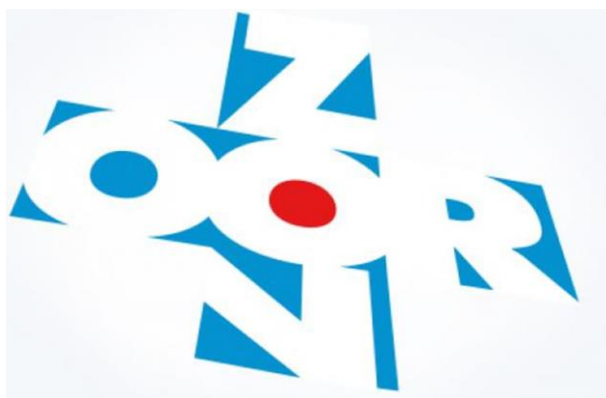


Regionale Opleidingsplan MDL 2023



zuyderland



Maastricht UMC+

azM en UM samen voor een Gezond Leven



catharina

een santeon ziekenhuis

Inhoudsopgave

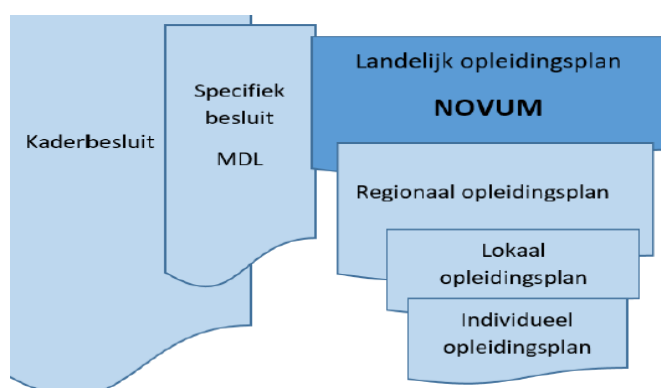
Inleiding	5
Opleidingsinstellingen en leden opleidingsgroep in OORZON	8
Academische Instelling MUMC+ Maastricht	8
Zuyderland Medisch Centrum, locaties Heerlen en Sittard/Geleen	10
Catharina Ziekenhuis Eindhoven	12
Taken en verantwoordelijkheden cluster	14
Overlegstructuur	15
Vaste en optionele agendapunten van regionale opleidingsvergaderingen	15
REGIONALE STRUCTUUR VAN DE OPLEIDING	16
Opbouw van de opleiding	16
Vooropleiding Interne Geneeskunde	20
Common trunk MDL	21
Zaalstage	22
Acute MDL en consulten	24
Endoscopie (basis niveau en midden niveau)	26
Polikliniek	28
Diensten MDL	30
Stage Hepatologie	32
Stage MDL oncologie	34
Stage Neurogastroenterologie en motiliteit (NGM)	36
Stage Inflammatoir darmlijden (IBD)	38
Differentiatie periode MDL	40
Stage Levertransplantaties	42
Stage Advanced endoscopie	44
Stage Research	47
Aandachtsgebied Hepatologie	48
Aandachtsgebied MDL oncologie	50
Aandachtsgebied Neurogastroenterologie en motiliteit (NGM)	52
Aandachtsgebied Inflammatoir darmlijden (IBD)	54
Avond-, nacht- en weekenddienstrooster MDL	56
Opleiden in algemene competenties en niet-klinische kerntaken	56
INDIVIDUALISERING	58
Verkorting of verlengd traject	58

Verkorting	58
Verlengd traject	58
Mentorschap, intervisie, individuele coaching	59
Geïntensiveerd Begeleidingstraject (GBT)	59
Bemiddeling en geschillenprocedure	59
SUPERVISIE, TOETSING EN BEKWAAMVERKLARING	60
Supervisie	60
Toetsing	61
Bekwaamverklaringen / EPA's	61
Overdracht van AIOS van ene naar andere instelling	62
Principeafspraken over EPA's tussen instellingen in het cluster	62
ONDERWIJS	64
Landelijk onderwijs	64
Regionaal onderwijs	66
Lokaal onderwijs	66
Inbedding actuele thema's	67
Budget onderwijskosten individuele nascholing AIOS	67
KWALITEITSZORG IN DE OPLEIDING	68
Achtergrond	68
Regionale aanpak m.b.t. de kwaliteit van de opleiding	68
Cluster PDCA/verbeterplannen	69
Professionalisering van opleiders en opleidingsgroep	69
Onderhoud van het opleidingsplan	69
ALGEMENE REGIONALE AFSPRAKEN VAN SAMENWERKING	70
Werving en selectie AIOS MDL	70
Verdeling differentiatiestages	70
Detachering versus uit dienst constructie	70
Afspraken bij zwangerschap, lactatie en ouderschapsverlof	71
REGIONALE SAMENWERKING EN HET BELANG HIERVAN	72
VERTROUWENSPERSONEN IN DE OPLEIDING	72
REGIONALE ARTS-ASSISTENTEN VERTEGENWOORDIGING (R-AAV-ZON)	72
BIJLAGEN (1, 3a en 3b apart toegevoegd)	72
BRONNEN	73
BIJLAGE 2a: Supervisieplan OOR ZON MDL	74

Inleiding

Welkom aan de AIOS MDL in het OORZON cluster. Met dit regionaal opleidingsplan MDL willen we jullie informeren over de organisatie van de opleiding MDL in onze regio. Wij willen jullie hierdoor inzicht geven in de kansen en mogelijkheden binnen onze opleidingsregio, zodat jullie ons gevarieerde opleidingsaanbod optimaal kunnen benutten voor jullie scholing tot MDL-arts.

Het regionale opleidingsplan MDL OORZON is afgeleid van het landelijke opleidingsplan voor de MDL 'NOVUM 1.1'. Novum 1.1 is weer afgeleid van het Kaderbesluit en van het Specifiek besluit MDL, zoals vastgesteld door het College Geneeskundige Specialismen (CGS). Voor de individuele invulling van de opleiding en de beoordeling en de toetsing van elke AIOS is het landelijk opleidingsplan leidend. De verschillende opleidingsklinieken leggen lokale afspraken vast in een lokaal opleidingsplan. De AIOS legt individuele keuzes vast in zijn/haar individueel opleidingsplan (IOP) (Figuur 1).



Figuur 1: Plaats van regionaal opleidingsplan MDL t.o.v. Kaderbesluit en Specifiek besluit MDL, landelijk opleidingsplan NOVUM 1.1, lokaal opleidingsplan en individueel opleidingsplan.

De MDL opleiding in de **Opleidings- en Onderwijs Regio ZuidOost-Nederland (OORZON)** wordt verzorgd door het opleidingsteam van drie klinieken te weten: Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC+), Zuyderland Medisch Centrum, locaties Heerlen en Sittard/Geleen (Zuyderland MC) en Catharina Ziekenhuis Eindhoven (CZ Eindhoven) (figuur 2).

	Opleider	Plaatsvervangend opleider
MUMC+	Dr. J. Kruimel	Dr. J. Haans
Zuyderland MC	Dr. Y. Keulemans	Dr. A. van Nunen
CZ Eindhoven	Dr. H. Flink	Dr. R. Schreuder

Figuur 2: Opleidingsteam OORZON MDL

Opleidingscoördinatoren:

MUMC+: Mevr. W. Rouschop, tel. 043-3875021 doorkiesnr. 3, opleiding.mdl@mumc.nl

Zuyderland MC: Mevr. A. Marneef, tel. 06-57537025, a.marneef@zuyderland.nl

CZE, mw. F. Darson, tel. 040-2395976, secretariaatopleidinginterne@catharinaziekenhuis.nl

Het regionaal opleidingsplan is een gezamenlijk product van alle partners die bij de opleiding zijn betrokken, waarbij alle partijen een gelijkwaardige input hebben. AIOS zijn betrokken bij de totstandkoming van het regionale opleidingsplan daar zij de belangrijkste doelgroep van het plan zijn. Zij dienen het plan als onderlegger te kunnen gebruiken voor hun individuele opleidingsplan. De tekst is daarom gericht op de AIOS en niet geschreven als een beleidsdocument. De bovengenoemde partnerziekenhuizen hebben het regionaal opleidingsplan opgesteld. De **auteurs** zijn de bovengenoemde (plaatsvervangend) opleiders en vanuit de AIOS: Dr. R. de Wilde, Dr. T. Klaassen en Drs. J. van Veghel. Dr. K. van de Kant,

projectleider Innovatiefonds OORZON, gaf onderwijskundige begeleiding bij de vorming van dit regionaal opleidingsplan. Het **redactieadres** is opleidingssecr. MDL MUMC+, P. Debyelaan 25, 6229 HX Maastricht of opleiding.mdl@mumc.nl. Eventuele opmerkingen kunnen naar het redactieadres verzonden of gemaild worden. Jaarlijks zal in de regionale opleidingsvergadering besproken worden of aanpassing of herziening van dit regionaal opleidingsplan noodzakelijk is. De laatste versie van dit opleidingsplan is steeds te vinden in de digitale opleidingsmap van de 3 partnerziekenhuizen en zal ook naar het Concilium MDL worden verzonden.

De regionale visie van OORZON op opleiden is gericht op het coachen van de AIOS bij het verwerven van algemene en specialisme-gebonden competenties volgens de CanMEDS rollen met als doel de AIOS zich te laten ontwikkelen tot het niveau van een beginnend medisch specialist. De AIOS leert het professionele handelen zoveel mogelijk te baseren op evidence-based medicine. Naast het opleiden tot medisch professional, worden ook overstijgende kwaliteiten gevraagd aan de arts van de toekomst, zoals deskundigheid ten aanzien van medisch leiderschap, doelmatigheid van zorg, patiëntveiligheid, duurzame inzetbaarheid en interprofessionele samenwerking. Deze thema's komen daarom ook aan de orde in de opleiding en krijgen speciale aandacht in het Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO). De opleiding is niet 'klaar' aan de eindstreep, de AIOS wordt opgeleid voor een leven lang leren. Als regio sluiten we aan bij het visiedocument Medisch Specialist 2025¹.

De regionale missie van het OORZON MDL is het opleiden van AIOS tot deskundige MDL-artsen, die

1. zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid voor het individuele welzijn van patiënten,
2. in staat zijn effectief en doelmatig gebruik te maken van middelen met oog voor duurzaamheid,
3. in staat zijn adequaat samen te werken binnen het specialisme maar ook interprofessioneel, en
4. zich bewust zijn van het belang van de eigen duurzame inzetbaarheid en die van hun collega's.

De regionale visie van OORZON MDL: De AIOS MDL wordt opgeleid in het diagnosticeren en behandelen van ziekten van het maag-darmkanaal, lever, galwegen en pancreas, met speciale aandacht voor voeding. Gezien het brede spectrum van de MDL-ziekten, omvat dit specialisme zowel een beschouwend deel, als een op endoscopische verrichtingen gebaseerd deel, waarbij intensief wordt samengewerkt met snijdende specialismen. Het is van belang, dat de AIOS MDL leert om de individuele MDL-patiënt op een effectieve en doelmatige manier te begeleiden tijdens het veelal complexe traject van diagnostiek en behandeling, en zich de hiervoor benodigde communicatieve en organisatorische vaardigheden en leiderschapskwaliteiten eigen maakt.

De opleiding tot MDL-arts is een regionale opleiding. Het regionale aspect van de opleiding bevat twee kernelementen:

- De AIOS wordt in de gelegenheid gesteld zijn/haar opleiding te volgen in de verschillende instellingen in de regio.
- De opleiders in de verschillende instellingen in de regio werken samen om de opleiding te faciliteren en de kwaliteit te borgen.

De drie opleidingsziekenhuizen MDL in onze regio OORZON hebben verschillende expertises ontwikkeld op specifieke aandachtsgebieden van de MDL. Doordat de MDL-opleiding regionaal is georganiseerd, heeft de AIOS de mogelijkheid om tijdens de MDL-opleiding kennis te maken met deze specifieke expertises en kan op die manier verdieping binnen de opleiding

krijgen. Mogelijkheden hiertoe zijn specifieke stages, maar ook het regionale onderwijs. Hieronder stellen de opleidingsteams van de drie opleidingsziekenhuizen zich voor en geven informatie over hun specifieke expertises en stagemogelijkheden.

Opleidingsinstellingen en leden opleidingsgroep in OORZON

Academische Instelling MUMC+ Maastricht:

Opleidingsteam:

Dr. J. Kruimel, opleider

Dr. J. Haans, plaatsvervangend opleider

Opleidingscoördinator/contactpersoon:

Mevr. W. Rouschop, tel. 043-3875021 doorkiesnr. 3 , opleiding.mdl@mumc.nl

Opleidingsgroep:

Hepatologie inclusief levertransplantaties

Dr. M. Kramer, Dr. T. Gevers, Dr. M. Stoeher-Kleinegris

MDL-Oncologie

Drs. C. Hoge (tevens pancreas deel HPB), Dr. J. Haans

Neurogastroenterologie en motiliteit (NGM)

Prof. Dr. D. Keszthelyi (tevens hoofd afdeling MDL), Dr. J. Conchillo (tevens hoofd Functie lab), Dr. J. Kruimel.

Inflammatoir darmlijden (IBD)

Prof. Dr. M. Pierik, Dr. Z. Mujagic, Dr. F. Smeets

Geavanceerde endoscopie/biliaire deel HPB

Dr. J. Poley (tevens hoofd Endoscopie), Drs. R. de Ridder, Dr. J. Conchillo

Onze **visie op opleiden** is gericht op het coachen van de AIOS bij het verwerven van algemene en MDL-gebonden competenties, die nodig zijn om de individuele MDL-patiënt op een effectieve en doelmatige manier te begeleiden tijdens het traject van diagnostiek en behandeling, met speciale aandacht voor de benodigde communicatieve en organisatorische vaardigheden en leiderschapskwaliteiten.

De opleiding is daarbij gestructureerd volgens een **continue 4-maandelijkse evaluatiecyclus**, waarbij de AIOS steeds inzicht heeft in zijn ontwikkeling en tijdens de opleiding voor onderdelen “bekwaam verklaard” kan worden, zoals omschreven is in het landelijk opleidingsplan NOVUM 1.1².

Binnen MUMC+ is er de mogelijkheid tot stages en verdieping in **alle aandachtsgebieden** van MDL: Neurogastroenterologie en motiliteit (NGM), Inflammatoir darmlijden (IBD), Hepato-pancreato-biliaire aandoeningen (HPB) en MDL-Oncologie. Ons centrum fungeert als tertiair verwijscentrum voor **NGM-problematiek** in Nederland en heeft een goed uitgerust gastro-intestinaal functielaboratorium met de mogelijkheid om patiënten in hotelsetting te analyseren, gefaciliteerd vanuit het ziekenhuis; speciale expertise is aanwezig op gebied van de aanpak van frequent voorkomende psychische co-morbiditeit en voedingsproblematiek bij functionele MDL-aandoeningen en motiliteitsstoornissen. Ook de andere aandachtsgebieden verlenen topreferente zorg binnen de regio. Binnen **IBD** is er daarnaast specifieke expertise op gebied van e-health en waarden-gestuurde zorg en onze IBD wordt binnen het MUMC+ en landelijk beschouwd als kartrekker op het gebied van zorginnovatie. **HPB en MDL-Oncologie** werken nauw samen met Heelkunde op gebied van HPB-pathologie en colorectaal carcinoom. Hepatologie maakt daarnaast deel uit van het **Aken-Maastricht levertransplantatie team**. De speerpunten van onze afdeling sluiten aan bij deze expertises: NGM met **integrale aanpak en voeding**, IBD met **e-health en waarden-gestuurde zorg**, HPB met levertransplantatie en HPB-pathologie, en MDL-Oncologie met colorectaal carcinoom. Naast een academische functie heeft MUMC+ ook een functie als **algemeen ziekenhuis voor Maastricht e.o.** Voor de AIOS is er daardoor een rijke exposure op alle MDL-

aandachtsgebieden en op de verschillende niveaus van complexiteit, gaande van laag-complexe MDL-zorg op onze algemene poli tot hoogcomplexere zorg op onder meer onze NGM-poli, IBD-poli of levertransplantatie-poli. Op **Endoscopie** zijn de scopie programma's afgestemd op het niveau van de AIOS en zijn er laagcomplexere programma's ingericht, maar ook hoogcomplexere programma's voor geavanceerde diagnostische en therapeutische endoscopische technieken, zoals ERCP, EUS, dilatatie, stentplaatsing, EMR/ESD, G-POEM en endoscopische gastrojejunostomie via Lumen apposing metal stent (LAMS).

De gehele afdeling streeft een integrale benadering van de MDL-patiënt na met aandacht voor "Heel de mens" en **"Gezond leven"**, de strategie van het MUMC+. Naast aandacht voor lichamelijk functioneren, is er ook oog voor mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, sociaal maatschappelijk participeren, kwaliteit van leven en zingeving (Concept positieve gezondheid van Huber, 2012)³. Meer recent komt de vitaliteit van de patiënt centraal te staan met aandacht voor voeding, bewegen en fysieke- en mentale fitheid. AIOS worden erin getraind om patiënten te motiveren tot het maken van noodzakelijke veranderingen in voedingspatroon en leefstijl, leren psychologische co-morbiditeit te herkennen en hiervoor een adequaat advies te geven, en leren oog te hebben voor problemen bij arbeidsparticipatie en de mogelijkheden van revalidatie. Daarbij leert de AIOS een coachende en informerende rol op zich te nemen, waarbij de patiënt eigenaar van zijn ziekte blijft en zelf de regie kan blijven voeren. Onderzoek en behandeling vertrekken vanuit een gezamenlijke besluitvorming met de patiënt ("shared decision making") en behandeldoelen worden vastgelegd in een behandelplan, wat ook steun geeft aan de patiënt en zelfredzaamheid bevordert. Ons motto is **"Innovatieve integrale aanpak met regie bij de patiënt zelf!"**.

Binnen MUMC+ is er verder veel aandacht voor **"duurzame inzetbaarheid"** en het vergroten van de weerbaarheid en veerkracht van de AIOS, om daarmee burn-out kenmerken te reduceren. Vanuit de Academie Medische Vervolgopleidingen worden hiervoor individuele coaching, intervisie en trainingen aangeboden. Duurzame inzetbaarheid is ook een centraal thema, wat steeds terugkomt in de opleidingsbesprekingen en evaluatiegesprekken. Andere centrale thema's in MUMC+ en binnen de opleiding MDL zijn **"doelmatigheid van zorg"**, **"kwaliteit en veiligheid"** en meer recent **"interprofessionele samenwerking"**; deze thema's komen aan de orde tijdens onderwijsmomenten en besprekingen.

