rgs.htm>). Bij visitatie is dit document samen met het lokale opleidingsplan, het individuele opleidingsplan en het portfolio van de AIOS, informatief om te zien hoe de opleiding wordt vormgegeven. Het plan biedt inzicht in de opbouw van de opleiding in periodes (structuur), daaraan verbonden de thema's (inhoud), de toetsing (feedback en reflectie) en de ijkpunten (besproken in voortgangs- en beoordelingsgesprekken).

De opleiders en plaatsvervangend opleiders van de OOR-NO vergaderen 4-5 maal per jaar, onder voorzitterschap van de U-opleider. Eenmaal per jaar wordt een zogenaamde "buitendag" gehouden waarbij een actueel thema diepgaand wordt besproken en uitgewerkt. De agenda wordt tevoren opgesteld en rondgestuurd en de vergaderingen worden genotuleerd. Bij deze Clustervergaderingen zijn ook de twee AIOS-vertegenwoordigers aanwezig, m.u.v. het gedeelte waarin de individuele AIOS worden besproken.

De Herziening Opleiding Obstetrie en Gynaecologie (HOOG) vormde in 2005 een herziening van het medisch technische naar het competentiegericht opleiden. In het OOR-NO werd vormgegeven aan de implementatie van HOOG door middel van het "In VIVO" project (2006-2010). Dit bestond uit halfjaarlijkse regionale bijeenkomsten waarbij tijdens workshops veel is uitgewisseld (best practices & failures) en intensief is geoefend met het praktisch uitvoeren en vormgeven van de nieuwe opleidingsrichtlijnen. Dit heeft ertoe geleid dat er veel openheid is ontstaan binnen de opleidingen van de OOR-NO in het delen van successen, maar ook van knelpunten. De workshop thema's waren o.a. Feedback geven, KPB, Portfolio bijhouden en gebruiken als leermiddel, Voortgangsgesprek voeren, 360 graden Feedback. In 2011 heeft de OOR-NO een subsidie verkregen die besteed is aan het vervolg op de In VIVO workshops. Onder de naam *Samen Sterk in Opleiden (SSiO)* zijn er vanaf 2011-2014 jaarlijks workshops gehouden met als doel: de modernisering te bestendigen en vernieuwingen (BOEG) te implementeren. Inmiddels is het competentiegericht opleiden niet meer weg te denken uit onze opleiding.

1.2.2 Landelijke kaders

Het nieuwe Kaderbesluit CGS is op 1 januari 2020 in werking getreden.

Het Concilium Obstetricum et Gynaecologicum, hierna te noemen het Concilium, is een Commissie van de Koepel Opleiding van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).

Het Concilium is als volgt samengesteld:

- Alle 8 universitaire opleiders en 1 niet-universitaire opleider uit alle clusters (namens OOR-NO Dr. P.J.Q. van der Linden en Dr. M.H.M. Oonk).
- Eén gynaecoloog als vertegenwoordiger van de klinieken zonder opleiding (tevens lid van de Koepel Kwaliteit van de NVOG).
- Het lid van de NVOG dat zitting heeft in de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC).
- Eén vertegenwoordiger van het Bestuur van de NVOG.
- Eén vertegenwoordiger van de commissie Onderwijs van de NVOG.
- Vier vertegenwoordigers van de AIOS.

Het Concilium vergadert minstens viermaal per jaar. Het Concilium heeft o.a. tot taak de wetenschappelijke, geneeskundige, algemeen vormende en maatschappelijke aspecten van de opleiding voor het specialisme Obstetrie en Gynaecologie te bestuderen en te bevorderen. Het Concilium dient verder de NVOG van advies over al datgene wat betreft de ontwikkeling van het vak en direct of indirect de opleiding tot specialist. De leden van het Concilium vormen de plenaire visitatiecommissie (PVC) voor het specialisme Obstetrie en Gynaecologie, en uit hun midden worden de visitatiecommissies samengesteld die de opleidingsvisitaties verrichten.

1.2.3 BOEG

De Herziening Opleiding Obstetrie en Gynaecologie (HOOG) vormde een herziening van het medisch technische naar het competentiegericht opleiden waarbij het gebruik van de Canadese CanMeds-rollen afgeleide, zeven algemene competenties geïmplementeerd zijn.

- medische expertise
- communicatie
- kennis en wetenschap
- maatschappelijk handelen
- samenwerking
- organisatie
- professioneel gedrag

Verantwoording BOEG

In de projectgroep Bezinning op Eindtermen O&G (BOEG) heeft een aantal leden van de NVOG op verzoek van het Concilium zich beziggehouden met een herijking van de inhoud van de opleiding O&G. De opleiding tot gynaecoloog leidde tot voor kort op tot een generalist, die over alle pijlers heen diagnostische en therapeutische bekwaamheden heeft.

Anno nu is er behoefte aan een ander type medisch specialist door verschillende oorzaken zoals:

- Meer diversiteit in aanbod van zorg.
- Toenemende complexiteit in therapeutisch arsenaal.
- Beperkte expositie van AIOS door verminderd aantal uren op de werkvloer.
- Beperkte expositie als gynaecoloog door beperkter aantal uren in beroepspraktijk.
- Aanpassing van eisen aan veiligheid en expertise door de inspectie (IGZ).
- Gewijzigde eisen aan expertise arts door patiënten (maatschappelijk perspectief).

Dit heeft geleid tot de volgende constatering:

- Minder frequent voorkomende handelingen en procedures moeten geleerd worden aan meer personen in minder tijd. Dit staat op gespannen voet met de volume- en concentratiediscussie en toenemende aandacht voor kwaliteit en veiligheid.
- Het onderhouden van bekwaamheden dient te geschieden aan de hand van uitgevoerde procedures, waarvan er vaak te weinig zijn voor alle gynaecologen in een ziekenhuis, om voldoende expertise te behouden.

De huidige praktijkvoering is in de grotere maatschappen al heringericht, waarin men steeds meer gedifferentieerd werkt, en op zoek gaat naar gedifferentieerd opgeleide collega's. De opleiding moet daarop aansluiten.

Strategische BOEG uitgangspunten opleiding

1. Obstetrie moet op hoog bekwaamheidsniveau (4-5) worden beheerst door alle opgeleide gynaecologen.
2. Algemene gynaecologische bekwaamheden moeten alle acute gynaecologische ziektebeelden (zowel diagnostisch als therapeutisch) bestrijken.
3. Iedere gynaecoloog,
 - is in staat om *avond- nacht- en weekenddiensten* te doen en heeft voldoende operatieve ervaring om acute obstetrische interventies te verrichten (sectio, manuele placenta verwijdering, curettage) en laparoscopisch een EUG te behandelen.
 - is in staat om in de breedte van de obstetrie en gynaecologie polikliniek te doen (*diagnostisch breed*).
 - heeft een portfolio opgebouwd dat bekwaamheid toont voor een aantal electieve ingrepen en procedures, veelal passend bij een aandachtsgebied (*therapeutisch diep*).
 - heeft goede algemene competenties op het gebied van communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, leiderschap en (reflectieve) professionaliteit.
 - heeft basisvaardigheden in evidence based medicine (EBM).
 - is bereid en in staat tot levenslang leren.
4. Differentiatie vindt plaats op basis van verdere ontwikkeling binnen of buiten vakinhoudelijke aandachtsgebieden en alleen op wens van AIOS en opleidingsteam in een rolspecialisatie.
 - De grens tussen aandachtsgebieden hoeft (voorlopig) niet scherp te worden gedefinieerd.

- Therapeutische bevoegdheid hangt af van het opgebouwde portfolio en de context waarin de professional werkt. De verantwoording voor bevoegdheid tot handelen dient meer in portfolio opbouw te worden gezocht dan in accreditatie (Zowel voor wat betreft het *verwerven* van de bekwaamheid tijdens de opleiding, als het *onderhouden* ervan na de opleiding).
5. De rolspecialisatie betekent dat de gynaecoloog die net uit de opleiding komt en voor deze ontwikkelingsmogelijkheid heeft gekozen, bijzondere kennis en expertise heeft (Een differentiatie draagt bij aan de portfolio-opbouw voor een eventuele opleiding tot subspecialist (fellowship).
 6. Gynaecologen kunnen hun aandachtsgebied en hun portfolio rond electieve ingrepen in de loop van hun professionele ontwikkeling aanpassen.
 - Dynamische persoonlijke ontwikkeling in het vak moet worden gestimuleerd.
 - Er moet in redelijkheid gebruik gemaakt worden van ‘eerder verworven competenties’, mits vastgelegd in een portfolio.
 - Bekwaam = bevoegd.
 - Gynaecologen zijn zich bewust van hun competenties en hun beperkingen (reflectieve professionals).
 7. Het is onwenselijk om de bijgestelde eindtermen volledig dicht te reguleren.
 8. Bij het verder inrichten van het opleidingsplan worden de eerder landelijk opgestelde onderwijsmethodieken gebruikt.
 - De toetsing en de samenstelling van een portfolio, samen met het individueel opleidingsplan (IOP), dient als basis van voortgangsgesprekken en bekwaamverklaringen.

1.3 Regionale structuur

1.3.1 Structuur van de opleiding

Uitgangspunten

De visie die ten grondslag ligt aan het regionale opleidingsplan Obstetrie en Gynaecologie voor de OOR Noord Oost is als *Bijlage 1* toegevoegd. Uitgangspunt bij dit opleidingsplan is dit regionale visiedocument, samen met de landelijke uitgangspunten van BOEG.

In de OOR-NO is bij het uitwerken van het Regionaal Opleidingsplan uitgegaan van de principes van het constructivisme, waarbij leerervaringen gestapeld worden op eerder opgedane ervaringen waardoor er een toenemend niveau van bekwaamheid ontstaat. Er wordt gestreefd om de AIOS te laten leren in leerlijnen, waarbij het doel is de AIOS naar een hoog niveau van zelfstandigheid te begeleiden binnen een veilige leeromgeving.

Conform het Specifiek besluit O&G 2018, B3.1, bestaat de opleiding uit de volgende verplichte onderdelen:

- a. twee jaar obstetrie en gynaecologie (basis laagcomplexiteit)
- b. twee jaar obstetrie en gynaecologie (basis matig complexiteit)
- c. twee jaar obstetrie en gynaecologie (specieel): differentiatie mits de eindtermen van jaar 4 zijn bereikt.

Ook wordt er van uitgegaan dat elke AIOS:

- een individueel opleidingsplan (IOP) heeft,
- dit gedurende de opleiding bijstelt, en
- deze plannen en de vorderingen zichtbaar maakt in het portfolio.

Regionale opbouw

Jaar 1 en 2

In één van de *NU-klinieken* wordt door de AIOS in de eerste twee jaren kennisgemaakt met de laag-complexe, hoog-frequente obstetrische en gynaecologische zorg. Basale kennis, diagnostische en therapeutische procedures en operatieve vaardigheden worden aangeleerd. Vorderingen worden vastgelegd in het portfolio. Het niveau van bekwaamheidsverklaringen opgedaan in de *NU-klinieken* worden overgenomen door de *U-kliniek*.

Het doel is dat AIOS aan het einde van jaar 2 de volgende bekwaamheidsniveaus hebben bereikt:

- Zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd	niveau 5
- Zwangerschapsbegeleiding gecompliceerd	niveau 3
- Gewone bevalling	niveau 5
- Gecompliceerde bevalling	niveau 3
- Kraamperiode & kind ongecompliceerd	niveau 5
- Kraamperiode & kind gecompliceerd	niveau 3
- Benigne gynaecologie laag complex	niveau 4
- Benigne gynaecologie hoog complex	niveau 3
- Basis OK, laag ingeschat risico	niveau 4
- Basis OK, hoog ingeschat risico	niveau 3
- Seksuologie	niveau 3
- Perioperatieve zorg	niveau 3
- Kwetsbare oudere	niveau 3

Wanneer AIOS door snelle leercurve/eerdere ervaring de leerdoelen van jaar 2 eerder behalen is het mogelijk eerder te starten met het academische deel van de opleiding.

De verplichte cursus die in de eerste 2 jaar worden aanbevolen zijn:

- Foetale bewaking
- Anatomie basiscursus
- Active Learner cursus (verplicht regionaal)
- Echoscopie cursus
- Basiscursus laparoscopie (verplicht regionaal)
- Een keer per jaar Gynaecongres
- Good Clinical Practise (GCP) light
- LOD
- Communicatiecursus (regionaal verplicht)

Verder aanbevolen:

- Vulvopathologie
- Colposcopie
- Teach the Teacher voor AIOS
- NVOG vergaderingen tijdens Gynaecongres

Jaar 3 en 4

In het *UMCG* worden in het 3^e en 4^e jaar door de AIOS kennis, vaardigheden en competenties aangeleerd aangaande hoog-complexe en laag-frequente zorg. Deze academische 3^e lijns kennis en vaardigheden worden overgedragen binnen de verschillende onderafdelingen (Obstetrie, Oncologie, Voortplantingsgeneeskunde & Gynaecologie) tot bekwaamheidsniveaus conform de beschrijving in de eindtermen van BOEG.

Het doel is dat AIOS aan het einde van jaar 4 de volgende bekwaamheidsniveaus hebben bereikt:

- Zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd	niveau 5
- Zwangerschapsbegeleiding gecompliceerd	niveau 4
- Gewone bevalling	niveau 5
- Bevalling hoog ingeschat risico	niveau 3
- Gecompliceerde bevalling	niveau 4
- Kraamperiode & kind ongecompliceerd	niveau 5
- Kraamperiode & kind gecompliceerd	niveau 4
- Endocrinologie & Fertiliteit basaal	niveau 4
- Benigne gynaecologie laag complex	niveau 5
- Benigne gynaecologie hoog complex	niveau 4
- Basis OK, laag ingeschat risico	niveau 5
- Basis OK, hoog ingeschat risico	niveau 4
- Basis Urogynaecologie & Bekkenbodern	niveau 4
- Seksuologie	niveau 4
- Basis Oncologie	niveau 4
- Perioperatieve zorg	niveau 4
- Kwetsbare oudere	niveau 4

De verplichte cursus die in jaar 3-4 worden aanbevolen zijn:

- MOET cursus
- Gynaecongres (1x per jaar)
- LOD
- Cursus voorzitten (regionaal verplicht)
- Communicatiecursus (regionaal verplicht)

Verder aanbevolen:

- E-learning Kwetsbare Oudere
- E-learning Kindermishandeling
- E-learning Rookvrije Generatie

- Vulvopathologie
- Colposcopie
- Teach the Teacher voor AIOS
- NVOG vergaderingen tijdens Gynaecongres

Jaar 5 en 6

Binnen de OOR-NO worden AIOS voor hun laatste 2 jaren ingedeeld in een van de NU-klinieken (een andere dan in de eerste 2 jaren).