Bij de start van de vervolgopleiding kiezen AIOS een MDL-arts stafid, niet zijnde de (plaatsvervangend) opleider, als **mentor**. Doel is om AIOS in de gelegenheid te stellen om laagdrempelig persoonlijke zaken, lastige situaties op de werkplek of andere knelpunten te bespreken zonder dat dit een "waarde" heeft of krijgt in het kader van de opleiding. De opleiders blijven vanzelfsprekend hiernaast ook steeds beschikbaar voor gesprek en begeleiding.

Binnen MDL MUMC+ zijn er actieve **onderzoekslijnen** op alle genoemde speerpunten, waarin thema's als e-health, waarden-gestuurde zorg, integrale aanpak, voeding en leefstijl centraal staan. Onderzoek gebeurt in nauwe samenwerking met de Universiteit Maastricht en voor de hepatologie ook in samenwerking met de Universiteit Aken. De AIOS worden in de onderwijsmomenten betrokken bij deze wetenschappelijke vernieuwingen en gestimuleerd in het wetenschappelijk denken. Voor iedere AIOS wordt ofwel in het weekschema tijd (dagdeel) gereserveerd voor research en verdieping ofwel wordt een aparte 4 maanden stage "wetenschap" ingericht. Tijdens een dergelijke wetenschapsstage krijgt de AIOS de kans om zelf wetenschappelijk onderzoek te leren uitvoeren en om onder begeleiding ook een wetenschappelijk artikel te schrijven.

Zuyderland Medisch Centrum, locaties Heerlen en Sittard/Geleen:

Opleidingsteam:

Dr. Y. Keulemans, opleider

Dr. A. van Nunen, plaatsvervangend opleider

Opleidingscoördinator/contactpersoon:

Mevr. A. Marneef, tel. 06-57537025, a.marneef@zuyderland.nl

Opleidingsgroep:

Dr. Y. Keulemans: HPB, Interventie endoscopie

Dr. A. van Nunen: Hepatologie, Interventie-endoscopie, Endoscopische stentplaatsing, Surveillance Barrett slokdarm, Zenker, VCE, Bevolkingsonderzoek

Dr. L. Oostenbrug: HPB, Interventie-endoscopie, IBD, VCE

Dr. A. van Bodegraven: IBD, Voeding, Interventie endoscopie

Dr. E. Keulen: Algemene MDL, Interventie endoscopie, VCE, Bevolkingsonderzoek

Dr. M. Romberg-Camps: IBD, Interventie endoscopie, Spiraal endoscopie, VCE, Bevolkingsonderzoek

Drs. J. Wilbrink: Voeding, Interventie endoscopie

Drs. K. Soufidi: Hepatologie, IJzerhuishouding, Endoscopische stentplaatsing, Bevolkingsonderzoek

Dr. J. Emontsbotz: HPB, Interventie endoscopie

Dr. R. Deutz: HPB, Interventie endoscopie, Oncologie

Dr. P. Bours: IBD, IBS, Endoscopische stentplaatsing

Dr. E. Rondagh: Oncologie

Dr. M. van Avesaat: Algemene MDL

Het Zuyderland MC is een **groot topklinisch opleidingsziekenhuis** en lid van de Vereniging Samenwerkende Topklinische opleidings Ziekenhuizen (**STZ**). In het strategisch beleid van het ziekenhuis neemt opleiding een prominente plaats in. Training, opleiding en onderzoek worden ondersteund door Medische opleidingen. De medische staf beschikt over een eigen opleidingsreglement.

De **visie** van onze opleiding MDL is de AIOS centraal te zetten en maximaal te laten bloeien. En om dit proces zoveel mogelijk te faciliteren.

Wij hebben de **ambitie** een opleiding te bieden die competentie gericht is en streven naar de optimale persoonlijke ontwikkeling van de AIOS. Dit wordt bereikt door een stimulerend onderwijsklimaat, een ruim aanbod van patiënten met een brede variatie aan ziektebeelden en veel aandacht voor de specifieke CanMEDS-vaardigheden binnen de in het NOVUM rapport gedefinieerde thema's. De opleiding wordt jaarlijks via een kwaliteitscyclus geëvalueerd en waar nodig verder verbeterd.

De goedkeuring en implementatie van het NOVUM was de aanleiding om binnen de OORZON verdere **regionalisering** vorm te geven. Daarnaast speelt de **individualisering en de concentratie van zorg** bij de regionalisering een belangrijke rol. Waarschijnlijk zullen AIOS in de toekomst vaker binnen het cluster van ziekenhuis wisselen, waardoor het steeds belangrijker wordt dat de opleiding zoveel mogelijk uniform is binnen het OOR en de voortgang van de AIOS goed gevolgd kan worden. Om dit alles te bereiken en de kwaliteit hoog te houden is optimale samenwerking vereist. Op dit moment zijn er 2-maandelijks besprekingen met het MUMC, Catharina ZH Eindhoven en het Zuyderland MC in het kader van deze regionalisering.

De **vakgroep MDL** is onderdeel van de maatschap interne geneeskunde/MDL, welke in totaal uit 46 leden bestaat. Hierin zijn naast de MDL-artsen, de algemene interne geneeskunde, acute interne geneeskunde, nefrologie, oncologie, hematologie, endocrinologie, intensive care geneeskunde en geriatrie vertegenwoordigd. De MDL-afdeling beschikt over 25 eigen bedden in de locatie Sittard/Geleen en 16 dagverplegingsbedden in locatie Heerlen en 8 dagverplegingsbedden in locatie Sittard/Geleen. Poliklinische diagnostiek en behandeling wordt uitgevoerd op 2 locaties; Sittard/Geleen en Heerlen. Endoscopische diagnostiek en behandeling wordt uitgevoerd op 3 locaties te weten, Heerlen, Sittard/Geleen en het Diagnostisch Centrum Maastricht. De laatste locatie is bedoeld voor de diagnostiek van de eerste lijn. Deze laatste locatie in Maastricht zal niet gebruikt worden voor de opleiding.

De **MDL-opleidingsgroep** bestaat uit 13 MDL-artsen die tezamen het vakgebied MDL in de volle breedte uitoefenen en daarnaast een aantal specifieke **aandachtsgebieden** hebben. Naast Advanced Endoscopy, IBD en Hepatologie, is een uitgesproken aandachtsgebied Oncologie. Voor de grote oncologische chirurgie is een regionaal verdeelplan opgesteld, waarbij slokdarmchirurgie en maagchirurgie in het Zuyderland MC worden verricht. Het Zuyderland MC beschikt over een Level 3 IC.

De opleidingsgroep is als geheel verantwoordelijk voor de kwaliteit, inhoud en vormgeving van het 3e, 4e 5e en 6e jaar van de opleiding tot MDL-arts. Hiertoe hebben zij gevolgd of volgen zij het daartoe verplicht gestelde **(bij)scholingsprogramma** (Teach the Teacher, Toetsen op de Werkplek). Waar mogelijk wordt ook andere cursussen gevolgd indien die kunnen bijdragen aan de kwaliteit van opleider en/of opleiding. De opleidingsgroep is verantwoordelijk voor het implementeren en bewaken van het lokale opleidingsplan. Dit lokaal opleidingsplan is afgeleid van het landelijk opleidingsplan van de opleiding tot MDL-arts. Alle specialisten werken actief samen voor de gewenste kwalitatief hoogstaande opleiding. Hierin hebben de opleider en plaatsvervangend opleider extra taken en verantwoordelijkheden.

In het Zuyderland MC kunnen de volgende **stages** gevolgd worden: Zaalstage, Consultenstage, Polikliniekstage (IBD, hepatologie, oncologie), Acute MDL-stage, Endoscopie Basis module, Endoscopie Geavanceerd, Zaal supervisiestage. Het Zuyderland is een STZ-ziekenhuis, waarin naast opleiden **wetenschap** een belangrijke rol speelt. Daarvoor is een wetenschapsbureau opgericht met een secretaris en een epidemioloog. Dr. M. Romberg en Dr. A. van Bodegraven zijn binnen de vakgroep verantwoordelijk voor het stimuleren en begeleiden van AIOS bij het schrijven van wetenschappelijk werk. Daarnaast dragen overige leden van het opleidingsteam hieraan bij. Het is voor de afronding van de opleiding gewenst, dat de AIOS ten minste een publicatie in een peer-reviewed tijdschrift publiceert of een voordracht houdt op een internationaal congres.

Naast het doen van onderzoek zijn er voor de AIOS voldoende opleidingsmomenten gecreëerd voor **wetenschappelijk denken en werken**. Regelmatig doet de AIOS een CAT, en worden er via probleempatiënt besprekingen het evidence based denken en werken gestimuleerd. Daarnaast wordt er door Medische opleidingen verschillende cursussen aangeboden, waarmee de AIOS bepaalde onderzoeksvaardigheden kan ontwikkelen.

Catharina Ziekenhuis Eindhoven:

Opleidingsteam:

Dr. H. Flink

Drs. R. Schreuder

Opleidingscoördinator/contactpersoon:

mw. F. Darson, tel.nr 040-2395976, secretariaatopleidinginterne@catharinaziekenhuis.nl

Opleidingsgroep:

Dr. W. Curvers: Upper-GI oncologie, Detectie en behandeling van vroegcarcinomen (EMR, ESD, RFA), Endo-echografie

Dr. H. Flink: Hepatologie, BVO-screening, ERCP, PEG-zorg, Bariatrie

Dr. P. Friederich: Hepatologie, BVO-screening, ERCP, Cholangioscopie, Familiaire poliepsyndromen

Dr. L. Gilissen: IBD, Dunne darmopathie, ERCP, PEG-zorg, Bariatrie, BVO-screening

Drs. L. Rijpma: Lower-GI oncologie, Detectie en behandeling van vroegcarcinomen (EMR, eFTR), BVO-screening, Dunne darmopathie

Prof. Dr. E. Schoon: Upper-GI oncologie, Detectie en behandeling van vroegcarcinomen (EMR, ESD, RFA), ERCP, Endo-echografie

Drs. R. Schreuder: Lower-GI oncologie, Detectie en behandeling van vroegcarcinomen (EMR, ESD, eFTR), BVO-screening, IBD

Dr. A. Stronkhorst: IBD, BVO-screening, ERCP, Dunne darmopathie

Drs. A. Wensing: BVO-screening, Functionele darmklachten en motiliteit, Hepatologie

Het Catharina Ziekenhuis is een modern **topklinisch opleidingsziekenhuis** en lid van de Vereniging Samenwerkende Topklinische opleidings Ziekenhuizen (**STZ**). Daarnaast zijn wij één van de deelnemers van het **SANTEON**, een open samenwerking tussen 7 grote Nederlandse ziekenhuizen. Onze **missie** is om met onze zorg elke dag de kwaliteit van leven merkbaar te verbeteren. Onze **kernwaarden** zijn “ambitueus”, “verbindend” en “opleidingsgericht”.

De **missie** van onze opleidingsgroep MDL is om een uitstekende opleiding voor artsen in opleiding tot MDL arts te verzorgen. Onze **visie**: Het opleiden van AIOS is doorgedrongen tot het DNA van onze vakgroep en staat bij ons centraal. Hiervoor creëren wij een actief, stimulerend en veilig opleidingsklimaat. Binnen de afdeling is er een cultuur van laagdrempelig aanspreken en wordt feedback gegeven. Wij gaan hierbij uit van het kaderbesluit van het centraal college medisch specialismen (KNMG/CCMS 13 juli 2016) en het hiervan afgeleide landelijke opleidingsplan van het Concilium Gastroenterologicum Neerlandicum.

De afdeling MDL in het CZE functioneert als **zelfstandige RVE binnen het cluster beschouwend** (Zorggroep 3) van het CZE. Hierin zijn verder o.a. vertegenwoordigd: Interne Geneeskunde, oncologie, longziekten en dermatologie. De 9 MDL-artsen maken deel uit van de maatschap interne geneeskunde – Maag-, Darm- en Leverziekten. Daarnaast is een 10^e MDL-arts als fellow werkzaam.

De **klinische MDL zorg** wordt momenteel uitgeoefend op 20-32 beschikbare bedden van de verpleegafdeling 4west/5west. De **poliklinische MDL-zorg** wordt vrijwel geheel uitgeoefend binnen de polikliniek MDL en Endoscopieafdeling. Endoscopische diagnostiek en behandeling wordt uitgeoefend binnen de **afdeling Endoscopie** met in totaal 6 kamers en die zich naast de polikliniek bevindt. Voor ERCP is een kamer op de röntgenafdeling gereserveerd. Voor

ingrepen onder narcose en met doorlichting is er een nieuwe high-tech hybride OK 21 beschikbaar.

De **MDL afdeling** heeft een belangrijke ondersteunende functie voor de eerste lijn en een tweede lijnsfunctie voor patiënten uit de stad Eindhoven en de regio Zuid-Oost Brabant. Deze functie borgt dat de reguliere, dagelijkse MDL problematiek in voldoende mate aanwezig is en tijdens de opleiding tot MDL arts voldoende aan bod komt. Voor de tertiaire zorg uit Zuid-Nederland zijn speerpunten gedefinieerd die binnen de opleiding de mogelijkheid geven tot verdieping. **Speerpunten en topreferente functies** van de MDL in het CZE: Colorectaal carcinoom en pre-maligniteiten van het colon, Hepato-pancreatico-biliaire aandoeningen, Oesophagus pathologie met name Barrett, Diagnostiek en behandeling van vroege neoplasieën, PEG-zorg/ Voeding en Inflammatoire Darmziekten.

Het **wetenschappelijk onderzoek** is met name gericht op de detectie en behandeling van vroeg carcinomen (met name slokdarm, maag en colon), andere endoscopie en oncologie gerelateerde onderwerpen en voeding.

Alle MDL-artsen superviseren de AIOS bij (poli)klinische en endoscopische activiteiten en nemen actief deel aan overdrachten en onderwijsmomenten. Hiertoe hebben zij het Teach the Teachers scholingsprogramma gevolgd. De **opleidingsgroep** bewaakt de (individuele) medisch-inhoudelijke en professionele voortgang van de AIOS en begeleidt hem/haar tijdens de gehele opleiding. De supervisoren/mentoren worden door de opleider gehoord en betrokken bij de voortgangsgesprekken en beoordelingsmomenten van de AIOS. De interne **vooropleiding** kan worden gevolgd in het CZE of in een van de opleidingsziekenhuizen van OORZON. Het Catharina Ziekenhuis verzorgt maximaal twee jaar van de **MDL-opleiding**. In ons ziekenhuis wordt het MDL-vak in de volle breedte beoefend met ruime gelegenheid om in alle geavanceerde endoscopische technieken gedegen ervaring op te doen. In onze opleidingskliniek is momenteel nog voornamelijk sprake van een lijnstructuur. De meeste thema's komen daar wel aan bod maar nog niet in separate stages. In het eerste opleidingsjaar MDL wordt een zaalstage van minstens 4 maanden verricht met een maximum van 6 maanden. Tijdens de zaalstage doet de AIOS één dagdeel polikliniek waarbij hij/zij controle patiënten ziet na ontslag van de klinische afdeling. In het CZE wordt MDL opleiding verder vorm gegeven in de vorm van polikliniek, endoscopie, consulten en **verschillende stages** danwel meer **gefocuste poli**: algemene MDL, oncologie, IBD en hepatologie. Per week heeft de AIOS (afhankelijk van aanstelling) 3-4 dagdelen polikliniek en 3-4 dagdelen endoscopie. De AIOS heeft daarnaast 2 dagdelen per week roostervrij voor administratie en zelfstudie/verdieping. Voor 6e jaars bestaat de mogelijkheid te differentiëren in de richting van upper-GI, lower-GI of HPB-oncologie, IBD en advanced endoscopy (combinatie ERCP/endo-echografie). Hier zijn aparte programma's voor ontwikkeld.

Als AIOS is het van belang om tijdens je opleiding, naast opleidingsinhoudelijke zaken, met een ervaren specialist te kunnen praten over overkoepelende zaken. Daarvoor is voor **mentorschap** gekozen. De onderwerpen kunnen per AIOS sterk variëren maar in ieder geval komen punten als opleiden, balans werk en privé, en samenwerking met het opleidingsteam aan bod. Het doel van mentorschap is: Aandacht geven aan de AIOS en er zorg voor dragen dat de AIOS zich er van bewust is dat er iemand is waar hij met vragen/problemen terecht kan. Het gaat hierbij enerzijds om professionele zaken, maar ook om zaken die spelen op het raakvlak van werk en privé. De mentor is daarmee een soort vertrouwenspersoon waarmee in alle rust zaken kunnen worden doorgesproken.

Taken en verantwoordelijkheden cluster

De opleiding tot MDL-arts wordt uitgevoerd door de gehele staf MDL per ziekenhuis (i.e. de opleidingsgroep). De opleiders zijn eindverantwoordelijk voor de organisatie van de opleiding binnen hun ziekenhuis. Voor de algemene taken en verantwoordelijkheden t.a.v. de opleiding wordt verwezen naar de laatste versie van het Kaderbesluit en het Specifiek Besluit Maag-Darm-Leverziekten van de CGS, en naar het landelijk opleidingsplan voor de specialistenopleiding MDL “NOVUM 1.1”, hoofdstuk 7.

Vanuit regionaal oogpunt heeft een (plaatsvervangend) opleider de volgende verantwoordelijkheden in eigen instelling:

1. Organisatie van de stages die binnen de opleiding worden aangeboden, inclusief de daarbij behorende begeleiding en toetsing.
2. Het faciliteren en monitoren van het elektronisch portfolio.
3. Het organiseren van regionaal en lokaal cursorisch onderwijs o.b.v. een landelijke blauwdruk.
4. Het faciliteren van deelnemen van AIOS aan verplichte cursussen en het cursorisch onderwijs zoals vastgesteld door de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL).
5. Het ontwikkelen, uitvoeren en monitoren van de verdiepings- en profileringsstages in de eigen kliniek.
6. Het participeren in de kwaliteitscyclus van de opleiding binnen het cluster OOR-ZON en van de lokale Centrale Opleidingscommissie (COC).
7. Het faciliteren van deelname van AIOS aan de regionale refereer- en nascholingsdagen.
8. Het tijdig signaleren en communiceren van stagnaties/potenties in ontwikkelingen van AIOS.
9. Naleven van afspraken rondom docentprofessionalisering.
10. Het faciliteren van intervisiebijeenkomsten van AIOS.