Afhankelijk van bereikte bekwaamheidsniveaus wordt in het 5^e jaar gestart worden met een differentiatie in een aandachtsgebied (*bijlage 2*). De AIOS is in principe vrij om de laatste 2 jaren (gedeeltelijk) door te brengen in een andere kliniek, indien dit inhoudelijk beter aansluit bij het differentiatieplan. Dat houdt in dat een AIOS i.o.m. de opleiders voor differentiatie binnen (of buiten) de OOR-NO, naar een andere NU- of U-kliniek kan gaan. Combinaties zijn ook mogelijk. Ook een buitenlandstage, zoals beschreven in het kaderbesluit, behoort tot de mogelijkheden. Differentiatieverzoeken worden volgens een vast format door AIOS ingediend en met U-opleider en NU-opleider van de betreffende kliniek besproken. Differentiatieverzoeken waarbij AIOS ingedeeld wil worden in andere kliniek dan aan hem of haar toegewezen, worden altijd in de Clustervergadering besproken. Dit om te zorgen voor een optimale afstemming tussen de wensen van de AIOS en de verdeling van AIOS over de verschillende clusterziekenhuizen.

Aanbevolen cursus jaar 5-6:

- In overleg met opleider cursus passend bij differentiatieprofiel.
- NVOG vergaderingen tijdens Gynaecongres.
- Werkgroep-vergaderingen NVOG passend bij differentiatie.
- Een voor de differentiatie relevant internationaal congres (conform Kaderbesluit B8).

1.3.2 Opleiden in de OOR-NO

Competentiegericht opleiden

Competentiegericht opleiden vindt plaats door competenties te benoemen (bewustzijn te creëren) en de ontwikkeling van competenties te stimuleren door deze te observeren en te evalueren door middel van gerichte feedback. Daartoe zijn de feedback instrumenten ontwikkeld (KPB en OSATS).

AIOS worden gestimuleerd om feedback te *vragen* en opleiders worden gestimuleerd om feedback te *geven*. Zowel op de werkvloer als in het onderwijs wordt regelmatig aandacht besteed aan de ontwikkeling van competenties.

Enkele voorbeelden:

Alle AIOS O&G krijgen eens per jaar een cursusdag *communicatie* aangeboden (verplicht). Voor AIOS die daar behoefte aan hebben is er de mogelijkheid om de competentie *organisatie* te bevorderen door een cursus Time management. T.b.v. de ontwikkeling van de competentie *reflectieve professionaliteit*, worden AIOS tijdens hun UMCG periode ingedeeld in intervisiegroepen van 3-4 AIOS, die onder begeleiding van een psycholoog reflecteren op hun werk en opleiding (*Verkerk 2007; Scheers 2010*). Er bestaat de mogelijkheid om een

interviewgroep te vormen met alleen O&G AIOS danwel een groep bestaande uit AIOS van verschillende specialismen. Interview is verplicht in het eerste U-jaar (jaar 3 van de opleiding), daarna is het facultatief.

Active Learner

De Active Learner is een cursus *voor* en *door* AIOS, die behoort tot één van de verplichte regionale cursussen. Eerstejaars-AIOS leren hierin hoe ze zelf verantwoordelijkheid kunnen dragen voor hun eigen opleidingsplan. AIOS krijgen instructies hoe ze het lokale opleidingsplan kunnen vertalen naar een *individueel* opleidingsplan, daarbij concrete leerdoelen te formuleren en toetsmomenten te bedenken. AIOS worden in deze cursus ook bekend gemaakt met de terminologie van de Modernisering Medische Vervolgopleidingen en het gebruik van hun E-Portfolio.

Persoonlijke ontwikkeling

Bij aanvang van de opleiding krijgt de AIOS een gesprek aangeboden met een coach via het Wenckebach Instituut. Wanneer de AIOS na 2 jaar in een NU-kliniek zijn of haar opleiding vervolgt in het UMCG volgt een 2^e gesprek. Dit als onderdeel van de persoonlijke professionele ontwikkeling en de aandacht voor balans en welzijn van de AIOS. De gesprekken kunnen probleemoplossend zijn, maar ook gebruikt worden om inzicht te krijgen in kernkwaliteiten en valkuilen, hoe hiermee in dagelijkse praktijk om te gaan en zo het beste uit jezelf te halen. Wanneer blijkt dat intensievere coaching nodig is, zal dit individueel ingevuld worden.

Naast deze coachgesprekken zullen AIOS een mentor krijgen, die als klankbord kan dienen en ondersteuning kan geven in een informele setting. In elke opleidingskliniek krijgt de AIOS gedurende haar/zijn opleidingsjaren daar een mentor (staflid), deze wordt door de AIOS zelf gekozen.

Iedere AIOS kan betrokken raken bij een ernstige casus, een incident of calamiteit, of een (dreigende) klachtenprocedure. Wij vinden het belangrijk dat je hierbij ondersteuning krijgt van je supervisor en opleider. Tevens kan peer support geboden worden (*bijlage 5*).

Met deze aandacht voor persoonlijke ontwikkeling willen we dat AIOS vertrouwd raken met het continu reflecteren op eigen professioneel functioneren, waardoor ze beter toegerust zijn om het vak als zelfstandig gynaecoloog uit te oefenen.

Docentprofessionalisering

Alle opleiders binnen de OOR-NO hebben de Teach the Teacher cursus gevolgd. Daarnaast wordt ernaar gestreefd dat ook de andere leden van de opleidingsgroep een Teach the Teacher cursus hebben gevolgd en wordt de docentprofessionalisering onderhouden door Teaching on the Run bijeenkomsten: korte nascholing voor leden van de opleidingsgroep. In de OOR-NO worden alle AIOS, als de 'teachers van de toekomst', gestimuleerd om de cursus *Teach the Teacher voor AIOS* te volgen.

1.3.3 Toetsen en beoordelen

Conform de landelijke eisen houdt iedere AIOS een portfolio bij (Kaderbesluit, B8). Sinds 2009 zijn alle AIOS in de OOR-NO aangesloten bij www.epass.eu en houden zij een elektronisch portfolio bij.

Dit portfolio is leidend bij het toetsen en beoordelen door de opleiders.

- Bij start van de opleiding stelt de AIOS een individueel opleidingsplan op, gebaseerd op eventueel reeds verworven competenties. De AIOS is verantwoordelijk voor de onderbouwing hiervan.
- Voortgangsgesprekken worden gehouden met één van de leden van de opleidingsgroep. De beoordelingsgesprekken vinden plaats met de opleider(s) conform de procedure en frequentie zoals vastgelegd in het kaderbesluit CGS. In de eerste 2 jaren is dit elke 3 maanden, nadien is dit halfjaarlijks. Daarnaast vinden in de U-periode per stage 2 à 3 voortgangsgesprekken plaats.
- In geval van twijfel aan geschiktheid of een geschil tussen de regionale opleider en de AIOS, vindt overleg plaats met de hoofdopleider.

Bij de overgang van een AIOS van U naar NU kliniek of vice versa vindt een schriftelijke (zo nodig aangevuld met mondelinge) overdracht plaats die een aanvulling vormt op het portfolio.

1.3.4 Bekwaamheidsniveaus en EPA's

De vordering van de competentieontwikkeling van de AIOS wordt zichtbaar in het portfolio. Tijdens de voortgangsgesprekken worden de bekwaamheidsniveaus voor de verschillende verrichtingen en procedures door de opleider of de stagebegeleider met de AIOS besproken en vastgelegd in het portfolio. Bekwaamheidsverklaring leiden in combinatie met informatie uit het portfolio (aantal verrichtingen, KPB's, OSAT's, 360 graden beoordelingen, voortgangsgesprekken) tot toekennen van een EPA.

	1	2	3	4	5
bekwaamheids-niveau	heeft kennis van	handelt onder strenge supervisie	handelt met beperkte supervisie	handelt zonder supervisie	superviseert en onderwijst bij de handeling

Tabel Bekwaamheidsniveaus

Het onderdeel van het portfolio dat aantoont hoe de bekwaamverklaringen worden verkregen is zowel toegankelijk voor de AIOS als voor de opleider (en eventueel stagebegeleider indien van toepassing).

Ook na een bekwaamverklaring mag de AIOS te allen tijde een supervisor vragen om supervisie of aanwezig te zijn bij een procedure. Patiëntveiligheid prevaleert.

Bekwaamheidsverklaringen die zijn opgedaan in een van de clusterklinieken en zijn vastgelegd in het portfolio, worden overgenomen door de volgende kliniek waar de AIOS de opleiding vervolgt.

Conform het Kaderbesluit, houdt elke AIOS ten minste eenmaal tijdens de opleiding een wetenschappelijke voordracht of presenteert een poster of publiceert tenminste één artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of medisch vakblad.

1.3.5. Onderwijs

Onderwijs wordt in allerlei vormen aangeboden binnen de opleidingsklinieken. De AIOS worden gestimuleerd om daarbij actief hun eigen opleidings- en onderwijsmomenten te zoeken en te pakken.

Alle AIOS krijgen 10 cursusdagen per jaar te besteden aan het volgen van de verplichte opleidingscursussen en individueel gekozen onderwijs.

Het tweemaandelijks *clusteronderwijs* is verplicht en wordt volgens een vast format vormgegeven en vindt bij toerbeurt plaats in een van de clusterklinieken, op twee identieke onderwijsdagen. Een dagdeel wordt gebruikt voor kennisoverdracht en een dagdeel wordt besteed aan competentiegericht- en/of vaardigheidsonderwijs.

Het standaard format voor het clusteronderwijs is als volgt:

09.00: Toets voor (ongeveer 10 MC vragen)
09.30: Eventueel casus als aanleiding (AIOS)
10.00: voordracht 1: deskundige
10.30: referaat 1
11.00: koffie
11.30: vervolg voordracht(en)
12.30: lunch
13.30 Competentiegerichte Training (CanMeds rollen)
15.00: thee
15.30: referaat 2
16.00 voordracht 2: deskundige
16.30 Toets na (vergelijk je eigen scores)
17.00 (Elektronische) evaluatie door AIOS
aansluitend borrel

Uitgangspunten:

- AIOS zijn verplicht aanwezig. Afwezigheid met reden wordt tevoren bij het opleidingssecretariaat UMCG (h.buntjer@umcg.nl) en organiserend ziekenhuis gemeld.
- Er wordt een presentielijst bijgehouden.

- De (onder)afdeling die het onderwijs verzorgt is verantwoordelijk voor het programma
 - geeft uiterlijk 6 weken tevoren het programma door aan secretariaat opleiders.
 - treedt op als gastheer/-vrouw voor sprekers van buiten.
 - delegeert de supervisie van de referaten.
 - delegeert of verricht en bespreekt KPB van referaten AIOS.
 - nodigt stafleden en geïnteresseerden uit om aanwezig te zijn bij de referaten.

AIOS die zich aangetrokken voelen tot het geven van onderwijs en deze rolspecialisatie willen ontwikkelen, worden daartoe gestimuleerd en gefaciliteerd, op voorwaarde van een voldoende competentieontwikkeling blijktens het portfolio en binnen de daartoe opgestelde kaders (*bijlage 3*). In samenwerking met het Wenckebach Instituut kunnen AIOS in de gelegenheid worden gesteld via cursussen en trainingen zich te ontwikkelen tot een bekwaam docent of trainer.

1.3.6. Wetenschap

Wetenschappelijk onderzoek doen is geen verplicht onderdeel van de opleiding. Wel dient elke AIOS zich te bekwamen in de competentie Kennis & Wetenschap binnen alle onderdelen van het vak, academisch te denken en zich de systematiek van evidence based medicine eigen te maken. AIOS dienen de basisprincipes van good clinical practice te kennen door minstens één cursus GCP te volgen.

AIOS worden gestimuleerd om wetenschappelijk onderzoek kritisch te lezen en te analyseren. Het kunnen uitvoeren van een literatuursearch en het uitvoeren van een PICO of CAT behoren hierbij tot de leerdoelen. Elke AIOS doet tenminste een PICO/CAT per jaar.

AIOS die de opleiding willen combineren met het doen van wetenschappelijk onderzoek (voor of na een promotie) worden hiertoe gefaciliteerd, op voorwaarde van een voldoende competentieontwikkeling blijktens het portfolio en binnen de daartoe opgestelde kaders (*bijlage 3*).

Het UMCG biedt aan talentvolle AIOS de mogelijkheid de opleiding te combineren met het uitvoeren (AGIKO) of begeleiden (Mandema stipendium) van wetenschappelijk onderzoek.

1.3.7 Management & medisch leiderschap

Elke AIOS dient zich te bekwamen in de competentie medisch leiderschap & management binnen de onderdelen van het vak. AIOS worden daarbij gestimuleerd hier specifiek aandacht te besteden in het individueel opleidingsplan.

AIOS die de opleiding willen combineren met het doen van een rolspecialisatie management & medisch leiderschap zoals deelname aan managementteams van de afdeling, op niveau van de Raad van Bestuur danwel deelname aan een Talentenklas voor AIOS worden hiertoe gefaciliteerd, op voorwaarde van een voldoende competentieontwikkeling blijktens het portfolio en binnen de daartoe opgestelde kaders (*bijlage 3*).

1.3.8 Kwaliteitsbeleid

Jaarlijkse evaluatie

Binnen de OOR-NO wordt van oudsher veel belang gehecht aan het evalueren van de kwaliteit van de opleiding. Al sinds 1985 bestaat er een clusterbrede jaarlijkse evaluatie van de opleiding O&G binnen de hele OOR-NO, waarbij alle AIOS en opleiders uit het cluster samenkomen in het UMCG. Daarbij presenteren de AIOS hun evaluatie van alle afzonderlijke opleidingsklinieken (en binnen het UMCG van de verschillende onderafdelingen), met positieve (Plus) en verbeter (Klus) punten. Halverwege het jaar worden de verbeterpunten aan de respectievelijke opleiders ter herinnering gebracht (halfjaarlijkse evaluatie), opdat de verbeteringen ook daadwerkelijk worden doorgevoerd (PDCA cyclus).

De jaarlijkse evaluatie wordt in alle clusterklinieken ondersteund door gebruik te maken van de SPEED (Scan Postgraduate Educational Environment Domains) als gevalideerd meetinstrument voor de kwaliteit van de opleiding. De uitvoering hiervan wordt ondersteund door het Wenckebach Instituut.

Onderwijsevaluatie

Het maandelijks clusteronderwijs wordt volgens een vast format vormgegeven en vindt bij toerbeurt plaats in een van de clusterklinieken, op twee identieke onderwijsdagen. Er is een lijst van thema's en onderwerpen die in een cyclus van 3 jaren passeren (*bijlage 4*).

Sinds 2011 wordt het clusteronderwijs direct aansluitend door de AIOS geëvalueerd d.m.v. een elektronische vragenlijst die op de dag van het onderwijs aan de AIOS wordt toegezonden en ingevuld. De resultaten worden elektronisch verwerkt en aansluitend teruggekoppeld aan de opleider die verantwoordelijk is voor dat onderwijs.