Binnen het regionaal cluster zijn de (plaatsvervangend) opleiders verantwoordelijk voor:

1. Afstemmen van stages en opleidingsonderdelen, zodat de opleiding een logisch geheel is en de AIOS kan voldoen aan de eisen in het landelijk opleidingsplan MDL “NOVUM 1.1”.
2. Afstemmen van organisatorische zaken zoals logistiek, detacheringen, in- en doorstroom.
3. Sparringpartner voor elkaar zijn om per instelling kwaliteitsverbeteringen door te voeren (mede aan de hand van de kwaliteitsmetingen en interne/externe opleidingsvisitaties).
4. Vormgeven en invullen van het regionaal onderwijsaanbod voor de opleiding.
5. Het begeleiden van de AIOS en het monitoren van de ontwikkelingen, met overdracht tussen de opleidingsinstellingen over bekwaamheden en kwaliteitseisen.
6. Het continu verbeteren van de opleiding middels een PDCA-cyclus.

Vanuit regionaal oogpunt heeft een AIOS de volgende verantwoordelijkheden in eigen instelling:

1. Actieve inbreng tijdens opleidingsvergaderingen.
2. Het up-to-date houden van eigen RGS-schema en elektronisch portfolio.
3. Eigen professioneel handelen in het kader van eerder afgegeven EPA's.
4. Het deelnemen aan lokaal cursorisch onderwijs en nascholingen.
5. Het deelnemen aan de verplichte cursussen en het cursorisch onderwijs zoals vastgesteld door de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL).
6. Het participeren in de kwaliteitscyclus van de opleiding binnen het cluster OOR-ZON en van de lokale Centrale Opleidingscommissie (COC).
7. Het deelnemen aan aangeboden intervisiebijeenkomsten (facultatief).

Binnen het regionaal cluster zijn de AIOS verantwoordelijk voor:

1. Actieve inbreng tijdens regionale opleidingsvergaderingen.
2. Het deelnemen aan regionaal cursorisch onderwijs en nascholingen.
3. Het deelnemen aan regionaal AIOS-overleg (facultatief).

Overlegstructuur

De instellingen binnen de regio hebben elkaar nodig om samen een volledige opleiding te kunnen bieden. Hiervoor is het noodzakelijk dat er regelmatig regionaal opleidingsoverleg plaatsvindt tussen opleiders en AIOS vertegenwoordiging uit klinieken binnen het cluster. Hieronder staat daarover meer informatie:

Vergaderstructuur Regionale Opleidingsvergaderingen

Genodigden: Alle (plaatsvervangend) opleiders binnen het cluster en 1-2 AIOS per deelnemende kliniek
Frequentie: 6 keer per jaar en zo nodig tussentijds extra (bijv. voor sollicitatieronde of afstemmen regionale opleidingsplanning)
Locatie: In overleg steeds te bepalen, meestal digitaal, 2x/jaar fysiek
Rollen: Voorzitterschap hoofopleider en notulist per vergadering aan te stellen

Vaste en optionele agendapunten van regionale opleidingsvergaderingen

Minimaal 1 week voor de regionale opleidingsvergadering wordt de agenda van de regionale opleidingsvergadering rondgestuurd naar de genodigden vanuit het opleidingsteam MUMC+. Vanuit de andere twee locaties kunnen agendapunten tevoren worden ingebracht. Notulen van elke vergadering worden vastgelegd en verspreid.

Vaste agendapunten:

- **Vaststellen notulen vorige vergadering**
- **Mededelingen**
- **Regionale organisatie opleiding:** Regionale 4-maanden stages, roostering, werktijden, diensten, systematiek urenregistratie, contracten, regelingen.
- **Voortgang AIOS (evaluatiecyclus/bekwaamverklaringen):** Bespreken van de (bekwaamheden/ competenties) ontwikkeling van individuele AIOS op basis van portfolio en leertrajecten afstemmen. Dit agendapunt zonder AIOS-vertegenwoordigers.
- **Regionaal onderwijs:** Afstemming inhoud en vorm regionale onderwijsmomenten.
- **Regionale PDCA** (vaste bijlage bij agenda en notulen): Overzicht en bespreken verbeterpunten/ speerpunten op clusterniveau (inclusief actie- en besluitenlijst).
- **Rondvraag**
- **Actiepunten:** Formuleren actiepunten voor volgende vergadering.
- **Afspraak volgende vergadering**

Optionele agendapunten t.a.v. inhoud opleiding, sollicitierondes en landelijke ontwikkelingen:

- **In- en doorstroom:** Afspraken rondom in- en doorstroom van AIOS (verdeelmiddel, logistiek).
- **Werving en selectie:** Regionale afstemming over het gewenste profiel en een gezamenlijke wervings- en selectieprocedure.
- **Inhoud opleiding regionaal met regionaal opleidingsplan:** Onderdeel evaluatie inhoud regionaal opleidingsplan tenminste jaarlijks.
- **Profilering:** Afspraken maken over het opleiden in overkoepelende profielen/ rolspecialisaties/ thema's/ etalage-stages.
- **Kwaliteitsinstrumenten:** Delen en bespreken resultaten D-rect, MCTQ, interne- en externe opleidingsbezoeken.
- **Exitgesprekken:** Delen en bespreken uitkomsten van exit-interviews/enquête over de kwaliteit van de gehele opleiding, waaronder het opleidingsklimaat.
- **Landelijk ontwikkelingen:** Landelijk opleidingsplan MDL "NOVUM 1.1", landelijke verdeling opleidingsplaatsen MDL, informatie vanuit en naar Concilium, arbeidsmarkt MDL-artsen.

Regionale structuur van de opleiding

Opbouw van de opleiding

- De nominale **opleidingsduur voor het specialisme MDL** bedraagt 72 maanden (6 jaar). De duur van de opleiding tot MDL-arts wordt toegesneden op de individuele behoefte van de AIOS en kan verkort worden indien de benodigde vaardigheden en competenties eerder behaald zijn.
- De opleiding tot MDL-arts is ingedeeld in **drie onderdelen**: vooropleiding Interne Geneeskunde, Common Trunk MDL en Differentiatie MDL. De hierna genoemde opleidingsduur van deze onderdelen is een indicatie en afhankelijk van het tempo van de AIOS (Figuur 3).
- Vooropleiding **Interne Geneeskunde**. Duur: 20 maanden, bestaat uit een verplichte zaalstage algemene interne geneeskunde, een keuze stage en een verplichte stage Intensive Care of Spoedeisende Interne Geneeskunde.
- De specifieke MDL opleiding. Duur: 52 maanden, bestaat uit een 1e deel, de **Common Trunk MDL**, en een 2e deel, de **Differentiatie-opleiding MDL**.
- Indien een specifiek deelgebied van de Interne Geneeskunde het profiel van de MDL-arts bij een differentiatie versterkt, kan ook **in het MDL-specifieke deel, een facultatieve periode** van 4 maanden Interne Geneeskunde aan de MDL-opleiding worden toegevoegd.



Figuur 3: Fasering opleiding MDL

- De opleiding MDL kent een Academisch deel in het MUMC+. Voor het perifere deel van de specifieke MDL opleiding kan de AIOS kiezen tussen het **spoor Catharina ziekenhuis of het spoor Zuyderland MC**. Daarbij zijn er twee opties. Optie 1: het 1^e jaar academisch, 2 jaar perifeer en erna opnieuw 1 jaar academisch. Of optie 2: het 1^e jaar perifeer, 2 jaar academisch en erna opnieuw 1 jaar perifeer (Figuur 4).

4 jarige MDL-specifieke deel opleiding				
	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4
Optie 1	MUMC+	CZ/Zuyderland	CZ/Zuyderland	MUMC+
	Common Trunk	Common Trunk	Differentiatie	Differentiatie
Optie 2	CZ/Zuyderland	MUMC+	MUMC+	CZ/Zuyderland
	Common Trunk	Common Trunk	Differentiatie	Differentiatie

Figuur 4: Uitwisselingsopties OORZON MDL

Tijdens de verschillende onderdelen van de opleiding kunnen verschillende **stages** gevolgd worden, die deels een verplicht karakter hebben en deels gekozen kunnen worden. Daarnaast is er voor de AIOS de optie van het kiezen van een **aandachtsgebied** (Figuur 5).

Opleiding MDL in OORZON	
Vooropleiding Interne Geneeskunde Duur: 20 maanden	MDL-opleiding Duur: 52 maanden
Locaties: ○ MUMC+ Maastricht ○ Zuyderland Medisch Centrum, Heerlen en Sittard/Geleen ○ Catharina Ziekenhuis Eindhoven ○ MMC Veldhoven ○ VieCuri Venlo Opbouw: ○ 12 maanden zaalstage algemene interne geneeskunde (verplicht) ○ 4 maanden keuzestage interne geneeskunde (bijv. nefrologie, oncologie of infectieziekten) ○ 4 maanden Intensive Care/ Spoedeisende Interne Geneeskunde (verplicht)	Locaties: ○ MUMC+ Maastricht ○ Zuyderland Medisch Centrum, Heerlen en Sittard/Geleen ○ Catharina Ziekenhuis Eindhoven Opbouw: Common trunk MDL (verplicht, 4 maanden stages) ○ Zaalstage ○ Acute MDL en consulten ○ Endoscopie basis niveau ○ Endoscopie midden niveau ○ Polikliniek ○ Thema stages Differentiatie periode MDL (4 maanden stages) ○ Stage Hepatologie ○ Stage Levertransplantaties ○ Stage MDL-Oncologie ○ Stage Neurogastroenterologie en motiliteit ○ Stage Inflammatoir darmlijden ○ Stage Advanced endoscopie ○ Stage HPB ○ Stage Echografie abdominaal ○ Stage Voeding ○ Stage Research Aandachtsgebieden MDL (minimaal 6 maanden) ○ Hepatologie ○ MDL-Oncologie ○ Neurogastroenterologie en motiliteit ○ Inflammatoir darmlijden
Figuur 5: Locaties en opbouw van de opleiding MDL in OORZON met stages en aandachtsgebieden	

Tijdens **jaarlijkse regionale gespreksrondes** met de AIOS worden de stagewensen van de AIOS geïnterviewd. Erna wordt in de regionale opleidingsvergadering de regionale planning afgestemd.

In het MDL-specifieke deel is de **duur van de stages** over de hele regio 4 maanden, met wissel van stage per 1 januari, 1 mei en 1 september. Een uitzondering hierop vormt het aandachtsgebied, waarvoor een minimale tijdsinvestering van 6 maanden noodzakelijk wordt geacht.

Het **aanbod van de opleidingsmogelijkheden** binnen de regio OORZON MDL is in een aparte bijlage 1 bij dit regionaal opleidingsplan gevoegd.

Vooropleiding Interne Geneeskunde

- Interne Geneeskunde is een **beschouwend specialisme**. Tijdens de vooropleiding Interne Geneeskunde krijgt de AIOS de kans de beschouwende denkwijze en de daar aan gekoppelde differentiaal diagnostiek en behandelmethode aan te leren, die ook nodig zijn bij de behandeling van patiënten met een MDL-aandoening.
 - De **aan te leren activiteiten in de vooropleiding interne geneeskunde** zijn gericht op:
 - o algemene interne vorming (anamnese en lichamelijk onderzoek, aanvragen en interpreteren van aanvullend onderzoek)
 - o het ontwikkelen van een probleemoplossend vermogen, inclusief het leren ordenen, interpreteren en integreren van verkregen gegevens tot een differentiaal diagnose en deze gegevens gebruiken om te komen tot een behandelplan
 - o het voeren van een doelmatig diagnostisch en therapeutisch beleid in samenwerking met de overige leden van een behandelteam
 - o het verwerven van diverse vaardigheden, zoals interpretatie van ECG's, arterie--en venapunctie en infuusbeleid
 - o adequate statusvoering en verslaglegging in een ontslagbrief
 - o beoordeling en behandeling van spoedeisende problemen
 - De tijdens de verplichte stage **Intensive Care of Spoedeisende Interne Geneeskunde aan te leren activiteiten** zijn gericht op:
 - o het opvangen van de acuut zieke of instabiele patiënt
 - o het verkrijgen van inzicht in aan IC/Spoedeisende Interne Geneeskunde gerelateerde pathologie (circulatie, beademing)
 - o het stellen van een indicatie voor en het zo nodig zelf plaatsen van diverse veneuze en arteriële toedieningssystemen
 - o het samenwerken in een IC/Spoedeisende Interne Geneeskunde-behandelteam
 - o het omgaan met de aan de IC gebonden ethische problematiek
 - Tot de **specifieke medisch inhoudelijke leerdoelen** in de vooropleiding Interne Geneeskunde behoren kennis op het gebied van: water/zout huishouding, circulatie en ventilatie, bloedstolling, infectie en afweer, en farmacologie.
 - Tijdens de vooropleiding Interne Geneeskunde verricht de AIOS **nacht- en weekenddiensten**. De AIOS loopt geen stage op de afdeling MDL. Er wordt indien mogelijk gebruik gemaakt van de bestaande **EPA's van de Interne Geneeskunde, met bijpassende competenties**.
 - De vooropleiding interne geneeskunde kan worden gevolgd in:
 - o Zuyderland Medisch Centrum, locaties Heerlen en Sittard/Geleen
 - o MUMC+, Maastricht
 - o Catharina Ziekenhuis, Eindhoven
 - o Maxima Medisch Centrum, Veldhoven
 - o VieCuri Ziekenhuis, Venlo
- De **AIOS solliciteert** bij de start van zijn/haar opleiding bij tenminste twee van bovenstaande interne vooropleidingen en kiest erna de locatie van zijn/haar interne vooropleiding aan de hand van de aangeboden plaatsen in onze regio OORZON.

Common Trunk MDL

- De eerste 24 maanden van de specifieke MDL-opleiding zijn bestemd om de AIOS, naast kennis van een groot aantal MDL-ziektebeelden, vaardigheden en professionele attitude te laten verwerven. Hiernaast wordt aanvang gemaakt met training in de standaard endoscopische technieken (gastro- en colonoscopie).
- Het zwaartepunt van de opleiding in deze periode ligt in de volgende **5 domeinen**:
 1. maagzuur gerelateerde aandoeningen;
 2. voeding bij gezonden en zieken, inclusief correctie voedingsstatus;
 3. spoedeisende MDL en consulten op SEH en klinische afdelingen;
 4. endoscopische diagnostiek en verrichtingen voor diagnostiek en screening;
 5. leverziekten, inclusief virale en metabole leverziekten.
- **EPA niveau:** Niveau 3-4 op ijkpunt na 24 maanden, niveau 4 op ijkpunt na 36 maanden. In deze periode is vanzelfsprekend een uitbreiding van training en kennisvergarig gericht op andere domeinen en toekennen van bijbehorende EPA's mogelijk.
- **Stages:**
 - o Zaalstage
 - o Acute MDL en consulten
 - o Endoscopie basis niveau
 - o Endoscopie midden niveau
 - o Polikliniek
 - o Thema stages:
 - Stage Hepatologie
 - Stage MDL-Oncologie
 - Stage Neurogastroenterologie en motiliteit
 - Stage Inflammatoir darmlijden

Hieronder volgt de beschrijving van deze stages in onze regio OORZON.

Zaalstage

Duur van de stage

Tenminste 4 en maximaal 8 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator kliniek, superviserende stafleden zaalstage

Werkwijze

De zaalstage vindt plaats aan het begin van de specifieke MDL opleiding (Common Trunk). Tijdens de zaalstage draagt de AIOS zorg voor de MDL-patiënten op de verpleegafdelingen. De AIOS loopt dagelijks visite met de verpleegkundigen van de afdeling. Aan het eind van de ochtend bespreekt de AIOS alle patiënten met het superviserend staflid. Patiënten worden laagdrempelig mede beoordeeld door het superviserend staflid. Elke nieuw opgenomen patiënt dient binnen 24 uur door het superviserend staflid gezien te zijn.

Eenmaal per week is er grote visite, waarbij alle opgenomen patiënten uitgebreid worden besproken met het superviserend staflid. Zo nodig kunnen de poliklinische behandelaar of andere stafleden met expertise in specifieke aandachtsgebieden hierbij aansluiten.

Als AIOS ben je het aanspreekpunt voor geconsulteerde specialismen. Het is daarom belangrijk om het hoofdbehandelaarschap MDL duidelijk in het EPD te registreren. De hoofdbehandelaar is het poliklinisch behandelend staflid en bij afwezigheid van een eerder poliklinisch traject het superviserend staflid MDL. Bij complexe problematiek kunnen klinische patiënten worden besproken in één van de verschillende multidisciplinaire overleggen (MDO). Als AIOS dien je de patiënt in het betreffende MDO te presenteren, maar tevens ook in de patiënten-overdrachten en radiologie- en PA-besprekingen.

Communicatie is van groot belang tijdens het werk op de afdeling. De AIOS voert zelfstandig familiegesprekken en kan zo nodig het superviserend staflid hierbij vragen aanwezig te zijn.

Bij patiënten, die langere tijd zijn opgenomen, wordt wekelijks een familiegesprek georganiseerd. Een deel van de communicatie verloopt schriftelijk via het EPD. Een goede, duidelijke samenvatting van de hoofdzaken wordt dagelijks in het EPD gemaakt. Bij ontslag is er een ontslaggesprek met patiënt, met speciale aandacht voor de ontslagmedicatie. Een ontslagbericht naar de huisarts wordt hierbij gemaakt. Van elke patiënt, die ontslagen of overgeplaatst wordt van de verpleegafdeling, wordt binnen 1 week een ontslagbrief volgens gestandaardiseerd format gemaakt en ter controle aangeboden aan het superviserend staflid. Acute ondersteuning van het superviserend staflid wordt gevraagd: bij een (verbaal) agressieve patiënt; patiënt bij wie de communicatie moeizaam verloopt; situatie waarbij patiënt en dokter niet tot gezamenlijk plan/overeenstemming komen (zie regionale supervisieplan).

Tot slot superviseert de AIOS de co-assistenten op de afdeling.