PDCA cycli

Vernieuwingen en veranderingen binnen de opleiding worden na implementatie geëvalueerd op hun effect op de kwaliteit van de opleiding en waar nodig bijgesteld. Dit is een vast onderdeel van de opleidingsvergadering waarbij in beginsel alle AIOS en opleiders zijn uitgenodigd.

1.3.9 Differentiatiestages

Sinds de implementatie van BOEG kunnen AIOS de laatste twee jaren van hun opleiding invullen met differentiatiestages. Sinds 2011 heeft de OOR-NO een groot aantal differentiatiestages vormgegeven en zichtbaar gemaakt op de website www.opleidingsetalage.nl. Daarnaast bestaat de mogelijkheid voor AIOS om samen met de opleider(s) een differentiatiestage te ontwerpen. Hierbij is het uitgangspunt dat de AIOS differentieert in het vooraf vastgelegde clusterziekenhuis, tenzij de differentiatiestage om inhoudelijke redenen niet mogelijk is in het aangewezen centrum. Ook een differentiatiestage in een ander cluster of in het buitenland is mogelijk, mits het een erkende opleidingsinrichting betreft. De differentiatie aanvraag wordt besproken in de Clustervergadering. Teneinde de procedure rondom differentiatiestages te stroomlijnen dient gebruik gemaakt te worden van het format aanvraag *differentiatiestages (bijlage 2)*.

Aan het eind van de basisopleiding (meestal eind 4^e jaar) moet de AIOS aan alle eindtermen van de basisopleiding voldoen. Als de AIOS nog niet aan alle eindtermen voldoet voor aanvang van de differentiatiestage, moet in het IOP van de AIOS duidelijk worden aangegeven wanneer en hoe hij/zij verwacht deze competenties te behalen (tijdens of na de differentiatiestage). Een deel van de differentiatie kan worden gebruikt om deze competenties op niveau te krijgen.

De aanbieder van de differentiatiestage mag specifieke eisen aan de AIOS stellen om aan te voldoen voor of tijdens de differentiatiestage, bijvoorbeeld een bepaald niveau van opereren of aangetoonde wetenschappelijke belangstelling in het betreffende deelgebied. Dit met als doel om de kwaliteit van de differentiatiestage te waarborgen en de AIOS te selecteren met een serieuze belangstelling voor het deelgebied.

Om een goede keuze te maken uit de aangeboden differentiatie stages en om de kwaliteit van de stages te borgen moeten deze aan een aantal voorwaarden voldoen:

- Een stage moet duidelijk een meerwaarde hebben ten opzichte van het “reguliere” opleidingsplan. Er moeten dus competenties verworven kunnen worden die normaal tijdens de opleiding meestal niet verworven worden (of op een hoger niveau), en waarmee de AIOS zich dus duidelijk kan onderscheiden van andere AIOS.
- Er moeten duidelijk eindtermen vastgesteld worden met bijbehorende bekwaamheidsniveaus. De AIOS moet weten wat hij waarschijnlijk kan/ weet aan het eind van de stage. Bij voorkeur wordt dit gespiegeld aan de functie die de AIOS na de opleiding kan gaan invullen, bijvoorbeeld een aandachtsgebied in een perifere ziekenhuis, of korting op een fellowship.
- Een differentiatiestage mag niet interfereren met de opleidingsdoelstellingen van andere AIOS of fellows. Er moet een duidelijk onderscheid zijn met de “reguliere” AIOS, zoals geformuleerd in de basis opleiding.

1.3.10 Rolspecialisaties

De gynaecoloog van nu houdt zich met veel meer bezig dan alleen patiëntenzorg. Ook wetenschap onderwijs, kwaliteitsverbetering, organisatie van zorg en innovatie zijn belangrijke aandachtsgebieden. Een basisniveau voor deze competenties is van elke AIOS vereist. Wij bieden de mogelijkheid aan AIOS om zich in één van deze competenties te verdiepen; een rolspecialisatie. Voorbeelden hiervan zijn kwaliteit, onderwijs, wetenschap, klinisch leiderschap, organisatie van zorg en innovatie.

Een rolspecialisatie is facultatief. De inhoud en het doel van de rolspecialisatie dienen vastgesteld te worden met de begeleiders en goedgekeurd te worden in de Clustervergadering. De AIOS kan 10% van de opleidingstijd besteden aan een rolspecialisatie (1 dag per 2 weken voor AIOS die fulltime werkt en voor AIOS die parttime werkt, bij voorkeur geclusterd inplannen i.v.m. bewaking continuïteit van zorg en opleiding). Zie *bijlage 3*.

BIJLAGEN

1. Visiedocument opleiding O&G OOR NO
2. Kaders differentiatiestage
3. Kaders rolspecialisatie
4. Cluster Onderwijs
 - a) onderwerpen clusteronderwijs
 - b) lijst onderwerpen voorgaande jaren
5. AIOS ondersteuning bij complicaties en klachten

1. Bijlage: Visiedocument opleiding O&G OOR-NO

De AIOS is de ultieme belanghebbende van de medische vervolgopleiding. Zij dienen zodanig te zijn opgeleid dat zij professionele zorg deskundig kunnen uitvoeren en later als rolmodel te kunnen optreden. Van hen mag een onderzoekende en actieve houding worden verwacht ten aanzien van hun opleiding om een hoog niveau van zorg te kunnen aanbieden.

De opleiding in de OOR NO wordt verzorgd door alle gynaecologen werkzaam binnen de OOR NO, onder verantwoordelijkheid van de opleider en plaatsvervangend opleider. De (plv) opleider is daarbij verantwoordelijk voor de inhoud van de opleiding tot gynaecoloog en de formele afwikkelingen. De opleiding is zodanig opgebouwd dat de U- en NU-periodes op elkaar aansluiten in een sandwich model (NU-U-NU). In de Niet Universitaire (NU) klinieken wordt de opleiding verzorgd onder verantwoordelijkheid van de opleiders in de clusterziekenhuizen (MCL, MST, MZH, DZ en Isala) in nauw overleg met de U-opleiders.

Samen met de supervisors en de overige stafleden van de afdeling obstetrie en gynaecologie vormen zij het rolmodel voor de AIOS.

Alle opleiders zijn geschoold in het overdragen van kennis en vaardigheden (Teach-the-Teacher cursussen) en het geven van feedback. De opleiders zijn goed op de hoogte van de opleidingseisen en de nieuwste ontwikkelingen in hun eigen (deel)vakgebied en. De opleiders gedragen zich als professionals, zijn in staat tot zelfreflectie en stellen zich toetsbaar op. De (plv) opleider is in staat tot het creëren en handhaven van een veilig opleidingsklimaat waarin de AIOS laagdrempelig en te allen tijde om supervisie kan vragen met aandacht voor de persoonlijke en professionele ontwikkeling.

De Centrale Opleidingscommissie (COC) fungeert conform het Kaderbesluit CCMS als toezichthouder en overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een gunstig en veilig opleidingsklimaat.