Leerdoelen

- Het leren diagnosticeren en behandelen van MDL-klachten en MDL-ziekten bij klinisch opgenomen patiënten. Het afnemen van anamnese en verrichten van lichamelijk onderzoek. Het opstellen van een differentiaaldiagnose.
- Het aanvragen en bewaken van doelmatige diagnostische onderzoeken.
- Het adequaat voorschrijven van medicatie met oog voor interactie en bijwerkingen.
- Het klinisch vervolgen van de patiënt door middel van dagelijkse visites.
- Het bijhouden van een verantwoorde statusvoering.

- Het verzorgen van persoonlijk contact en correspondentie met huisartsen en andere specialismen. Het schrijven van de ontslagbrief.
- Het voorlichten en onderhouden van contacten met patiënt en familie c.q. begeleiders en andere in het zorgproces betrokken professionals. Ervaring opdoen met slecht-nieuwsgesprek.
- Het samenwerken met de verpleegkundigen en ondersteunende medewerkers.
- Het leren begeleiden van co-assistenten op de klinische afdeling.
- Het voorbereiden en presenteren van casus in kader van diverse multidisciplinaire besprekingen, patiënten-overdrachten, en radiologie- en PA-besprekingen.
- Time management leren en onderscheid tussen hoofd- en bijzaken.

Domeinen

1-10 en 12

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Minimaal niveau 3

Opleidingsactiviteiten

1. Overdracht/Ochtendrapport
2. Afdelingsvisite
3. Dagelijks overleg met supervisor
4. Grote visite
5. MDO, radiologie- en PA-bespreking
6. Overleg met consultants of andere zorgverleners
7. Communicatie met patiënt, partner en familie
8. Verslaglegging in EPD en brieven
9. Begeleiding van co-assistenten

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand (patiëntencontact, familiegesprek, grote visite, MDO, brieven), 1x 360 graden feedback zaalstage, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Acute MDL en consulten

Duur van de stage

4 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator acute MDL en consulten en superviserende stafleden acute MDL en consulten

Werkwijze

De stages acute MDL en consulten kunnen gecombineerd of apart gevolgd worden. Voor de acute MDL stage heeft de AIOS overdag tot 17.00 uur dienst voor MDL-problematiek op de SEH en afhankelijk van de opleidingsinstelling ook op de Acute Opname Afdeling (AOA) en ziet op die manier zoveel mogelijk acute MDL-problematiek. De MDL-arts en AIOS-MDL worden bij MDL-problematiek altijd om advies gevraagd en bij MDL-aandoeningen wordt de behandeling overgenomen. Onder MDL- aandoeningen worden in ieder geval verstaan: verdenking op een acute tractus digestivus bloeding, chronische (inflammatoire) darmziekten, pancreatitis en hepatobiliaire problematiek, levertransplantatie en chronische leverziekten. Verder dient laagdrempelig gekeken te worden naar bekende MDL-patiënten met problematiek. De nadruk bij deze stage ligt op het aanleren van spoedeisende diagnostische en therapeutische beslissingen, waarbij de communicatie met patiënt en zijn/haar familie niet uit het oog verloren wordt. Alle SEH-patiënten, waarbij de AIOS betrokken is, worden met het superviserende MDL-staflid besproken. Tijdens de consultenstage leert de AIOS op adequate en efficiënte wijze adviezen te geven in samenspraak met de aanvrager over MDL-vraagstellingen en problematiek bij patiënten die niet op de eigen verpleegafdelingen behandeld worden. De AIOS maakt met de afdeling een duidelijke afspraak wanneer langsgelopen wordt voor het aangevraagde consult. In het EPD staat vermeld dat een MDL-arts in consult is gevraagd en met welke vraagstelling. Na lezen van de vraagstelling en eventuele navraag ter verduidelijking, wordt na inzage van de klinische gegevens, anamnese en op vraag of klacht gericht lichamelijk onderzoek verricht. Hierna wordt een plan van aanpak gemaakt door de AIOS. Dit plan van aanpak wordt besproken met de supervisor. Na bespreking met de supervisor worden de adviezen voor aanvullende diagnostiek en het voorlopig beleid genoteerd in het EPD. In het EPD wordt zowel de naam van de AIOS als de supervisor vermeld en de laatste accordeert het afgesproken beleid. De resultaten van eventuele behandeling en aanvullende diagnostiek worden door de AIOS verzameld en besproken met de supervisor. Met de supervisor wordt zo nodig visite langs patiënten gelopen. De AIOS bespreekt de lopende consulten 1-2x/week met de supervisor en draagt deze consulten mondeling en op papier kort en bondig over tijdens de weekendoverdracht op vrijdagmiddag. Als AIOS dien je zo nodig de patiënt in een MDO te presenteren, maar tevens ook zo nodig in de patiënten-overdrachten en radiologie- en PA-besprekingen.

Leerdoelen

Acute MDL:

- Beoordeling van opgenomen patiënten met acute MDL-klachten of MDL-ziekten, op verzoek van andere specialismen of van patiënten aangeboden op de afdeling SEH d.m.v. afnemen anamnese en lichamelijk onderzoek.
- Zorg dragen voor eerste opvang van de patiënt met adequate ondersteuning van lichaamsfuncties.

- Doelmatig inzetten en logistiek regelen van spoedeisende diagnostische onderzoeken en behandeling.
- Het stellen van indicaties voor spoedeisend endoscopisch onderzoek en het zelfstandig of onder supervisie uitvoeren van dit onderzoek.
- Adequaat overleggen en samenwerken met supervisor en andere bij de zorg betrokkenen.
- Leren omgaan met stress tijdens pieken in de werkbelasting o.a. door prioriteiten te stellen in de te verrichten werkzaamheden.

Consulten:

- Beknopt en op korte termijn advies geven op een medische vraag over een MDL-probleem bij een patiënt van een ander medisch specialisme met beoordeling van al beschikbare resultaten van medische onderzoeken.
- Gerichte/doelmatige aanvragen van verder beeldvormend of laboratorium of endoscopisch onderzoek.
- Adequaat voedingsbeleid afspreken, inclusief indicatiestelling sondes en PEG-indicatie.
- Overleg en adequate schriftelijke beantwoording van de consultvraag met voorstel voor verdere behandeling en afsluiting van het consult. Beoordeling of overname van de behandeling gewenst is.
- Zorgdragen voor MDL-patiënten opgenomen buiten de afdeling MDL, inclusief contacten met familie, begeleiders. Verzorgen van contact en correspondentie met de huisarts, inclusief de ontslagbrief.
- Adequaat overleggen en samenwerken met supervisor en andere bij de zorg betrokkenen.
- Leren omgaan met stress tijdens pieken in de werkbelasting o.a. door prioriteiten te stellen in de te verrichten werkzaamheden.

Domeinen

1-10 en 12

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Minimaal niveau 3 en afhankelijk van fase opleiding

Opleidingsactiviteiten

Acute MDL

1. Beoordelen patiënten op de SEH en 1^e opvang
2. Onderzoeken op de endoscopieafdeling
3. Overleg met supervisor
4. Patiëntenoverdracht

Consulten:

1. Consulten
2. Voor- en nabespreking met supervisor
3. MDO, radiologie- en PA-bespreking
4. Patiëntenoverdracht

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend stafid. KPB minstens 1x/per maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT, evt. DOPS.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend stafid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Endoscopie (basis niveau en midden niveau)

Duur van de stage

Na de zaalstage gedurende de hele verdere specifieke MDL-periode

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator endoscopie en superviserende stafleden endoscopie (in bijlage 2b de afspraken ten aanzien van endoscopie en supervisie)

Werkwijze

De endoscopie-stage wordt als lijnstage uitgevoerd tijdens de gehele opleiding tot MDL-arts, na de zaalstage. Tijdens deze stage zal de AIOS in het eerste en tweede jaar van de MDL-opleiding te maken krijgen met expositie aan minder complexe endoscopietechnieken onder strikte supervisie, zoals diagnostische gastroscopie, (sigmoïdoscopie) en in tweede instantie coloscopie inclusief poliepectomie van eenvoudig te verwijderen poliepen tot 1 cm diameter. Vooraf aan de stage wordt door elke AIOS de endoscopie-introductie van de Erasmus School of Endoscopy (ESE) gevolgd en geoefend op de simulator in MUMC+. Meer informatie hierover is te vinden in dit opleidingsplan, hoofdstuk landelijk onderwijs. In deze stage wordt gestart met het uitvoeren van gastroscopieën en coloscopieën onder directe supervisie van een staflid gedurende minstens 6 maanden (EPA 2). Na gebleken geschiktheid kan daarna meer geleidelijk naar een meer zelfstandig programma met supervisie op afroep worden overgegaan (EPA 3 en erna EPA 4). De opleidersgroep beslist gezamenlijk tijdens de stafvergadering over de geschiktheid van de AIOS om naar een hoger EPA niveau te gaan op basis van kwantitatieve en kwalitatieve gegevens en legt dit schriftelijk vast.

Leerdoelen

- Zelfstandig uitvoeren van gastroduodenoscopie en coloscopie, inclusief het nemen van bipten.
- Zelfstandig uitvoeren van therapeutische behandelingen: Verwijderen poliepen, dilatatie stenose in slokdarm, en distale colon, uitvoeren van rubber bandligatie bij slokdarmvarices tijdens controle gastroduodenoscopie, toepassen van hemostatische technieken.
- Inzicht verkrijgen in het juiste gebruik en toepassing van accessoire apparatuur zoals bijv. de ERBE coagulatie/APC unit.
- Zelfstandig uitvoeren van een PEG-plaatsing.
- In de tweede fase kennis maken met geavanceerde endoscopische technieken zoals ERCP, interventie endoscopie en EUS. Deze technieken zullen alleen onder strikte supervisie worden uitgevoerd. Leren zelfstandig uitvoeren van deze technieken valt onder het aandachtsgebied Geavanceerde Endoscopie.
- Voorlichten van patiënt en begeleiders over de uitvoering van endoscopische verrichting, eventuele complicaties en bespreking van bevindingen. Vergewissen van indicatie of contra-indicatie voor endoscopie en voorgeschiedenis van patiënt. Begeleiding van de patiënt voor tijdens en na de endoscopische procedure.
- Bekend zijn met complicaties van de ingreep en met behandeling daarvan.
- Inzicht verkrijgen in het juiste gebruik en toepassing van accessoire apparatuur zoals bijv. de ERBE coagulatie/APC unit.
- Inzicht verkrijgen in principes van 'conscious sedation'.
- Leren samenwerken in teamverband samen met de endoscopieverpleegkundigen.

Domeinen

1-12

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 4

Om de kwaliteit van de endoscopische vaardigheden te garanderen zijn door de Commissie Certificering Endoscopie de volgende eindtermen voor de endoscopist vastgesteld:

- 1.300x gastroduodenoscopie, waarvan 200 onder directe supervisie
- 2.200x sigmoïdoscopie, waarvan 100 onder directe supervisie
- 3.200x colonoscopie, waarvan 100 onder directe supervisie
- 4.25x therapeutische gastroduodenoscopie onder directe supervisie

Opleidingsactiviteiten

- 1.Simulator
- 2.Endoscopie
- 3.Jaarlijkse ALS/BLS/sedatie-opfriscursus (theorie en praktijk)
- 3.Complicatiebespreking
- 4.PA-bespreking

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. DOPS 1x/maand

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van elke 4-maanden-periode) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van elke 4-maanden periode individuele leerdoelen op.

Polikliniek

Duur van de stage

Na de zaalstage gedurende de hele verdere specifieke MDL-periode mogelijk

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator polikliniek en superviserende stafleden polikliniek

Werkwijze

Voor nieuwe patiënten ligt de nadruk op doelmatigheid: korte gedegen analyse en voldoende tijd ingepland voor een evidence based advies met één controle bezoek (maximaal: twee). Wanneer het chronische patiënten betreft worden deze verder gezien door de AIOS gedurende de opleiding in de betreffende instelling of verwezen naar één van de thema spreekuren. Na het 2^e consult wordt een brief naar de verwijzer gemaakt en bij chronische patiënten tenminste elk jaar en bij elke essentiële verandering/gebeurtenis. Alle brieven worden voorafgaand aan verzenden gecontroleerd voor goedkeuring door de supervisor. Verder legt de AIOS de DBC codering en noodzakelijk registraties vast in het EPD (zoals hoofdbehandelaar, allergie, antistollingsbeleid).

De AIOS heeft gedurende tenminste 4 maanden een vaste begeleider uit de opleidingsgroep. De stage begeleiding kan wisselen per 4 maanden. AIOS en MDL-arts zoeken gezamenlijk naar één of meerdere, bij voorkeur, vast(e) voor-bespreekmomenten in de week. Het initiatief hiertoe ligt bij de AIOS. Bij dringende vragen is vanzelfsprekend te allen tijde overleg mogelijk. Ingewikkelde of interessante poli-problematiek kan dagelijks besproken worden tijdens de overdracht.

Leerdoelen

- Kennis en vaardigheid verwerven in het op de juiste manier analyseren van algemene MDL-symptomen en aandoeningen.
- Uitwerken van differentiaaldiagnose van de meest voorkomende MDL-klachten.
- Kennisnemen van de belangrijkste diagnostische technieken van de MDL-arts en opstellen van passend en doelmatig diagnostisch plan.
- Kennisnemen van de belangrijkste therapeutische modaliteiten van de MDL-arts en opstellen van een passend en doelmatig behandelvoorstel (behandelopties).
- Gezamenlijk met de patiënt behandeldoelen formuleren en komen tot een doelmatig behandelplan (zie ook project "Samen beslissen" FMS).
- Presenteren van patiënt op een MDO, radiologie- en PA-bespreking.
- Adequate en begrijpelijke voorlichting van patiënten en familie/mantelzorgers over de diagnose, prognose en therapie van de meest voorkomende MDL-aandoeningen.
- Samenwerking met collega AIOS, supervisors en polikliniek assistenten.
- Communiceren van het beleid naar huisarts en eventuele verwijzer.
- Aandacht voor doelmatigheid (diagnostiek en behandelingen), complexiteit van ouderen; preventie, gezondheidsvaardigheden, positieve gezondheid; voeding.
- Specifieke deskundigheid verwerven in de behandeling en begeleiding van patiënten met chronische ziekten.
- Kennis opdoen over het diagnostisch beleid bij en begeleiding van patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten.
- Leren beoordelen wanneer de behandeling weer aan de verwijzer kan worden overgedragen.

Domeinen

1-9

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 4

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact op de poli
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. MDO, radiologie- en PA-bespreking
5. Probleem-patiënt in bespreking brengen

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB (voorbereiden poli, statusvoering, brieven) 1x/maand, KPB directe of digitale supervisie patiëntencontact m.b.t. communicatie tenminste 1x/ 4 maanden, 1x/half jaar CAT

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van elke 4-maanden-periode) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van elke 4-maanden periode individuele leerdoelen op.

Diensten MDL

Duur

Lijnstage gedurende de gehele opleiding

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Dienstdoende MDL-arts (in bijlage 2b de afspraken ten aanzien van diensten en supervisie)

Werkwijze

Dienst betekent doordeweeks dat de AIOS van 's middags vijf uur tot de volgende ochtend na de overdracht de MDL-voorwacht diensttelefoon draagt. De spoed vragende MDL-problematiek wordt via de dienstdoende AIOS MDL aangemeld. De dienstdoende MDL-arts is altijd bereikbaar en beschikbaar voor overleg over en beoordelen van patiënten. De dienstdoende A(N)IOS interne geneeskunde of SEH-arts beoordeelt patiënten op de SEH en verricht triage waarbij laagdrempelig bij vermoede MDL-problemen en direct bij acute bloedingen, IBD en HPB-problematiek en bij bekende patiënten de dienstdoende MDL-AIOS in consult wordt gevraagd c.q. de behandeling overneemt. Het bespreken van acute patiëntproblemen met andere professionals, samenwerking in teamverband, adequate en snelle diagnostiek en zo nodig behandeling vergen naast medische expertise vele andere competenties die in deze setting goed getoetst kunnen worden. Tijdens de avonden en nachten is de AIOS thuis en oproepbaar en beoordeelt bij MDL problematiek laagdrempelig de patiënt zelf gedurende de avond/nacht en tenminste voorafgaand aan het ochtendrapport

In weekenddiensten loopt de dienstdoende AIOS MDL bij alle opgenomen MDL-patiënten visite. Afhankelijk van EPA-niveau van de AIOS loopt de supervisor al dan niet mee visite. In ieder geval worden door AIOS en supervisor alle opgenomen patiënten besproken. Alle nieuw opgenomen patiënten worden binnen 24 uur na opname gezien door een stafid. Afhankelijk van het EPA-niveau van de AIOS wordt elke nieuwe opname afzonderlijk of in clusters besproken.

De dienstdoende AIOS doet de spoedconsulten in overleg met de dienstdoende superviserende MDL-arts. Ook consulten worden gezamenlijk gezien door MDL-arts en supervisor, dan wel eerst door de AIOS en in tweede instantie zo nodig samen met de supervisor, afhankelijk van het EPA-niveau van de AIOS. De AIOS is de eerste contactpersoon voor assistenten van andere specialismen, de SEH en spoedvragen vanuit de kliniek. Tijdens de dienst is de AIOS ook de eerste contactpersoon voor de huisarts. De AIOS is zelf verantwoordelijk voor het snel (laten) aannemen van zijn/haar dienstsein. Als zijn/haar werkzaamheden dit niet mogelijk maakt, draagt de AIOS het dienstsein of de werkzaamheid over op het superviserend stafid. Alle relevante problemen worden overlegd met het dienstdoend superviserend MDL-stafid

Belangrijk is de bespreking van MDL-patiënten die in de dienst in de voorgaande 24 uur zijn gezien. Tijdens het ochtendrapport wordt op de genomen beslissingen en de daartoe gevolgde strategie terugkoppeling gegeven. Getoetst wordt in hoever er evidence based is gehandeld.

Leerdoelen

- Inzicht krijgen in en analyseren en behandelen van de acute presentatie van MDL-problematiek "buiten kantooruren" in de kliniek of op de SEH.
- Leren verrichten van achterwacht diensten, waarbij de dienstdoende AIOS Interne Geneeskunde, ANIOS of SEH-arts als voorwacht fungeert.

- Adequaaf overleggen met supervisor en juiste overdracht van patiëntengegevens.
- Indicatiestelling en prioritering opnames.
- Het leren verrichten van afdelingsvisite in het weekend, waarbij de aandacht in principe alleen gericht is op (semi)acute problemen.
- Leren omgaan met stress tijdens pieken in de werkbelasting, door prioriteiten te stellen in de te verrichten werkzaamheden.
- Leren patiënten-casüistiek kort en bondig over te dragen tijdens het ochtendrapport, onder supervisie van de dienstdoende MDL-arts
- Verrichten van acute endoscopie onder directe supervisie van de achterwacht
- Het adviseren van andere specialisten bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met een MDL-aandoening of een recent ondergane MDL-interventie.
- Leren samenwerken binnen de diensten met andere zorgverleners bij (semi)acute problemen.

Domeinen

1-10 en 12

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 4

Opleidingsactiviteiten

1. Direct overleg met supervisor
2. Patiënten contact in dienst op afdeling en SEH
3. Overdracht

Toetsing

KPB-overdracht 1x/4 maanden, KPB-avond-/nachtdienst of weekenddienst 1x/4 maanden.

Evaluatie

Tijdens de 4-maandelijkse voortgangsgesprekken en de jaargesprekken wordt het functioneren in de diensten ook regelmatig besproken. De AIOS kan ook individuele leerdoelen opstellen met betrekking tot de diensten.

Stage Hepatologie

Duur van de stage

4 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator hepatologie en superviserende stafleden hepatologie

Werkwijze

Tijdens de stage hepatologie doet de AIOS kennis op over fysiologie van de lever, de analyse van leverenzymstoornissen, de verschillende leverziekten en dan met name de pathofysiologie, oorzaken, preventie, gevolgen (bijvoorbeeld portale hypertensie) en de behandeling hiervan. Ook wordt kennis opgedaan over surveillance strategieën bij levercirrose.

Leerdoelen

- Verkrijgen van kennis en kunnen toepassen van kennis van leveraandoeningen in klinische en poliklinische praktijk.
- Zelfstandig kunnen analyseren en behandelen van veel voorkomende leverafwijkingen: bijvoorbeeld leverfunctiestoornissen, solitaire leverhaard of nodus (beeldvorming), cyste(n) in lever etc. Het kunnen opstellen van een differentiaaldiagnose, aandacht voor doelmatigheid en efficiency in diagnostiek.
- Leren diagnosticeren en behandelen van patiënten met meer complexe hepatologische aandoeningen met aandacht voor virale, auto-immuun en metabole leverziekten. Het kunnen opstellen van een differentiaaldiagnose, aandacht voor doelmatigheid en efficiency in diagnostiek.
- Herkennen, kunnen diagnosticeren en behandelen van complicaties van chronisch leverlijden zoals SBP en ascitespuncties kunnen uitvoeren.
- Indicaties kunnen stellen voor levertransplantatie bij acuut leverfalen en chronisch leverlijden.
- Voorlichten en begeleiden van patiënten met hepatologie-aandoeningen, met name chronische leveraandoening (gecompenseerde en gedecompenseerde levercirrose) met aandacht voor sociale situatie en familie, werk en leefstijl factoren.
- Uitvoeren van multidisciplinair overleg met andere specialisten, zoals internisten en infectiologen in kader van virale hepatitis, chirurgen en oncologen bij indicatiestelling voor chirurgie, en intensive care artsen.
- Kennis van de indicaties, complicaties en risico's van endoscopische, radiologische en chirurgische interventies bij leveraandoeningen.
- Deelname aan en presenteren van patiënten met hepatologie-aandoeningen tijdens MDO's, pathologie- en radiologiebespreking, en hepatologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Wat betreft therapie van levertumoren: kennis van de basisprincipes van beschikbare therapeutische modaliteiten (chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, lokale interventies), uitleg daarover kunnen geven aan patiënten en familie en in multidisciplinair overleg hierin adequaat kunnen communiceren en argumenteren.
- Kennis opdoen over surveillance en van levercirrose.
- Juiste indicatiestelling en interpretatie uitslag fibroscan.

- Op juiste wijze kunnen herkennen en beschrijven van endoscopische afwijkingen, die gezien kunnen worden bij scopie als gevolg van portale hypertensie.
- Leren samenwerken binnen hepatologie team.

Domeinen

5 en 6

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 4

Opleidingsactiviteiten

- 1.Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
- 2.Patiëntencontact poli hepatologie en HCC
- 3.Patiëntencontact poli levertransplantatie onder strikte supervisie
- 4.Overdracht (brief en evt. mondeling)
- 5.MDO, pathologie- en radiologiebespreking
- 6.Hepatologiebespreking
- 7.Evt. endoscopie hepatologie-patiënten

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT, evt. DOPS.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Stage MDL-Oncologie

Duur van de stage

4 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator MDL-oncologie en superviserende stafleden MDL-oncologie

Werkwijze

Tijdens de stage MDL-oncologie doet de AIOS kennis op over (pre-)maligne aandoeningen van het werkgebied voor wat betreft risicofactoren, symptomen, diagnostiek, behandeling en begeleiding. De AIOS verwerft kennis over endoscopische, chirurgische, radiologische, radiotherapeutische en chemotherapeutische behandeling van deze aandoeningen. Ook wordt kennis opgedaan over familiale erfelijke tumoren en surveillance-strategieën.

De taak van de MDL-arts wat betreft MDL-oncologie betreft in belangrijke mate de eerste diagnostische fase waarin een patiënt met een vermoeden op een MDL-maligniteit wordt verwezen. De AIOS stelt hierbij een (disseminatie)onderzoekstraject op, meldt aan voor het multidisciplinair oncologie-overleg (MDO), presenteert en bespreekt patiënten op dit overleg en communiceert na afloop hiervan de uitkomst met patiënten en familie.

Om een volledig beeld van de MDL-oncologie te verkrijgen, wordt er tijdens de stage tijd ingeruimd om mee te lopen bij de pathologie, radiotherapie en oncologie. Daarnaast krijgt de AIOS de mogelijkheid om meermaals mee te kijken op de OK bij verschillende oncologische operaties en bij endoscopische en radiologische advanced procedures op het gebied van oncologie.

Leerdoelen

- Opstellen van een doelmatig (stadiëring)onderzoek- en behandelplan voor een patiënt met een vermoede MDL-maligniteit; aanpassen behandelplan in beloop van de ziekte.
- Kennis hebben van de indicaties, complicaties en risico's van endoscopische, radiotherapeutisch, chemotherapeutische en chirurgische interventies bij MDL-tumoren.
- Presenteren van een patiënt met een MDL-maligniteit op het multidisciplinaire oncologie overleg, en op de pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Uitvoeren van slecht nieuws gesprek.
- Kennis opdoen in psychologische en sociale begeleiding tijdens behandeling van kanker.
- Herkennen van personen met verhoogd risico op MDL-(pre)maligniteiten, erfelijke syndromen, verwijzen naar klinische genetika en beleid opstellen voor surveillance.
- Indicatiestelling, advisering en uitvoering van preventief onderzoek; advisering en beleid voeren over screening en surveillance op (pre)maligniteiten.
- Kennis over palliatieve zorg, weten wanneer deze zorg gewenst en geïndiceerd is, patiënten verwijzen naar specialist op dit terrein.
- Kennis van endoscopische palliatie (stent plaatsingen), indicaties contra-indicaties en complicaties.
- Inschatten van mate van ondervoeding en sarcopenie. Bespreken van toepassen van voedingsondersteuning en de mate van invasiviteit van voedingsondersteuning, passend bij prognose, intensiteit van behandeling en wensen van patiënt.
- Leren samenwerken binnen oncologie team.

Domeinen

1

Te bereiken bekwaamheidsniveau

4

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli oncologie/spoedpoli, inclusief slecht nieuws gesprek
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. MDO, pathologie- en radiologiebespreking
5. Meelopen bij pathologie, radiotherapie, oncologie, op de OK bij verschillende oncologische operaties en bij endoscopische en radiologische advanced procedures op het gebied van oncologie.

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand waarvan ook 1x slecht nieuws gesprek, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Stage Neurogastroenterologie en motiliteit (NGM)

Duur van de stage

4 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator NGM en superviserende stafleden NGM

Werkwijze

Tijdens de stage NGM doet de kennis en ervaring op in de diagnostiek en behandeling van patiënten met functionele MDL-aandoeningen en motiliteitsstoornissen. Daarbij is er aandacht voor communicatie en gespreksvoering bij NGM-problematiek, kennis over de hersen-darm-as, kennis over de diverse behandelopties met coaching en advisering van de patiënt¹, en kennis over hoe interprofessioneel samen te werken¹. Bij de behandeling van NGM-problematiek speelt "Voeding" vaak een belangrijke rol en de AIOS zal kennis over voedingszorg opdoen bij NGM-patiënten.

Leerdoelen

- Kennis van de epidemiologie, pathofysiologie en symptomatologie van frequent voorkomende NGM-aandoeningen.
- Basale kennis van de fysiologie van de motoriek en secretie van de verschillende onderdelen van de tractus digestivus, de interactie tussen het centrale zenuwstelsel en het maagdarmkanaal ("hersen-darm-as") en de fysiologie van viscerale sensaties.
- Opstellen van een doelmatig onderzoekplan en behandelplan voor een patiënt met functionele of motiliteitsstoornis van het MDL-kanaal, waaronder gastro-oesofageale refluxziekte, achalasie en andere motoriekstoornissen van de oesophagus, functionele dyspepsie, vertraagde maaglediging/gastroparese,, prikkelbare darmsyndroom, slow transit obstipatie, faecale incontinentie, outlet obstructie c.q. bekkenbodemplachten, en chronische intestinale pseudo-obstructie.
- Kennis over goede communicatie en gespreksvoering bij NGM-problematiek.
- Kennis over de diverse behandelopties bij NGM-problematiek en weten hoe NGM-patiënten te coachen en te adviseren bij behandelkeuzes.
- Kunnen herkennen van frequent voorkomende psychische co-morbiditeit, zoals depressie en paniekstoornis, dit bespreekbaar maken met patiënt en eventueel familie, en een goed behandelvoorstel hiervoor kunnen opstellen.
- Interprofessioneel kunnen samenwerken met ziekenhuispsychiater, chirurg, gynaecoloog, uroloog, psycholoog, diëtiste en bekkenfysiotherapeute.
- Indicatie stellen, beoordelen en interpreteren van gastro-intestinaal functie-onderzoek.
- Presenteren van een NGM patiënt op het MDO NGM, op de bekkenbodem bespreking, en in pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Voeding bij NGM-patiënten: integreren en interpreteren van gegevens over voedingsstatus, opstellen van adequaat behandelplan ter correctie voedingsstatus, inclusief evt. indicatie voor (par)enteraal voeden (sondevoeding, PEG/PEG-J, jejunostomie, TPV).
- Leren samenwerken binnen NGM team.

Domeinen

4

Te bereiken bekwaamheidsniveau

8 en 9

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli NGM, inclusief diagnostisch plan/behandelplan.
3. Overdracht (brief en evt. mondeling).
4. Onderzoeken beoordelen en nabespreken op het gastrointestinaal functioneel laboratorium.
5. MDO, bekkenbodem bespreking, en in pathologie- en radiologiebespreking.
6. Meelopen met ziekenhuispsychiater en enkele andere betrokken disciplines, zoals chirurg, gynaecoloog, uroloog, psycholoog, diëtiste, bekkenfysiotherapeute, verpleegkundige functioneel laboratorium, laborante radiologie bij defaecografie en evt. PEG-verpleegkundige.

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Stage Inflammatoir darmlijden (IBD)

Duur van de stage

4 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator IBD en superviserende stafleden IBD

Werkwijze

In de stage IBD krijgt de AIOS training en ervaring in de diagnostiek en behandeling van patiënten met IBD. Er wordt gestreefd naar optimale zorg voor IBD-patiënten door een gestructureerde multidisciplinaire aanpak. Er wordt deelgenomen aan verschillende klinische studies met name voor nieuwe medicamenteuze behandelingen en zorginnovatie.

Leerdoelen

- Opstellen en uitvoeren van een diagnostiek en behandelplan voor een IBD-patiënt conform IBD-richtlijn en richtlijn immuun modulerende therapie/biologicals.
- Adequaat communiceren met een patiënt met een chronische aandoening en zijn familie met herkennen en aanpak van problematiek van ziektelast/verwerking, coping met chronische ziekte, psychische co-morbiditeit en arbeidsparticipatie.
- Kunnen analyseren en behandelen van veel voorkomende IBD-gerelateerde aandoeningen, waaronder perianale problemen (acute behandeling periaanaal abces en behandeling van fistels) en extra-intestinale manifestaties IBD.
- Zelfstandig endoscopisch onderzoek kunnen uitvoeren bij IBD-patiënten met adequate verslaglegging, inclusief scopiëren via stoma, surveillance bij lang bestaande colitis en endoscopische interventies zoals ballondilatatie.
- Kennis over en management van immuun modulerende behandelingen bij IBD-patiënten: indicatie stelling, kennis van en kunnen toepassen van biologicals, kennis over complicaties en risico's en evt. profylaxe en behandeling van (opportunistische) infecties en maligniteiten, en kunnen toepassen van therapeutic drug monitoring.
- Presenteren van een patiënt met IBD op het multidisciplinaire IBD overleg en de pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Kennis hebben van de indicaties voor radiologisch onderzoek bij IBD-patiënten en kunnen beschrijven van histologische veranderingen bij IBD-patiënten.
- Kennis hebben van de types endoscopische, radiologische en chirurgische interventies bij IBD-aandoeningen en de complicaties en risico's hiervan, inclusief kennis over stoma's en ileopouch anale anastomose.
- Kennis over zwangerschap en IBD.
- Voeding bij IBD-patiënten: integreren en interpreteren van gegevens over voedingsstatus, intake en absorptie/digestie in relatie tot ziekte (IBD) met opstellen van adequaat behandelplan ter correctie voedingsstatus, inclusief evt. indicatie voor (par)enteraal voeden.
- Organisatie en uitvoering van transitie spreekuur voor 16-18 jarigen van MDL-kindergeneeskunde naar MDL-artsen en begeleiding van patiënt en familie in dit proces.
- Doelmatig gebruik van moderne communicatie middelen (e-health, Mijn IBDCoach).
- Leren samenwerken binnen IBD team.

Domeinen

Te bereiken bekwaamheidsniveau

4

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli IBD
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. Endoscopie bij IBD-patiënt
5. MDO, pathologie- en radiologiebespreking
6. Meekijken bij een chirurgische ingreep bij een IBD-patiënt

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand waarvan ook 1x slecht nieuws gesprek, DOPS 1x/maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Differentiatie periode MDL

- In de tweede 24 maanden van de specifieke MDL-opleiding worden kennis en vaardigheden in de 5 domeinen van de Common Trunk verder uitgediept. Daarnaast worden kennis en vaardigheden verkregen over 9 nieuwe domeinen. Daarnaast kan de AIOS kiezen uit een algemeen profiel met verdieping over de breedte van het MDL-vak of kiezen voor één van de 4 aandachtsgebieden, zoals hieronder genoemd en beschreven.
- De 9 nieuwe domeinen waarop de aandacht ligt in deze opleidingsperiode zijn:
 1. MDL oncologie: MDL-maligniteiten, gerelateerde extraintestinale maligniteiten, erfelijke MDL-maligniteiten en premaligne MDL-afwijkingen;
 2. Inflammatoir darmlijden en andere intraluminale afwijkingen;
 3. MDL-infecties;
 4. chronisch leverlijden en levertransplantatie;
 5. aandoeningen van pancreas en galwegen;
 6. neuro-gastroenterologie en motiliteit (NGM), en bekkenbodemproblematiek;
 7. endoscopie en behandeling bij gastro-intestinaal bloedverlies;
 8. (facultatief) geavanceerde endoscopische technieken (ERCP, Stents, EMR, EUS);
 9. (facultatief) abdominale echografie.
- **EPA niveau:** 4 op ijkpunt einde opleiding (na 72 maanden)
- **Stages en aandachtsgebieden:**
 - o Stage Hepatologie
 - o Stage Levertransplantaties
 - o Stage MDL-Oncologie
 - o Stage Neurogastroenterologie en motiliteit
 - o Stage Inflammatoir darmlijden
 - o Stage Advanced endoscopie
 - o Stage HPB
 - o Stage Echografie abdominaal
 - o Stage Voeding
 - o Stage Research
 - o Aandachtsgebied Hepatologie
 - o Aandachtsgebied MDL-Oncologie
 - o Aandachtsgebied Neurogastroenterologie en motiliteit
 - o Aandachtsgebied Inflammatoir darmlijden

De inhoud van de stages Hepatologie, MDL-Oncologie, Neurogastroenterologie en motiliteit, en Inflammatoir darmlijden zijn identiek als beschreven bij Common Trunk MDL, met uitzondering van het te bereiken bekwaamheidsniveau van 4.

Een stage HPB wordt op moment niet aangeboden binnen OORZON. Bij speciale belangstelling van de AIOS voor een stage HPB kan hiervoor een aangepast programma worden gemaakt.

Een stage “Echografie abdominaal” wordt op moment niet aangeboden binnen OORZON. Bij speciale belangstelling van de AIOS voor een stage in Abdominale echografie kan hiervoor een aangepast programma worden gemaakt.

“Voeding” is een belangrijk onderwerp binnen MDL OORZON en is bij elke MDL-patiënt voor ons een aandachtspunt. AIOS worden geadviseerd de NVMDL e-learning “Voeding: de basis”

te volgen. Een aparte stage Voeding wordt op dit moment niet aangeboden binnen OORZON. Bij speciale belangstelling van de AIOS voor een stage Voeding kan hiervoor in overleg met de opleider contact gelegd worden met een andere OOR, waar deze stage wel wordt aangeboden, zoals het RadboudUMC.

Hieronder volgt de beschrijving van de overige stages Levertransplantaties, Advanced endoscopie en Research en tevens de aandachtsgebieden Hepatologie, MDL-Oncologie, Neurogastroenterologie en motiliteit, en Inflammatoir darmlijden in OORZON.

Stage Levertransplantaties

Duur van de stage

4 maanden

Locatie

MUMC+

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator hepatologie en superviserende stafleden levertransplantaties

Werkwijze

Zoals in de stage hepatologie, doet de AIOS tijdens de stage levertransplantatie kennis op over fysiologie van de lever, de analyse van leverenzymstoornissen, de verschillende leverziekten en dan met name de pathofysiologie, oorzaken, preventie, gevolgen (bijvoorbeeld portale hypertensie) en de behandeling hiervan. Ook wordt kennis opgedaan over surveillance strategieën bij levercirrose.