De opleiders van de OOR NO hebben de opdracht samen met de opleidingsgroepen in de 6 clusterklinieken, vanuit de deelgebieden obstetrie (perinatologie), speciële gynaecologie, voortplantingsgeneeskunde en gynaecologische oncologie, de AIOS op te leiden tot een gynaecoloog die na 4 jaren opleiding voldoet aan de eindtermen zoals geformuleerd in landelijk opleidingsplan BOEG (2012). Dit betekent dat de AIOS diagnostisch breed is opgeleid en therapeutisch voldoende vaardigheden bezit om bekwaam te zijn om de meest voorkomende verrichtingen in de dienst te kunnen. In jaar 5 en 6 zal de AIOS zich differentiëren in een of meerdere deelgebieden en bekwaamheden behalen om het aandachtsgebied in alle facetten te beheersen. Dit kan zowel in een NU als U kliniek plaatsvinden.

Binnen de opleiding is er facultatief ruimte voor rolspecialisatie op diverse gebieden zoals kwaliteitszorg, wetenschap, onderwijs, klinisch leiderschap, organisatie van zorg en innovatie.

Op basis van de leertheorie van het constructivisme is gekozen voor modules waarbij gedurende langere tijd gebruik gemaakt wordt van *leerlijnen* in plaats van korte stages (*leerblokken*) zodat een actief proces van kennisverwerving wordt gestimuleerd en een steile leercurve ontstaat. De AIOS kan in de loop van de tijd in toenemende mate zelfstandiger gaan werken. Idealiter betekent dit dat aan het eind van een module een bekwaamheidsniveau 4-5 wordt bereikt, voor de leerdoelen die in de basiseindtermen staan of in het individuele opleidingsplan (IOP) van de AIOS.

De AIOS zal worden opgeleid in 3 domeinen te weten; kennis en vaardigheden, werkgerelateerde competenties en persoonlijke en professionele ontwikkeling.

Kennis en vaardigheden	Werkgerelateerde competentie	Persoonlijke en professionele ontwikkeling
Kwalitatief goede gynaecoloog worden	Samenwerking en samenwerking tot stand te brengen	Bevlogen zijn en blijven
	Collegiaal gedrag vertonen	Intrinsieke motivatie tot levenslang leren
Leermomenten formuleren	Collegiaal zijn	Leermomenten optimaal benutten
	Verantwoordelijkheid nemen en af leggen over eigen handelen	Reflecteren op gedrag van jezelf en anderen

Deze domeinen worden getoetst in 17 entrustable professional activities (EPAs). EPAs zijn gestructureerde beschrijvingen van afgebakende activiteiten. Een EPA beschrijft de kennis, vaardigheid en attitude die je nodig hebt om de activiteit te kunnen uitvoeren in combinatie met de specifieke competenties die in die situatie relevant zijn. De opleider moet op de bekwaamheid van de AIOS kunnen vertrouwen voordat besloten wordt dat een lager superviseniveau verantwoord is.

Wat kun je als AIOS van ons verwachten?

Wij geven ruimte voor persoonlijke ontwikkeling waarbij wij flexibiliteit tonen ten aanzien van individuele plannen ten aanzien van differentiatie en rolspecialisatie.

Wij willen actief bijdragen aan een cultuur van levenslang leren en daarmee het kennisniveau van de AIOS te vergroten.

Wij willen een goed rolmodel zijn door bevlogenheid uit te stralen, persoonlijke aandacht te geven en continu te streven naar optimale zorg.

Wij hebben aandacht voor de “healthy professional” in d vorm van intervisie, coaching toegankelijk voor alle AIOS en mentorschap.

Wat kun je als AIOS van ons cluster verwachten?

Goed georganiseerde opleiding, ondanks de relatief grote afstanden tussen de clusterziekenhuizen.

Veelheid aan pathologie door de uitgestrekte regio

Wat verwachten we van jou als AIOS?

Dat je zelf “in the lead” bent tijdens je opleiding, wat zich uit in het maken van een IOP, actief feedback vragen in de vorm van KPBs, OSATs en het bijhouden van een portfolio.

Dat je je inzet als teamspeler waarbij je je collegiaal opstelt en oog houdt voor het groepsproces naast je individuele doelen.

Dat je bijdraagt aan een open cultuur waarbij je laagdrempelig feedback geeft en je kwetsbaar durft op te stellen.

Dat je bewust bent van de factoren, die bijdragen aan je intrinsieke motivatie en je drijfveren en hulp vraagt wanneer je ondersteuning nodig hebt om de juiste balans te houden of jezelf te blijven uitdagen.

Dat je parate (academische) kennis vergaart met als doel een gynaecoloog te worden die diagnostisch breed geschoold is (generalist) en in staat is voldoende verdieping te creëren waar nodig.

2. Bijlage: Kaders differentiaties

Sinds 2011 heeft de OOR-NO een groot aantal differentiatiestages beschreven (zie www.opleidingsetalage.nl). Sinds de implementatie van BOEG kunnen de AIOS de laatste twee jaren van hun opleiding zelf leerdoelen formuleren en ook de plaats van de opleiding kiezen. Gezien de afstanden tussen ziekenhuizen in ons cluster, is er in overleg met de AIOS voor gekozen AIOS wel in te delen in één van de NU-klinieken voor de laatste 2 jaren van de opleiding. De AIOS kan dus in ieder geval differentiëren in de aangewezen NU-kliniek. De AIOS is in principe vrij om de laatste twee jaar (gedeeltelijk) door te brengen in een andere kliniek, indien dit meer aansluit bij de leerdoelen van de AIOS. Dat houdt in dat een AIOS iom opleiders voor differentiatie binnen (of buiten) de OOR-NO naar een andere NU- of U-kliniek kan gaan en dat ook combinaties mogelijk zijn.

Korting die wordt toegewezen op basis van eerder verworven competenties moet leiden tot korting op de eerste twee jaar van de opleiding, je kunt vlotte AIOS dus gemotiveerd eerder aan hun U-stage laten beginnen.

Alle differentiatie aanvragen worden besproken in de Clustervergadering die 4 x per jaar plaatsvindt. Kaders waarmee wij opleiders rekening houden voor wel / niet goedkeuren van aanvraag:

- Bekwaamheden eerste vier jaar gehaald / of verwacht dat deze worden gehaald
- Differentiatieplan inhoudelijk akkoord: met duidelijke leerdoelen / eindpunten beschreven
- Invloed op verdeling AIOS over cluster: ruimte in kliniek
- Stage vindt plaats in een erkende opleidingsinrichting
- Ontwikkeling van de AIOS staat voorop in besluitvorming

Logistiek:

- AIOS geeft tijdens jaar 3-4 voorkeur aan voor differentiatie / duur / plaats
- AIOS bespreekt wens met centrale opleider en opleider van de plaats van voorkeur (indien dit andere plaats is dan toegewezen plaats ook bespreken met lokale opleider van NU-kliniek waar AIOS naar toe zou gaan)
- Wens AIOS wordt plenair besproken in de Clustervergadering
 - o Indien akkoord: vaststelling
 - o Indien inhoudelijk akkoord maar geen ruimte in kliniek(en): iom AIOS zoeken naar andere kliniek die voldoet aan eindtermen
 - o Indien inhoudelijk niet akkoord: gesprek met AIOS over verdere invulling opleiding

Feedback AIOS t.a.v. differentiatiestage:

- Verslag naar afronding van differentiatiestage ten behoeve van Clustervergadering met 3 tops en 3 tips.
- Eindtermen wel/niet gehaald.

3. Bijlage: Kaders rolspecialisatie

Versie 2018.1

Datum: 8 november 2018

Auteur: Maaïke Oonk en Astrid Cantineau

Binnen de opleiding O&G bestaat de mogelijkheid tot profilering. Mogelijke profielen waarvoor een individueel opleidingsplan kan worden gemaakt zijn:

- Wetenschap
- Onderwijs/opleiding
- Management/medisch leiderschap
- Kwaliteit/patiëntveiligheid

Uitgangspunt

Sinds juli 2014 geldt het nieuwe Kaderbesluit, waardoor het mogelijk is om je opleiding meer af te stemmen op je ontwikkeling, wensen en talenten. Opleiden op maat dus.