In deze stage levertransplantatie wordt aanvullend kennis opgedaan en ervaring opgebouwd met patiënten, die geselecteerd worden voor levertransplantatie of die reeds een levertransplantatie hebben opgedaan.

Leerdoelen

- Behandelen van patiënten voor/na levertransplantatie.
- Deelname aan en presenteren van patiënten in de levertransplantatie bespreking in Maastricht en eventueel Aken.
- Verder als stage hepatologie:
- Verkrijgen van kennis en kunnen toepassen van kennis van leveraandoeningen in klinische en poliklinische praktijk.
- Zelfstandig kunnen analyseren en behandelen van veel voorkomende leverafwijkingen: bijvoorbeeld leverfunctiestoornissen, solitaire leverhaard of nodus (beeldvorming), cyste(n) in lever etc. Het kunnen opstellen van een differentiaaldiagnose, aandacht voor doelmatigheid en efficiency in diagnostiek.
- Leren diagnosticeren en behandelen van patiënten met meer complexe hepatologische aandoeningen met aandacht voor virale, auto-immuun en metabole leverziekten. Het kunnen opstellen van een differentiaaldiagnose, aandacht voor doelmatigheid en efficiency in diagnostiek.
- Herkennen, kunnen diagnosticeren en behandelen van complicaties van chronisch leverlijden zoals SBP en ascitespuncties kunnen uitvoeren.
- Indicaties kunnen stellen voor levertransplantatie bij acuut leverfalen en chronisch leverlijden.
- Voorlichten en begeleiden van patiënten met hepatologie-aandoeningen, met name chronische leveraandoening (gecompenseerde en gedecompenseerde levercirrose) met aandacht voor sociale situatie en familie, werk en leefstijl factoren.
- Uitvoeren van multidisciplinair overleg met andere specialisten, zoals internisten en infectiologen in kader van virale hepatitis, chirurgen en oncologen bij indicatiestelling voor chirurgie, en intensive care artsen.
- Kennis van de indicaties, complicaties en risico's van endoscopische, radiologische en chirurgische interventies bij leveraandoeningen.
- Deelname aan en presenteren van patiënten met hepatologie-aandoeningen tijdens MDO's, pathologie- en radiologiebespreking, en hepatologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.

- Wat betreft therapie van levertumoren: kennis van de basisprincipes van beschikbare therapeutische modaliteiten (chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, lokale interventies), uitleg daarover kunnen geven aan patiënten en familie en in multidisciplinair overleg hierin adequaat kunnen communiceren en argumenteren.
- Kennis opdoen over surveillance en van levercirrose.
- Juiste indicatiestelling en interpretatie uitslag fibroscan.
- Op juiste wijze kunnen herkennen en beschrijven van endoscopische afwijkingen, die gezien kunnen worden bij scapie als gevolg van portale hypertensie.
- Leren samenwerken binnen hepatologie/levertransplantatie team.

Domeinen

5 en 6

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 3 of 4, afhankelijk van de periode van de opleiding

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli levertransplantaties, hepatologie en HCC
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. MDO, pathologie- en radiologiebespreking
5. Hepatologiebespreking en levertransplantatiebespreking
6. Evt. endoscopie hepatologie-patiënten

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT, evt. DOPS.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Stage Advanced endoscopie

Duur van de stage

6-12 maanden

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator endoscopie en superviserende stafleden Advanced endoscopie (in bijlage 2b de afspraken ten aanzien van endoscopie en supervisie)

Werkwijze

Tijdens deze stage wordt de AIOS minimaal 2-3 dagdelen per week ingedeeld op een advanced endoscopy programma. De EPA's gastroscopie en coloscopie dienen vooraf aan start van de stage op niveau 4 te zijn behaald.

In de advanced stage is er aandacht voor en expositie aan complexe endoscopietechnieken en bijzondere (therapeutische) verrichtingen. Deze onderzoeken worden onder intensieve supervisie uitgevoerd. Naast de endoscopische (technische) vaardigheden wordt, door overleg met de supervisor, ook inzicht verkregen in indicatiestelling, contra-indicaties, beperkingen en mogelijke complicaties van deze onderzoeken. Om de AIOS in staat te stellen in de toekomst weloverwogen beslissingen te nemen wordt verwacht dat de AIOS tijdens deze stage ook enkele chirurgische en radiologische interventie procedures bijwoont. De AIOS die de stage advanced endoscopie doet is voorzitter van de complicatiebespreking en bewaakt de correcte (landelijke)registratie hiervan.

Leerdoelen

- Ervaring opdoen met (een deel van) de uitvoering van verschillende therapeutische/advanced endoscopische ingrepen.
- Kennis vergroten c.q. verkrijgen over de indicaties, complicaties en risico's van de verschillende therapeutische endoscopische ingrepen.
- Kennis van de chirurgische en radiologische behandeling bij het optreden van infecties, bloedingen en andere complicaties van geavanceerde endoscopische technieken.
- Complicaties kritisch beschouwen en kijken waar eventuele verbeteringen in het zorgproces doorgevoerd kunnen worden om herhaling te voorkomen.
- Therapeutische/advanced endoscopische ingrepen in begrijpelijke taal uit kunnen leggen aan patiënt en familie, inclusief risico's en complicaties.
- Deelname aan en presenteren van patiënten met HPB-aandoeningen tijdens MDO HPB en MDO/besprekingen waar patiënten worden besproken die op scopieprogramma van de AIOS staan, inclusief pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Voorzitten complicatiebespreking en bewaken correcte landelijke complicatieregistratie.
- Leren samenwerken binnen endoscopie team.

Domeinen

EPA 7, 11,12 en 13

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 3 of 4, afhankelijk van type endoscopische ingreep

Om de kwaliteit van de endoscopische vaardigheden te garanderen zijn door de Commissie Certificering Endoscopie de volgende eindtermen voor de endoscopist vastgesteld:

1. 25x therapeutische gastroduodenoscopie onder directe supervisie
2. 100x ERCP onder directe supervisie, waarvan 25 met sfincterotomie en 25 met stentplaatsing.
3. 100x EUS oesophagus/maag/mediastinum
4. 100x EUS duodenum/pancreas/galwegen
5. 50x EUS-FNA)

Opleidingsactiviteiten

2-3 dagdelen per week scopie onder directe supervisie van een MDL-arts:

Algemene procedures:

1. Advanced imaging
2. Therapie bij GI bloeding oa rubberbandligatie, acute bloedingen
3. Verwijderen van corpora aliena
4. Endoscopieën op de IC
5. Poliepectomie tot 2 cm
6. PEG-J plaatsing
7. Dilataties met CRE-ballon en Savary bougies
8. VCE

Daarnaast kan bij interesse kennis worden gemaakt met 1 of meerdere van de volgende procedures:

9. Endo-echoscopie

- Diagnostische EUS: stadiering oesophaguscarcinoom, stenen/beoordeling solide en cysteuze afwijkingen eventueel met FNA.
- Therapeutische EUS: drainage vanuit maag en rectum, plastic stents, gastro-jejunostomie (Hot Axios), plexus neurolyse, drainage galwegen/galblaas en rendez vous procedure.

10. ERCP

- Steenverwijdering,
 - Stentplaatsing.
 - Spyglass; kennismaking met cholangioscopie
- #### 11. Complicatiebehandeling colorectale, bariatrische en slokdarmchirurgie
- Stentplaatsing/SEMS
 - Esosponge (upper-GI) endosponge (lower-GI)
 - Pigtail drainage
 - Endorepair naadlekkage m.b.v. clips, OTSC

12. Advanced stentplaatsing:

- Slokdarmstent
- Colonstent
- Biodegradable stent
- Duodenumstent

13. Enteroscopie

- DBE antegraad en/of retrograad

14. Behandeling grote poliepen of T1 carcinomen slokdarm/maag/colon middels

- p-EMR
- eFTR
- ESD
- RFA

15. Endoscopische behandeling Zenkers divertikel

16. Endoluminale technieken ter behandeling van refluxziekte, morbide obesitas, motiliteitsstoornissen (POEM en G-POEM bij resp. achalasie en gastroparese)

Overige opleidingsactiviteiten

- 17. MDO HPB en MDO/ besprekingen waar patiënten worden besproken die op scopieprogramma van de AIOS staan, inclusief pathologie- en radiologie-bespreking.
- 18. Voorzitter complicatiebespreking en bewaking correcte landelijke complicatieregistratie
- 19. Bijwonen van radiologische interventies zoals PTCd, embolisaties/coiling en TIPSS, HPB-chirurgie, lumenale (slokdarm-maag-dunne darm-colon) chirurgie en gecombineerde dan wel rendez vous procedures

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid, DOPS tenminste 1x/maand, KPB 1x op uitleg/complicatie-gesprek advanced procedure, 1x CAT/casusbespreking, 1x 360 graden feedback.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met de superviserende stafleden. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Stage Research

Duur van de stage

4 maanden, kan plaatsvinden gedurende de gehele opleiding MDL

Locatie

MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator research en supervisors research

Werkwijze

In een periode van 4 maanden wordt de AIOS vrij geroosterd van patiëntenzorg taken om een MDL onderwerp uit te diepen. Dit kan plaatsvinden in het kader van lopend promotieonderzoek of van een originele onderzoeksvraag, waarbij onderzoek uitvoeren, data analyse en schrijven van wetenschappelijk artikel in de 4 maanden stage worden uitgevoerd. Dit vereist een tevoren goed doordacht en met de opleiders afgestemd onderzoeksplan.

Leerdoelen

- Het vertrouwd raken met wetenschappelijk onderzoek: bedenken en opzetten van onderzoek, formuleren van vraagstellingen, methodologische training, data verzamelen en opslaan, data analyses, interpretatie en schrijven van wetenschappelijk artikel
- Samenwerken binnen een onderzoeksteam.
- Presenteren van wetenschappelijk onderzoek.

Domeinen

Afhankelijk van het onderzoeksproject kan de stage binnen één van de domeinen passen

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Er is binnen NOVUM 1.1 geen aparte EPA voor research geformuleerd

Opleidingsactiviteiten

1. Bedenken en opzetten van wetenschappelijk onderzoek (vooraf aan stage)
2. Formuleren van vraagstellingen (vooraf aan stage)
3. Methodologische training
4. Data verzamelen en data opslaan
5. Data analyse
6. Data interpretatie en schrijven van wetenschappelijk artikel
7. Deelname aan het researchoverleg
8. Presenteren van wetenschappelijk onderzoek

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend stafid. 1x 360 graden feedback

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend stafid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen

Aandachtsgebied Hepatologie

Duur van het aandachtsgebied

6-8 maanden

Locatie

Samenwerking MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator hepatologie MUMC+ en superviserende stafleden hepatologie

Werkwijze

Het aandachtsgebied Hepatologie wordt binnen OORZON vorm gegeven als aanvulling op de stages hepatologie en levertransplantaties. Beoogd wordt om verdere kennis op te doen in laag en hoog complexe problematiek van lever en galwegen. Dit betreffen zowel patiënten met benigne en maligne-aandoeningen, acute en chronische leverziekten en leverfalen als patiënten in screeningstraject of natraject van levertransplantatie. Daarnaast is er aandacht voor virale hepatitis, metabole leverziekten en uitvoeren van beeldvorming middels fibroscan.

Leerdoelen

- Verkrijgen van kennis en kunnen toepassen van kennis van leveraandoeningen in klinische en poliklinische praktijk.
- Zelfstandig kunnen analyseren en behandelen van veel voorkomende leverafwijkingen: bijvoorbeeld leverfunctiestoornissen, solitaire leverhaard of nodus (beeldvorming), cyste(n) in lever etc. Het kunnen opstellen van een differentiaaldiagnose, aandacht voor doelmatigheid en efficiency in diagnostiek.
- Leren diagnosticeren en behandelen van patiënten met meer complexe hepatologische aandoeningen met aandacht voor virale, auto-immuun en metabole leverziekten. Het kunnen opstellen van een differentiaaldiagnose, aandacht voor doelmatigheid en efficiency in diagnostiek.
- Herkennen, kunnen diagnosticeren en behandelen van complicaties van chronisch leverlijden zoals SBP en ascitespuncties kunnen uitvoeren.
- Indicaties kunnen stellen voor levertransplantatie bij acuut leverfalen en chronisch leverlijden.
- Voorlichten en begeleiden van patiënten met hepatologie-aandoeningen, met name chronische leveraandoening (gecompenseerde en gedecompenseerde levercirrose) met aandacht voor sociale situatie en familie, werk en leefstijl factoren.
- Uitvoeren van multidisciplinair overleg met andere specialisten, zoals internisten en infectiologen in kader van virale hepatitis, chirurgen en oncologen bij indicatiestelling voor chirurgie, en intensive care artsen.
- Kennis van de indicaties, complicaties en risico's van endoscopische, radiologische en chirurgische interventies bij leveraandoeningen.
- Deelname aan en presenteren van patiënten met hepatologie-aandoeningen tijdens MDO's, pathologie- en radiologiebespreking, en hepatologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt, en familie en naar verwijzers, betrokken specialismen in MDO.
- Wat betreft therapie van levertumoren: kennis van de basisprincipes van beschikbare therapeutische modaliteiten (chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, lokale interventies), uitleg daarover kunnen geven aan patiënten en familie en in multidisciplinair overleg hierin adequaat kunnen communiceren en argumenteren.

- Kennis opdoen over surveillance en van levercirrose.
- Juiste indicatiestelling en interpretatie uitslag fibroscan.
- Op juiste wijze kunnen herkennen en beschrijven van endoscopische afwijkingen, die gezien kunnen worden bij scopie als gevolg van portale hypertensie en deze endoscopieën kunnen uitvoeren.
- Behandelen van patiënten voor/na levertransplantatie.
- Deelname aan en presenteren van patiënten in de levertransplantatie bespreking in Maastricht en eventueel in Aken.
- Leren samenwerken binnen hepatologie/levertransplantatie team.

Domeinen

5 en 6

Te bereiken bekwaamheidsniveau

Niveau 4

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli levertransplantaties, hepatologie en HCC
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. MDO, pathologie- en radiologiebespreking
5. Hepatologiebespreking en levertransplantatiebespreking
6. Endoscopie hepatologie-patiënten

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand, DOPS, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met de superviserende stafleden hepatologie. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Aandachtsgebied MDL-Oncologie

Duur van het aandachtsgebied

Tenminste 6 8 maanden

Locatie

Samenwerking MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator MDL-oncologie en superviserende stafleden MDL-oncologie

Werkwijze

Het aandachtsgebied MDL-oncologie wordt binnen OORZON vorm gegeven als aanvulling op de stage oncologie. De AIOS doet verdere kennis op over (pre-)maligne aandoeningen van het werkgebied voor wat betreft risicofactoren, symptomen, diagnostiek, behandeling en begeleiding. De AIOS verwerft verdere kennis over endoscopische, chirurgische, radiologische, radiotherapeutische en chemotherapeutische behandeling van deze aandoeningen, en over familiale erfelijke tumoren en surveillance-strategieën. Daarnaast gaat de AIOS een deel van de endoscopische advanced procedures op het gebied van oncologie uitvoeren en krijgt de mogelijkheid om mee te kijken bij andere procedures. Tijdens de stage wordt tijd ingeruimd om mee te lopen bij de pathologie, radiotherapie en oncologie, en op OK en bij radiologie tijdens oncologische ingrepen en procedures. Door centralisatie en regionale afspraken is HPB-chirurgie gecentreerd in het MUMC+ en maag en slokdarm oncologische chirurgie in het Zuyderland Medisch Centrum. Het Catharina Ziekenhuis behoort tot één van de 9 Barrett Expert Centra in Nederland. Door gezamenlijk het aandachtsgebied MDL oncologie te voeren, kan de AIOS optimaal gebruik maken van de uitgebreide mogelijkheden binnen onze regio.

Leerdoelen

- Opstellen van een doelmatig (stadiëring)onderzoek- en behandelplan voor een patiënt met een vermoede MDL-maligniteit; aanpassen behandelplan in beloop van de ziekte.
- Kennis hebben van de indicaties, complicaties en risico's van endoscopische, radiotherapeutisch, chemotherapeutische en chirurgische interventies bij MDL-tumoren.
- Presenteren van een patiënt met een MDL-maligniteit op het multidisciplinaire oncologie overleg en op de pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Uitvoeren van slecht nieuws gesprek.
- Kennis opdoen in psychologische en sociale begeleiding tijdens behandeling van kanker.
- Herkennen van personen met verhoogd risico op MDL-(pre)maligniteiten, erfelijke syndromen, verwijzen naar klinische genetica en beleid opstellen voor surveillance.
- Indicatiestelling, advisering en uitvoering van preventief onderzoek; advisering en beleid voeren over screening en surveillance op (pre)maligniteiten.
- Kennis over palliatieve zorg, weten wanneer deze zorg gewenst en geïndiceerd is, patiënten verwijzen naar specialist op dit terrein.
- Kennis van endoscopische palliatie (stent plaatsingen), indicaties contra-indicaties en complicaties.
- Inschatten van mate van ondervoeding en sarcopenie. Bespreken van toepassen van voedingsondersteuning en de mate van invasiviteit van voedingsondersteuning, passend bij prognose, intensiteit van behandeling en wensen van patiënt.
- Leren samenwerken binnen oncologie team.

Aanvullend op de stage oncologie:

- Deel van de endoscopische advanced procedures op het gebied van oncologie uitvoeren en meekijken bij andere procedures. Hieronder valt ook met optische diagnostiek detecteren van pre-maligne laesies en vroegcarcinomen en bepalen van de juiste resectietechniek.
- Diagnostiseren en behandelen van minder frequent voorkomende MDL-(pre)maligniteiten, bijwerkingen en complicaties van behandelingen, zoals bijvoorbeeld neuro-endocriene tumoren (NET).
- Optioneel: Leren begeleiden van AIOS in reguliere stage oncologie.

Domeinen

1

Te bereiken bekwaamheidsniveau

4-5

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli oncologie/spoedpoli, inclusief slecht nieuws gesprek
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. MDO, pathologie- en radiologiebespreking
5. Uitvoeren van deel van endoscopische advanced procedures op het gebied van oncologie en meekijken bij andere procedures.
6. Meelopen bij pathologie, radiotherapie en oncologie, op de OK en bij radiologie tijdens oncologische ingrepen en procedures.
- 7 Optioneel: Mede begeleiden van AIOS in reguliere stage oncologie.

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand waarvan ook 1x slecht nieuws gesprek, DOPS 1x/maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Aandachtsgebied Neurogastroenterologie en motiliteit (NGM)

Duur van het aandachtsgebied

6-8 maanden

Locatie

MUMC+, in samenwerking met Zuyderland MC en Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator NGM MUMC+ en superviserende stafleden NGM

Werkwijze

Het aandachtsgebied NGM wordt binnen OORZON vorm gegeven als aanvulling op de stage NGM. De AIOS doet verdere kennis en ervaring op in de diagnostiek en behandeling van patiënten met complexe functionele MDL-aandoeningen en motiliteitsstoornissen. Beoogd wordt om training te doorlopen in alle toegepaste functie onderzoeken en technieken met een gedegen kennis en ervaring van indicaties, uitvoering en interpretatie. Daarbij is er verdieping op de thema's communicatie en gespreksvoering bij NGM-problematiek, kennis over de hersen-darm-as, kennis over de diverse behandelopties met coaching en advisering van de patiënt¹, en kennis over hoe interprofessioneel samen te werken¹. Bij de behandeling van NGM-problematiek speelt "Voeding" vaak een belangrijke rol en de AIOS zal zijn/haar kennis uitbreiden over voedingszorg bij NGM-patiënten.

Leerdoelen

- Kennis van de epidemiologie, pathofysiologie en symptomatologie van frequent voorkomende NGM-aandoeningen.
- Basale kennis van de fysiologie van de motoriek en secretie van de verschillende onderdelen van de tractus digestivus, de interactie tussen het centrale zenuwstelsel en het maagdarmkanaal ("hersen-darm-as") en de fysiologie van viscerale sensaties.
- Opstellen van een doelmatig onderzoekplan en behandelplan voor een patiënt met functionele of motiliteitsstoornis van het MDL-kanaal, waaronder gastro-oesofageale refluxziekte, achalasie en andere motoriekstoornissen van de oesophagus, functionele dyspepsie, vertraagde maaglediging/gastroparese,, prikkelbare darmsyndroom, slow transit obstipatie, faecale incontinentie, outlet obstructie c.q. bekkenbodemplachten, en chronische intestinale pseudo-obstructie.
- Kennis over goede communicatie en gespreksvoering bij NGM-problematiek.
- Kennis over de diverse behandelopties bij NGM-problematiek en weten hoe NGM-patiënten te coachen en te adviseren bij behandelkeuzes.
- Kunnen herkennen van frequent voorkomende psychische co-morbiditeit, zoals depressie en paniekstoornis, dit bespreekbaar maken met patiënt en eventueel familie, en een goed behandelvoorstel hiervoor kunnen opstellen.
- Interprofessioneel kunnen samenwerken met ziekenhuispsychiater, chirurg, gynaecoloog, uroloog, psycholoog, diëtiste en bekkenfysiotherapeute.
- Indicatie stellen, beoordelen en interpreteren van gastro-intestinaal functie-onderzoek.
- Presenteren van een NGM patiënt op het MDO NGM, op de bekkenbodem bespreking, en in pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Voeding bij NGM-patiënten: integreren en interpreteren van gegevens over voedingsstatus, opstellen van adequaat behandelplan ter correctie voedingsstatus, inclusief evt. indicatie voor (par)enteraal voeden (sondevoeding, PEG/PEG-J, jejunostomie, TPV).

- Leren samenwerken binnen NGM team.

Aanvullend op stage NGM:

- Uitvoeren van endoscopische technieken benodigd om NGM-diagnostiek en behandeling uit te voeren, zoals pneumodilatatie en Botox-behandeling bij achalasie, plaatsen manometrie katheters in dunne darm en colon onder doorlichting of m.b.v. endoscopie, en plaatsen van PEG en PEG-J.
- Kennis van geavanceerde endoscopische technieken zoals POEM en G POEM voor behandeling van resp. achalasie en van gastroparese met aandacht voor risico's en complicaties.
- Kennis van psychologische behandelingen van NGM-patiënten variërend van relaxatietraining tot hypnotherapie om onderbouwde adviezen te kunnen geven.
- Kennis van medicamenteuze behandeling van NGM-patiënten variërend van symptomatische behandeling, tot prokinetica, tot pijnstilling middels TCA's of SSRI's.

Domeinen

4

Te bereiken bekwaamheidsniveau

8 en 9

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli NGM, inclusief diagnostisch plan/behandelplan.
3. Overdracht (brief en evt. mondeling).
4. Onderzoeken beoordelen en nabespreken op het gastrointestinaal functioneel laboratorium.
5. MDO, bekkenbodembespreking, en in pathologie- en radiologiebespreking.
6. Meelopen met ziekenhuispsychiater, chirurg, gynaecoloog, uroloog, psycholoog, diëtiste, bekkenfysiotherapeute, verpleegkundige functioneel laboratorium, laborante radiologie bij defaecografie en evt. PEG-verpleegkundige.
7. Endoscopie bij NGM-patiënten.

Ad 4 voor het aandachtsgebied NGM gaat het om de volgende functietesten:

- a) HRM oesophagus-manometrie
- b) 24-uurs ambulante slokdarm-pH metrie + impedantiemeting + evt. HRM manometrie
- c) Maagledigingstest (stabiele isotopen ademtest met ¹³C)
- d) H₂-ademtesten (lactose/fructose ademtest, bacteriële overgroei, oro-coecale passagetijd)
- e) Colon Transit Tijd-meting (markerstudie)
- f) Antroduodenale manometrie
- g) Test(en) ter kwantificering van viscerale perceptie (rectale barostat)
- h) Hormonale functie testen, zoals secretine stimulatietest en vagustest
- i) Niet-hormonale functie testen: zoals dumping provocatie test, maagzuur hevelen
- j) Colonmanometrie

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend stafid. KPB minstens 1x/per maand, DOPS 1x/maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend stafid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Aandachtsgebied Inflammatoir darmlijden (IBD)

Duur van het aandachtsgebied

6-8 maanden

Locatie

Samenwerking MUMC+, Zuyderland MC, Catharina Ziekenhuis

Begeleiders/supervisors

Stagecoördinator IBD en superviserende stafleden IBD

Werkwijze

Het aandachtsgebied IBD wordt binnen OORZON vorm gegeven als aanvulling op de stage IBD. De AIOS doet verdere kennis en ervaring op in de diagnostiek en behandeling van patiënten met IBD, inclusief de complexe acute en chronische IBD-problematiek. Er wordt gestreefd naar optimale zorg voor IBD-patiënten door een gestructureerde multidisciplinaire aanpak. Er wordt deelgenomen aan verschillende klinische studies met name voor nieuwe medicamenteuze behandelingen en zorginnovatie.

Van AIOS die het aandachtsgebied IBD gevolgd hebben, wordt verwacht dat zij de diagnostiek en behandeling van IBD en microscopische colitis in al hun facetten optimaal beheersen, inclusief immunosuppressie en refractair zijn/worden op behandelingen, alsmede complicaties van deze behandelingen op korte en lange termijn. Er dient aandacht te zijn voor de complexiteit van een chronische aandoening met impact op conditie, voedingstoestand, sarcopenie, psychische (in)stabiliteit, werkverzuim en sociaal maatschappelijk functioneren.

Leerdoelen

- Opstellen en uitvoeren van een diagnostiek en behandelplan voor een IBD-patiënt conform IBD-richtlijn en richtlijn immuun modulerende therapie/biologicals.
- Adequaat communiceren met een patiënt met een chronische aandoening en zijn familie met herkennen en aanpak van problematiek van ziektelast/verwerking, coping met chronische ziekte, psychische co-morbiditeit en arbeidsparticipatie.
- Kunnen analyseren en behandelen van veel voorkomende IBD-gerelateerde aandoeningen, waaronder perianale problemen (acute behandeling perianaal abces en behandeling van fistels) en extra-intestinale manifestaties IBD.
- Zelfstandig endoscopisch onderzoek kunnen uitvoeren bij IBD-patiënten met adequate verslaglegging, inclusief scopiëren via stoma, surveillance bij lang bestaande colitis en endoscopische interventies zoals ballondilatatie.
- Kennis over en management van immuun modulerende behandelingen bij IBD-patiënten: indicatie stelling, kennis van en kunnen toepassen van biologicals, kennis over complicaties en risico's en evt. profylaxe en behandeling van (opportunistische) infecties en maligniteiten, en kunnen toepassen van therapeutic drug monitoring.
- Presenteren van een patiënt met IBD op het multidisciplinaire IBD overleg en de pathologie- en radiologiebespreking.
- Adequaat communiceren (mondeling en schriftelijk) van het multidisciplinair tot stand gekomen beleid en behandelplan naar patiënt en familie en naar verwijzers.
- Kennis hebben van de indicaties voor radiologisch onderzoek bij IBD-patiënten en kunnen beschrijven van histologische veranderingen bij IBD-patiënten.
- Kennis hebben van de types endoscopische, radiologische en chirurgische interventies bij IBD-aandoeningen en de complicaties en risico's hiervan, inclusief kennis over stoma's en ileopouch anale anastomose.

- Kennis over zwangerschap en IBD.
- Voeding bij IBD-patiënten: integreren en interpreteren van gegevens over voedingsstatus, intake en absorptie/digestie in relatie tot ziekte (IBD) met opstellen van adequaat behandelplan ter correctie voedingsstatus, inclusief evt. indicatie voor (par)enteraal voeden.
- Organisatie en uitvoering van transitie spreekuur voor 16-18 jarigen van MDL-kindergeneeskunde naar MDL-artsen en begeleiding van patiënt en familie in dit proces.
- Doelmatig gebruik van moderne communicatie middelen (e-health, Mijn IBDCoach).
- Leren samenwerken binnen IBD team.

Domeinen

2

Te bereiken bekwaamheidsniveau

4

Opleidingsactiviteiten

1. Voorbereiden en voorbespreken patiënt met supervisor
2. Patiëntencontact poli IBD
3. Overdracht (brief en evt. mondeling)
4. Endoscopie bij IBD-patiënt
5. MDO, pathologie- en radiologiebespreking
6. Meekijken bij chirurgische ingrepen bij een IBD-patiënt

Toetsing

Tenminste elke 2 maanden door superviserend staflid. KPB minstens 1x/per maand waarvan ook 1x slecht nieuws gesprek, DOPS 1x/maand, 1x 360 graden feedback, 1x CAT.

Evaluatie

De formele stagegesprekken (bij start en einde van stage) worden gedaan door de stagecoördinator in overleg met het superviserend staflid. De AIOS stelt voor start van de stage individuele leerdoelen op.

Avond-, nacht- en weekenddienstrooster MDL

Om in aanraking te komen met de spoedeisende MDL is het belangrijk dat de AIOS deelneemt aan het ANW-dienstrooster van een opleidingsafdeling. Er is geen uniforme regionale dienstregeling voor AIOS MDL; hiervoor zijn de individuele opleidingsafdelingen verantwoordelijk. Vanaf het moment dat de opleider(s) de AIOS competent acht(en) voor het verrichten van avond/nachtdiensten wordt deze samen met een supervisor ingedeeld voor de MDL-dienst. Alle diensten dienen conform arbeids-tijdenbesluit gepland en gecompenseerd te worden.

Opleiden in algemene competenties en niet-klinische kerntaken

Belangrijk onderdeel van de opleiding is de verwerving van **algemene competenties**. Als kapstok voor de verwerving van algemene competenties wordt gewerkt met de CanBetter Competenties, zoals beschreven door de Federatie Medisch Specialisten⁴. In het kader hiervan worden **4 thema's** onderscheiden:

- Patiëntveiligheid;
- Medisch Leiderschap;
- Doelmatigheid van zorg (inrichten en uitvoeren van de juiste zorg op de juiste plek);
- Ouderenzorg.

Daarnaast verwijst het landelijke opleidingsplan Novum 1.1 naar **bijkomende actuele maatschappelijke thema's**, aangereikt door de Federatie Medisch Specialisten, zoals:

- Innovatie en e-health;
- Preventie, gezondheidsvaardigheden, positieve gezondheid met aandacht voor voeding;
- Gendersensitieve zorg;
- Samen beslissen;
- Netwerkgeneeskunde;
- Duurzaamheid;
- Duurzame inzetbaarheid;
- Interprofessionele samenwerking.

Binnen deze thema's worden 3 kennisniveaus onderscheiden:

1. BASIS: Richt zich op alle AIOS; om hun dagelijkse werk goed te kunnen uitvoeren hebben alle dokters de kennis en vaardigheden nodig die gepaard gaan met het betreffende thema.
2. VERVOLG: Richt zich op ouderejaars AIOS of AIOS die hun capaciteiten op het gebied van het thema verder willen ontwikkelen.
3. TALENT: Richt zich op de getalenteerde AIOS en op de AIOS die zich nog meer in het betreffende thema willen verdiepen.

Afhankelijk van persoonlijke ambities en ontwikkelmogelijkheden kan de AIOS zich na het basisniveau in een of meerdere thema's verder profileren in overleg met de opleider. Meer informatie hierover is te vinden in Novum 1.1 in hoofdstuk 5.2 "Verdieping en Specialisatie" en in Bijlage VI: Format voor **profielaanvraag niet-klinische profilering**². Afspraken over doelen, begeleiding en tijd worden opgenomen in het IOP.

Daarnaast worden AIOS opgeleid in **niet-klinische kerntaken** zoals:

- Wetenschap;
- Medisch leiderschap;
- Onderwijs.

In de lokale opleidingsplannen van onze regio wordt beschreven hoe er binnen de instellingen aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van algemene competenties en

niet-klinische kerntaken.

Regionaal is er een breed cursusaanbod voor nascholing op gebied van **Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO)**. Deze cursussen zijn te vinden op de OORZON website via: <https://www.oorzon.nl/trainingen>. Regelmatig wordt een update van het cursusaanbod gemaïld naar de AIOS. Voor deze training zijn DOO punten te behalen. Op sommige locaties, zoals in MUMC+, is door het Dagelijks Bestuur van de COC (Centrale Opleidings Commissie) vastgesteld, dat een AIOS minimaal 2 DOO punten per jaar moet behalen.

OORZON heeft, ondersteund door diverse partijen in het veld, waaronder De Federatie Medisch Specialisten, CGS en het Ministerie van VWS, het **profiel doelmatigheid** hoog op de agenda gezet als zijnde 'Profielthema'. Naast het leveren van de beste zorg hebben medisch specialisten de verantwoordelijkheid om doelmatige zorg te leveren. Dit betekent dat we de 'zorgeuro' zo goed mogelijk proberen te besteden. Binnen de OOR ZON zijn profileringsmogelijkheden voor de AIOS op dit thema.

Individualisering

Iedere AIOS heeft een **Individueel opleidingsplan (IOP)**, waarin de AIOS in samenspraak met het opleidingsteam zijn/haar persoonlijke ontwikkelingsdoelen vastlegt. Hierin staat omschreven wat de AIOS wil leren, wat hij/zij daarvoor nodig heeft en wat de AIOS en het opleidingsteam daarop voor actie wil ontwikkelen. In de 4-maandelijke voortgangsgesprekken is het IOP een belangrijk onderwerp, waarbij de leerdoelen bijgesteld of aangevuld kunnen worden, met aandacht voor behaalde doelen, niet-behaalde doelen (reden, blokkades, ambitie etc.) en nieuwe doelen.

Het IOP maakt onderdeel uit van het **individueel portfolio** van de AIOS. Het individueel portfolio wordt vastgelegd in het e-portfolio Vrest. Bij de start van de opleiding krijgt de AIOS toegang tot dit e-portfolio. Het individueel portfolio bevat informatie over het opleidings- en stageschema, registraties door de AIOS (o.a. KKB's, DOPS's, CAT's, referaten, voortgangs- en jaargesprekken en overdrachtsdocumenten tussen opleidingsziekenhuizen), en vorderingenstaten (competenties, EPA's en verrichtingen). Op het dashboard staat een overzicht van de status van de ontwikkeling van EPA's op bekwaamheidsniveau 4, de status van de 6 algemene MDL-activiteiten op bekwaamheidsniveau 4 (i.e. consulten, diensten, polikliniek, verpleegafdeling, supervisie van co-assistenten en supervisie van jongere jaars AIOS), en het aantal geregistreerde endoscopische verrichtingen. Bij de registraties kunnen ook cursussen, zoals met betrekking tot DOO en management, en extracurriculaire activiteiten vastgelegd worden.

Verkorting of verlengd traject

Elke AIOS heeft in de opleiding zijn/haar eigen ervaring, leerdoelen en leertempo. Het is mogelijk om de duur van de opleiding af te stemmen op de individuele AIOS. Dit betekent dat de AIOS centraal staat en afstemming tussen opleiders binnen de regio noodzakelijk is.

Verkorting

De uitgangspunten, die gelden indien er sprake is van verkorting van de opleiding zijn:

1. De AIOS is een periode werkzaam geweest als ANIOS MDL of Interne Geneeskunde in OORZON óf heeft in het laatste deel van de opleiding reeds het vereiste bekwaamheidsniveau behaald;
2. De AIOS levert voor de aanvraag van verkorting de bewijslast/ onderbouwing aan, die een mogelijke verkorting legitimeert;
3. De regionale opleiders, die betrokken zijn of zijn geweest bij de opleiding van de AIOS, stemmen onderling af of de AIOS in aanmerking komt voor verkorting van de opleiding. De eindoordeelend opleider is de hoofdopleider.

Verlengd traject

Het kan voorkomen dat gedurende de opleiding de groei in ontwikkeling van de AIOS onvoldoende blijkt te zijn. Als stagnatie in de groei tijdig wordt onderkend, is het vaak mogelijk om de AIOS met extra ondersteuning weer op het goede spoor te krijgen. Soms is het hierbij noodzakelijk om de opleiding niet te verkorten. De uitgangspunten, die gelden indien er sprake is van achterblijvende groei van de AIOS, zijn:

1. De regionale opleiders, die betrokken zijn of zijn geweest bij de opleiding van de AIOS, stemmen onderling af of de AIOS achterblijft in ontwikkeling en bespreken de goede- en verbeterpunten van de AIOS;
2. De regionale opleiders, die betrokken zijn of zijn geweest bij de opleiding van de AIOS gaan een commitment aan om met de AIOS aan de verbeterpunten te gaan werken, stemmen

onderling de wijze af hoe deze verbeterpunten in grote lijnen aangepakt dienen te worden, en maken afspraken over voortgangsmonitoring van de AIOS.