Wanneer je als AIOS specifieke talenten of ambities hebt, kun je je hierop profileren. Tot voor kort bestond profilering alleen op medisch inhoudelijke onderwerpen in de vorm van differentiatie, verdieping of een aandachtsgebied. Tegenwoordig maakt ook de ontwikkeling van competenties op actuele thema's onderdeel uit van de medische vervolgoopleidingen.

Wanneer een AIOS in aanmerking wil komen wordt aangeraden een plan voor profilering op te stellen en te bespreken met de opleider.

Kaders

- a. De lasten (minder AIOS op de werkvloer) en de lusten (specifieke competentie ontwikkeling) dienen gelijk over het UMCG en de niet-universitaire (NU) opleidingsklinieken in de cluster verdeeld te worden.

- b. Alle AIOS in aanmerking voor profilering.

Aanvraag voor profielaanvraag bevat:

- a. Begeleider en evt overige leden van het projectteam
 - b. Onderbouwing/inleiding
 - c. Plan van aanpak
 - d. Leerdoelen (en reflectie)
 - e. Afspraken over begeleiding/borging
 - i. Tijdsinvestering
 - ii. Evt. Kosten/begroting
 - f. Product/resultaat
- c. De begeleiders van de AIOS kunnen zowel uit het UMCG als uit NU-klinieken komen.
 - d. Voor AIOS met een door de Clustervergadering goedgekeurde profileringsaanvraag kan maximaal 10% van de werktijd in het U-kliniek aan het

profilering besteed worden, waarbij deze periode doorloopt in de NU-periode. Dit komt neer op een halve dag per week of 1 dag per twee weken. Hierbij zal er van worden uitgegaan dat 1/3 van de profileringsuren worden besteed in U-kliniek en 2/3 in de niet U-kliniek.

- e. Deze tijd wordt alleen wekelijks/twee wekelijks beschikbaar gesteld bij een minimaal 90% aanstelling. Voor AIOS die 80% werken en willen profileren geniet het de voorkeur de 10% meer te clusteren om de continuïteit van zorg en opleiding hier niet onder te laten lijden.
- f. De dagen worden in overleg met opleider en roostermakers en de CdC ingedeeld. Indien mogelijk (met goedkeuring roostermakers en de CdC) kan ook (tijdelijk) een in aaneengesloten periode ingezet worden.
- g. AIOS blijven participeren in het bestaande dienstrooster, in dezelfde frequentie als wanneer ze 100% klinisch werkzaam zijn. De dagen voor profilering/wetenschapsstage worden niet opgespaard gedurende vakantie of dienstblok.
- h. AIOS heeft op VGT een voldoende gehaald.
- i. De opleider en/of begeleider volgt de voortgang van de goedgekeurde projecten door *halfjaarlijks een rapportage* te ontvangen van de betreffende AIOS. Deze zullen worden besproken in de Clustervergadering.

4. Bijlage: Clusteronderwijs

4A. Lijst met mogelijke onderwerpen

Obstetrie	Algemene gynaecologie
Meerlingen/vroeggeboorte	Vulva aandoeningen
Pre-existente ziekte / preconceptiezorg	Endometriose/adenomyosis
Infectie en zwangerschap	Prolaps en incontinentie
PND	Ovariële afwijkingen
PE / HELPP	Abnormaal uterien bloedverlies / uterus myomatosus
Bloedgroepantagonisme	Climacterium / anticonceptie
Obstetrische pathologie eerste trimester	Seksuologie / SOLK

VPG	Oncologie
Kindergynaecologie / ontwikkelingsstoornissen	Ovariumcarcinoom
Fertiliteit de basis	Cervixcarcinoom
Fertiliteit gevorderd: ART / fert preservatie	Endometriumcarcinoom
Embryologie/PGD	Vulvacarcinoom / trofoblastziekten
Endocrinologie	Premaligniteiten vulva/cervix
Andrologie	

Overig
Kwaliteit van zorg/juridische zaken
Anesthesie
Kwetsbare oudere
Richtlijnontwikkeling en onderwijs en management
Peri-operatieve zorg
Stolling in de obstetrie & Gynaecologie
Beeldvormende technieken

Jaarlijks schema:

1-2 x Obstetrie

1-2 x Algemene gynaecologie

1 x VPG

1 x Oncologie

4B. Lijst met onderwerpen voorgaande jaren

2020:

- Cardiale afwijkingen bij de foetus en zwangere (*UMCG-Obstetrie*)
- Ovariële afwijkingen (*Martini Ziekenhuis*)

2019:

- Van alles waar 220 op zit; techniek in de obstetrie & gynaecologie (*Deventer Ziekenhuis*)
- Fertiliteit en Endocrinologie (*Medisch Spectrum Twente*)
- ART (*UMCG-VPG*)
- Maternale sterfte, maternale morbiditeit (*Medisch Centrum Leeuwarden*)
- De HT-HF-gonadale as en de voortplanting. Doel: verdieping in de endocrinologie, casuïstiek en raakvlakken met de verloskunde. (*Isala*)

2018:

- Prolaps en incontinentie (*Isala*)
- Endometriumcarcinoom (*UMCG-Oncologie*)
- Vrouwen zonder inwendige genitalia (*UMCG-seksuologie/gynaecologie*)
- Kijken en zien (*Martini Ziekenhuis*)
- Oké op OK (*Medisch Centrum Leeuwarden*)

2017:

- Kindergynaecologie en huiselijk geweld/mishandeling (*UMCG-VPG*)
- Raakvlakken Interne Geneeskunde en O&G (*Martini Ziekenhuis*)
- Stolling in de Obstetrie & Gynaecologie (*Deventer Ziekenhuis*)
- Perinatale sterfte in (inter-)nationaal perspectief (*UMCG-Obstetrie*)
- Vulvopathologie (*Medisch Spectrum Twente*)

2016:

- Premaligne afwijkingen van de cervix: een praktische aanpak
- MYOMEN
- Speciële Gynaecologie en meer.....
- De kwetsbare oudere
- Seksuologie: de basis, in de Gynaecologische praktijk en therapieën

5. Bijlage: AIOS ondersteuning bij klachten en incidenten

Doel van ondersteuning van AIOS bij (dreigende) klachtenprocedure of betrokkenheid bij een complicatie of calamiteit:

1. De AIOS bekend te maken met de klachtenprocedure in het UMCG*
2. Ondersteuning te organiseren voor de AIOS bij de afwikkeling van de klacht
3. De AIOS leermomenten te laten halen uit de klachtenprocedure

Competenties

- maatschappelijke factoren
- communicatie
- reflectieve professionaliteit

Voor wie is dit bedoeld?

- Voor iedere AIOS die behoefte heeft aan ondersteuning na een calamiteit, slechte afloop van een casus, ernstige complicatie of een (dreigende) klacht.
- Ook in geval van een onofficiële klachtenprocedure, of een zeer ontevreden patiënt na een casus die door de AIOS als klacht ervaren wordt en waarbij de AIOS behoefte heeft aan ondersteuning.

Klacht

Een klacht is voor elke arts een ingrijpende zaak. Niet zelden gaat het om een casus waarin juist heel veel aandacht en zorg aan de patiënt is besteed. Een klachtenbrief wordt door de behandelend arts soms beleefd als een afwijzing, of een persoonlijk falen. De verleende zorg is door de patiënt niet als zodanig ervaren, of er zijn daadwerkelijk dingen misgegaan. Toch is de aanleiding voor een klacht lang niet altijd een complicatie. Omgekeerd leidt lang niet elke complicatie tot een klacht. Vaker ligt de oorzaak van de klacht in een communicatieprobleem. Soms is vooral de communicatie tijdens het zorgproces niet adequaat verlopen. Maar soms is het vooral de communicatie nadien, tijdens de nazorg, die aanleiding geeft tot een klacht of een ontevreden patiënt.

Voorkomen is beter dan genezen

Het voorkómen van een klacht kan veel narigheid bij patiënten en artsen voorkomen. Veel klachten ontstaan door misverstanden in de communicatie. Er zijn een aantal 'vuistregels' in de zorg, waar het de communicatie betreft, waarvan naleving veel klachten kan voorkómen. Patiënten hebben recht op *eerlijke en volledige informatie* voorafgaand aan de behandeling, *openheid* en *uitleg* over diagnose en behandelplan, *duidelijkheid* over wie de *hoofdbehandelaar* (en dus verantwoordelijke) is, en een *respectvolle* benadering door alle hulpverleners.

In geval van een complicatie gelden bovenstaande vuistregels onverminderd. Openheid over een complicatie, en goede persoonlijke aandacht en zorg voor de gevolgen ervan, kunnen een klachtenprocedure naar aanleiding van een complicatie voorkómen.

Verantwoordelijkheid van AIOS

Veel van de zorg wordt (mede) verricht door AIOS. In geval van een klachtenprocedure, zullen daarom vaak ook AIOS betrokken zijn (of genoemd worden in de klachtenbrief). Omdat een AIOS zelf arts is en BIG geregistreerd is, is de AIOS zelf ook verantwoordelijk. Maar in een opleidingsziekenhuis waar de AIOS werkt onder supervisie van een specialist, is de supervisor mede verantwoordelijk voor wat de AIOS doet.

Betrek je supervisor

Nadat een complicatie is opgetreden, een klacht door een patiënt is geuit, of een communicatieprobleem dreigt, is het raadzaam om samen met je supervisor en eventuele andere betrokkenen een gezamenlijk beleid uit te stippelen. Eenduidigheid in de communicatie naar een patiënt is van groot belang, en kan een formele klacht voorkómen. Betrek daarbij ook altijd de andere zorgverleners zoals verpleegkundigen of verloskundigen en bespreek het beloop met elkaar.

Toch een klacht

Mocht er ondanks alle inspanningen toch een klachtenbrief komen, dan is dat vaak een grote teleurstelling. Opnieuw wordt je geconfronteerd met de casus. Het is belangrijk om ook dan weer samen op te trekken met alle betrokkene zorgverleners bij de casus. Het is opnieuw belangrijk om een gezamenlijke strategie te bepalen en open en eenduidig te communiceren.

Er gaat iets mis, zonder dat er een klacht volgt

Soms is er een (ernstige) complicatie, zonder dat de patiënte daarover een klacht uit. In dat geval zal de casus worden nabesproken met je supervisor en veelal ook in het team tijdens de overdracht. Ook zal de complicatie besproken worden tijdens de complicatiebespreking, wat vaak leerzaam en verhelderend is, met een analyse wat er is fout *gegaan* en fout *gedaan*. Juist in die gevallen kan begeleiding bij de verdere communicatie met patiënte van belang zijn, om een latere klachtenprocedure te voorkómen.

Afhandeling van de klacht

Indien de AIOS bij de klachtenfunctionaris of bij de klachtencommissie moet verschijnen, wordt de AIOS altijd vergezeld van een (bij voorkeur verantwoordelijke) supervisor ter ondersteuning. Ook indien de klacht wordt afgehandeld middels een gesprek met de patiënt, doet de AIOS dit samen met de supervisor.

Steun voor de AIOS

Iedere AIOS die betrokken is bij een ernstige casus, een incident of calamiteit, of een (dreigende) klachtenprocedure, dient te worden ondersteund door haar/zijn supervisor. Een nagesprek op korte termijn kan de AIOS helpen de gebeurtenis te verwerken. Het napraten over de casus, samen met alle betrokkenen, dient meerdere doelen:

- reëel beeld van het verloop van de casus neerzetten
- reflecteren op het eigen handelen
- de betrokkenen te laten uitspreken wat de casus met hen doet, emoties delen
- iedereen gepaste verantwoordelijkheid laten nemen

- leren hoe om te gaan met een vergelijkbare casus in de toekomst
- eventuele herhaling voorkomen

In principe wordt het gesprek geregeld door de verantwoordelijke supervisor. Om extra steun te regelen en te garanderen, wordt de AIOS gevraagd om zo spoedig mogelijk na het incident de (plv.) opleider te informeren over de casus en de klacht. Samen met de (plv.) opleider of een andere vertrouwenspersoon kan de AIOS een coach raadplegen kiezen om de AIOS bij te staan en als klankbord te dienen in het verloop van de afhandeling van het incident of de klacht. Dat kan een stafid zijn, of een ouderejaars AIOS of een andere zelfgekozen persoon. De AIOS en mentor bespreken samen of er nog andere ondersteuning gewenst is.

In geval de opleider zelf betrokken is bij de klacht, of de AIOS voorkeur heeft voor steun buiten de opleider om, kan de AIOS ook contact opnemen met het afdelingshoofd, of een ander stafid, of de AIOS-vertrouwenspersoon om bovenstaande steun/klankbord te regelen.

Deze steun is niet alleen belangrijk als er een klacht is, maar ook als zich een ernstig incident heeft voorgedaan, onafhankelijk van de klachtenprocedure. Dit is van belang omdat bij de overdracht en complicatiebespreking de casus wel vakinhoudelijk wordt besproken, maar er wordt daarbij niet ingegaan op gevolgen voor de beleving van de AIOS en hoe daarmee om te gaan.

Referenties

- Verkerk MA, de Bree MJ, Jaspers F. Visies op professioneel gedrag. Medisch Contact 2004; 51: 2035-7.
- Verkerk MA, de Bree MJ, Mourits MJ. Reflective professionalism: interpretatie van CanMEDs' 'professionalism'. J Med Ethics 2007; 33 (11): 663-6.
- Jippes E, Hercules LM, Duiverman EJ, Verhagen AEE, Mourits MJE. Aanpak invoering vernieuwingen specialistenopleiding Kindergeneeskunde en Obstetrie & Gynaecologie in de OOR Noord- en Oost-Nederland, TMO 2008; 27(4): 181-190
- Jippes E, Lonkhuijzen LRCW, Boendermaker PM, Loon AJ, Mourits MJE. Een spagaat met voordelen, Medisch Contact 2009; 64(9): 385-387
- Koops A, Eising HP, Franssen MTM, Jippes E, Mourits MJE, van Lonkhuijzen LCRW. De Jaarlijkse Kwaliteitsevaluatie van de opleiding tot gynaecoloog in de Onderwijs- en OpleidingsRegio Noord-Oost, TMO 2009; 28(1): 29-35
- Scheers ECAH et al. Professionaliteit kun je leren. Medisch Contact 2010;22:995-005
- Jager B, Lely T, Mourits MJE, E. Jippes. Aankomende AIOS leren actief leren: Active Learner Cursus voor startende AIOS: een efficiënte introductie van het nieuwe opleiden. Medisch Contact 4 juli 2011.