3. Twee van de betrokken regionale opleiders stemmen het verbeterplan af met de AIOS en de AIOS legt dit verbeterplan vast in zijn/haar IOP.

Mentorschap, intervisie, individuele coaching

Bij aanvang van de opleiding kan de AIOS een MDL-arts stafid, niet zijnde de (plaatsvervangend) opleider, vragen om als haar/zijn **mentor** op te gaan treden. Doel is om AIOS in de gelegenheid te stellen om laagdrempelig over persoonlijke zaken, lastige situaties op de werkplek, barrières, items in de communicatie of ander knelpunten te bespreken zonder dat dit een “waarde” heeft of gaat krijgen in het kader van het opleiden. Opleider en plaatsvervangend opleider staan te allen tijde open voor gesprek en overleg. Het instellen van deze buddy helpt om bij (dreigende) problemen een functionerend vangnet te hebben. Binnen OORZON MDL wordt intervisie en de mogelijkheid van individuele coaching belangrijk geacht. Tijdens **intervisie** kunnen AIOS (meer) zicht krijgen op eigen patronen en kwetsbaarheden. AIOS ondervinden dat het mogelijk is meer op gemak te zijn met hun ongemak en daardoor nog betere dokters te worden. Een dokter die goed voor zichzelf zorgt en daarmee ook een goede dokter is voor zijn/haar patiënten. Persoonlijke ontwikkeling en dagelijkse, werk gerelateerde problemen worden in een veilige setting besproken in groepsbijeenkomsten waar persoonlijke effectiviteit, individuele ervaringen, stressmanagement en casuïstiek aan de orde komen. Elke AIOS kan gebruik maken van de mogelijkheid van **individuele coaching**. Het doel is hierbij, dat de AIOS in veiligheid met een deskundige eerlijk en oprecht naar zichzelf leert kijken en flexibeler wordt in de eigen perspectieven. Voorbeelden van vragen die gesteld worden door AIOS en waarbij individuele coaching kan helpen zijn: ik vind het lastig om nee te zeggen, ik wil grenzen beter aangeven, ik moet keuzes maken, en nu....? Ik wil zorgen voor een goede balans tussen werk en privé.

Geïntensiveerd Begeleidingstraject (GBT)

Indien extra ondersteuning bij achterblijvende groei van de AIOS niet leidt tot het gewenste resultaat en de opleider twijfelt over de geschiktheid van de AIOS om de opleiding voort te zetten, kan de opleider besluiten om een geïntensiveerd begeleidingstraject (GBT) te starten. Dit wordt gemeld bij de RGS volgens de daarvoor geldende procedure. Voor een geïntensiveerd begeleidings-traject is goede documentatie vereist. In het algemeen, maar zeker bij twijfel over het (on)voldoende functioneren van de AIOS is het essentieel dat mondelinge en schriftelijke feedback (bijv. in de vorm van KPB's en andere beoordelingen) goed overeenkomen. Nadere informatie over de procedure voor het geïntensiveerd begeleidingstraject is opgenomen in het landelijk opleidingsplan Novum 1.1, Bijlage XI².

Bemiddeling en geschillenprocedure

Als een AIOS het niet eens is met een besluit van de opleider over de opleiding kan hij of zij bezwaar aantekenen tegen dit besluit conform de regelgeving (Regeling en Reglement van Orde Geschillencommissie artikel 43/44). Bij conflicten tussen opleider en AIOS kunnen zij zich wenden tot de landelijke Geschillencommissie. De AIOS en opleider moeten echter eerst het betreffende conflict bij de COC van het opleidingsziekenhuis melden. De COC beoordeelt of de zaak bemiddelbaar is of niet. Als deze bemiddelbaar is, dan kan de COC zelf bemiddelen, maar de commissie kan deze taak ook uitbesteden. Zonder voorafgaande beoordeling door een COC is het geschil niet-ontvankelijk voor een geschillenprocedure bij de landelijke Geschillencommissie. Nadere informatie over de geschillenprocedure:

<http://www.knmg.nl/Opleiding-enherregistratie/Geschil-en-Bezwaar/Geschillencommissie1.htm>

Supervisie, toetsing en bekwaamverklaring

Supervisie

In OORZON wordt gewerkt in periodes/stages van 4 maanden met wissel in stage per 1 januari, 1 mei en 1 september. Elke periode/stage van 4 maanden start met een introductiegesprek en eindigt met een eindgesprek door de stagecoördinator. In beide gesprekken worden de leerdoelen van de AIOS besproken. Daarnaast vindt halverwege elke stage een tussentijdse evaluatie plaats, waarbij de AIOS leerdoelen kan bijstellen. Na de eindgesprekken met de AIOS vindt er evaluatie plaats in de stafbespreking en volgt een **voortgangsgesprek** met de lokale opleider of plaatsvervangend opleider; 1x/jaar is er een **jaargesprek**. Bespreking van het IOP is een vast onderdeel van voortgangs- en jaargesprekken en bepaalt mede de inhoud van het vervolg van de opleiding, waarbij er aandacht moet zijn voor het persoonlijk profiel dat de AIOS voor zichzelf ziet na het afronden van de opleiding.

In de **regionale opleidingsvergaderingen is “Voortgang AIOS (evaluatiecyclus/bekwaamverklaringen)”** een vast agendapunt, waarin de ontwikkeling van de bekwaamheden/ competenties van de individuele AIOS op basis van portfolio en leertrajecten afgestemd worden.

Regionaal is een supervisieplan AIOS vastgesteld door de opleiders, waarin is vastgelegd wanneer de AIOS ondersteuning (supervisie) vraagt aan het staflid MDL. Het gaat hierbij om acute ondersteuning en supervisie op de polikliniek, op endoscopie, op de afdeling of in de dienst (bijlage 2a en 2b).

Supervisie van AIOS in diensten is regionaal op de volgende wijze vastgelegd:

EPA 2 en 3: De AIOS overlegt bij elk patiënten met de supervisor.

Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende staflid bij de scopie aanwezig.

EPA 4: De AIOS overlegt niet meer bij elke patiënt met de supervisor, maar bespreekt patiënten in groep en bij complexe problematiek.

Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende staflid bij de scopie aanwezig.

EPA 5: De AIOS doet de dienst zelfstandig en overlegt met de supervisor als hij/zij daar behoefte aan heeft, bijv. om beleid af te stemmen of bij complexe problematiek.

Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende staflid tenminste in het ziekenhuis aanwezig en zo nodig op afroep ook bij de scopie aanwezig.

Supervisie van AIOS op endoscopie is regionaal op de volgende wijze vastgelegd:

AIOS beginner (EPA 2):

1 Endoscopieprogramma wordt met supervisor voorgesproken en eventuele leerdoelen worden geformuleerd

2 Supervisor is op endoscopiekamer aanwezig voor directe supervisie van procedure

3 Endoscopieslag wordt direct na ingreep met supervisor besproken en geautoriseerd

AIOS mid (EPA 3):

1 Endoscopieprogramma wordt met supervisor voorgesproken en eventuele leerdoelen worden geformuleerd

2 Supervisor is in directe nabijheid endoscopiekamer en loopt regelmatig binnen

3 Aan het einde van het dagdeel worden de endoscopieslagen met de supervisor besproken en nadien geautoriseerd

AIOS advanced (EPA 4-5):

1 Endoscopieprogramma wordt indien gewenst met supervisor voorgesproken en eventuele leerdoelen worden geformuleerd

2 Supervisor is in directe nabijheid endoscopiekamer en loopt zo nodig binnen

- 3 Endoscopieverslagen voor algemene endoscopieën waarvoor EPA niveau 4 behaald is, worden zelfstandig geautoriseerd
4. Endoscopieën m.b.t. geavanceerde ingrepen (EMR, ERCP, bandligatie, dilatatie, verwijdering corpus alienum) worden vooraf gemeld en besproken met de supervisor, welke laagdrempelig op de kamer aanwezig is bij de procedure. Verslagen worden tenminste aan het einde van het dagdeel met de supervisor besproken en nadien geautoriseerd
5. Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende stafid in het ziekenhuis aanwezig en zo nodig ook bij de scopie aanwezig

Toetsing

De **toetsinstrumenten** die gebruikt worden en nodig zijn voor een bekwaamverklaring op een EPA staan beschreven in het landelijk opleidingsplan NOVUM 1.1² en zijn:

- Korte Praktijk Beoordeling (KPB)
- Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)
- Critically Appraised Topic (CAT)
- Evaluatie van functioneren d.m.v. Multi Source Feedback (MSF)

Daarnaast neemt de AIOS verplicht deel aan de jaarlijkse **Voortgangstoets NVMDL** en in het 5e jaar van de opleiding aan het **ESBGH** (European Section and Board in Gastroenterology and Hepatology)-**examen**. Voor dit laatste examen heeft de AIOS geen resultaatsverplichting. Bij niet slagen bestaat de mogelijkheid om in het 6e jaar nogmaals aan het examen deel te nemen.

Bekwaamverklaringen/ EPA's

De AIOS kan, na het verwerven van de vereiste kennis en vaardigheden, "bekwaam" worden verklaard voor de essentiële competenties binnen de 14 domeinen van NOVUM. Deze bekwaamverklaring betekent dat de AIOS vanaf dat moment bepaalde onderdelen van de praktijkvoering zelfstandig kan en mag uitvoeren. Deze bekwaamverklaring geschiedt door middel van toekennen van de EPA's, Entrustable Professional Activities.

Bekwaamheidsniveau	Specificatie
1. De AIOS heeft kennis van	Het is de AIOS niet toegestaan zelfstandig verrichtingen uit te voeren of onderzoeken te verslaan.
2. De AIOS handelt onder strenge supervisie	Alle onderzoeken die de AIOS doet worden gesuperviseerd en bij verrichtingen is de supervisor fysiek aanwezig (proactieve supervisie).
3. De AIOS handelt onder beperkte supervisie	De AIOS kan onderzoeken/verrichtingen zelfstandig doen. De supervisie is laagdrempelig maar vindt in principe nog steeds plaats.
4. De AIOS handelt zelfstandig	De AIOS doet onderzoeken/verrichtingen zelfstandig.
5. De AIOS geeft zelf supervisie	De AIOS geeft zelf supervisie en fungeert als docent.
Figuur 6a: Specificatie bekwaamheidsniveaus	

In het landelijke opleidingsplan NOVUM 1.1 staat in bijlage III een overzicht van de EPA's, die per domein zijn vastgesteld en in bijlage IX een overzicht van de toetsinstrumenten, die bij deze EPA's worden gebruikt. De bekwaamverklaringen worden in de voortgangsgesprekken met de opleider of plaatsvervangend opleider vastgesteld. Als voldoende beoordelingsmomenten met de supervisoren ter onderbouwing zijn vastgelegd in het portfolio, vraagt de AIOS een **bekwaamverklaring** aan bij de opleider of plaatsvervangend opleider vooraf aan het voortgangsgesprek. Vervolgens kan in het opleidingsteam en waar van toepassing in de regionale opleidingsbespreking de aanvraag voor de bekwaamverklaring besproken worden en erna met de AIOS besproken worden. Toegekende EPA-niveaus worden vastgelegd in het e-portfolio door opleider of plaatsvervangend opleider en de AIOS.

Overdracht van AIOS van ene naar andere instelling

Doordat de AIOS in meerdere ziekenhuizen de opleiding doorlopen, is een **overdracht in de mate van bekwaamheid** van groot belang in de ontwikkeling van de AIOS.

In het eindgesprek van de opleider met de AIOS wordt samen een **gespreksverslag** gemaakt en in het portfolio van de AIOS geplaatst. De volgende **elementen** zijn in deze overdracht aanwezig:

- Voortgang in ontwikkeling (algemeen);
- Voortgang op niet-klinische competenties + leerdoelen (ook: welke DOO's gevolgd);
- Voortgang op EPA's + leerdoelen waaraan AIOS momenteel werkt:
 - Welke EPA's al behaald?
 - Welk supervisieniveau heeft de AIOS op nog niet behaalde EPA's + wat moet een AIOS nog leren om de nog niet behaalde EPA's te kunnen behalen?
 - Vertrouwenscriteria t.a.v. EPA's (het 'onderbuik gevoel': competenties & klinisch redeneren, nauwgezetheid & geloofwaardigheid, oprechtheid, en inzicht in eigen beperkingen & geneigdheid om hulp te vragen);
- Zijn er (onderzoeks)projecten die de AIOS nog moet afronden?;
- Leerstijl, aandachtspunten en ontwikkelwensen van de AIOS (bijvoorbeeld: hoe proactief in verzamelen bewijsmateriaal t.b.v. EPA's, welke wijze van feedback ontvangen sluit beste aan, wensen ten aanzien van profilering/differentiatie, welke en hoeveel korting is besproken en in welke stages valt die korting?);
- Aandachtspunten qua wijze van begeleiding (eventuele sociale aspecten die invloed hebben op werk/opleiding, balans werk-privé, wens voor parttime werken, risico op overbelasting/ burn-out).

Het regionale cluster vindt het belangrijk om een **warme overdracht tussen de opleiders** (bijvoorbeeld telefonisch of digitaal) te houden als een AIOS van de ene instelling naar de andere gaat.

Principeafspraken over EPA's tussen instellingen in het cluster

In dit regionale opleidingsplan zijn de leerdoelen, de toetsinstrumenten en de te behalen bekwaamheidsniveau's van de verschillende stages door de regionale opleiders vastgelegd. In bijlage 1 bij dit regionaal opleidingsplan is het **aanbod van de stages en andere opleidingsmogelijkheden** van de MDL-opleidingsinstellingen binnen de regio OORZON MDL visueel gemaakt. In bijlage 2a is het regionale supervisieplan OOR ZON MDL te vinden met in bijlage 2b de afspraken ten aanzien van diensten en endoscopie.

De opleider van de MDL opleidingsinstelling, die een stage heeft ingericht, zorgt voor de gezamenlijke beoordeling van EPA-aanvragen van de AIOS vanuit het **eigen opleidingsteam** door het organiseren van aparte besprekingen hierover of als item van een stafoverleg (zie

ook hoofdstuk “bekwaamverklaringen/EPA’s” in dit regionaal opleidingsplan). In de **regionale opleidingsvergaderingen is “Voortgang AIOS (evaluatiecyclus/bekwaamverklaringen)”** een vast agendapunt, waarin de ontwikkeling van de bekwaamheden/ competenties van de individuele AIOS op basis van portfolio en leertrajecten afgestemd worden.

In de overdracht van de ene instelling naar de andere instelling worden de behaalde EPA’s van de AIOS overgenomen, maar wordt wel een overgangperiode ingelast, waarbij de AIOS en de nieuwe supervisors aan elkaar kunnen wennen en de AIOS ook kan wennen aan de nieuwe werkomgeving (bijv. verschil in materialen/technologie en technieken tussen de verschillende instellingen). Uitgangspunt: Bij bekwaam verklaren van een EPA op niveau 4 is inbegrepen dat de AIOS in staat is om eigen grenzen aan te geven én in te schatten wat hij/ zij wel/ niet zelfstandig kan uitvoeren.

Onderwijs

Landelijk onderwijs

Basale endoscopievaardigheid ontwikkelen op een endoscopie-simulator met instructie

Een cursus op een endoscopie-simulator gaat vooraf aan de start van het aanleren van basale endoscopische vaardigheden. Ook bij het aanleren van EUS en ERCP kan gebruikt gemaakt worden van een voorafgaande simulatortraining.

a. De **Erasmus School of Endoscopy (ESE)**, organiseert een gestructureerde praktische handvaardigheidstrainingen in endoscopie voor medisch specialisten in opleiding en verpleegkundig endoscopisten. Aanmelding verloopt via <https://eduweb.tcg-academy.nl/SKILLS>. Elke AIOS in OORZON volgt deze cursus vooraf van de start van het endoscopiëren.

b. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om gebruik te maken van een **simulator voor gastroduodenoscopie, coloscopie en ERCP**. In het MUMC+ is de simulator te vinden in het Oxford gebouw kamer E.R 1.15, Simulatorkamer, password Simulator 0518. In het Catharina Ziekenhuis staat de simulator in het skillslab.

Cursorisch Onderwijs MDL

Het Cursorisch Onderwijs MDL bestaat uit een 3-jarige cyclus van halfjaarlijkse onderwijsprogramma's, waarin het gehele spectrum van MDL-aandoeningen aan bod komt. Dit onderwijs wordt georganiseerd door de onderwijscommissie van het Concilium Gastroenterologicum. De AIOS volgt dit onderwijs minstens zesmaal gedurende het specifieke MDL-deel van de opleiding. Voorts is het maken van de jaarlijkse voortgangstoets verplicht. Het resultaat van de voortgangstoets maakt onderdeel uit van de formatieve toetsingsstructuur tijdens de opleiding tot MDL-arts.

Onderwijs Lunteren

Het zogenaamde Lunteren onderwijs, een 2-daagse cursus voor AIOS MDL, wordt jaarlijks georganiseerd door de onderwijscommissie van het Concilium Gastroenterologicum. De AIOS volgt dit onderwijs minstens driemaal gedurende de gehele opleiding tot MDL-arts.

Cursus Hepatologie

De Dutch Liver Week is een jaarlijks georganiseerde 3-daagse cursus, waarin onderwerpen uit de gehele hepatologie aan bod komen. De cursus wordt georganiseerd door de Nederlandse Vereniging voor Hepatologie (NVH). De AIOS volgt deze cursus eenmaal tijdens de opleiding tot MDL-arts.

COIG-cursus

AIOS zullen tijdens de vooropleiding Interne Geneeskunde participeren aan de COIG cyclus, die twee maal per jaar wordt georganiseerd. De AIOS-MDL volgt de cursus water en zout (1e jaar) en de cursus klinische farmacologie (2e jaar) tijdens hun vooropleiding. De cursussen worden gevolgd door een kennistoets, waarbij geen resultaatverplichting geldt. Het resultaat wordt bekend gemaakt aan de AIOS-MDL, opleider Interne Geneeskunde en MDL.

Cursus Basisopleiding Stralenbescherming Deskundigheidsniveau 4A/M voor Medisch Specialist

De Cursus Stralenbescherming is een meerdaagse cursus, welke opleidt tot stralendeskundigheidsniveau 4A/M, vereist. De cursus wordt o.a. georganiseerd door Boerhave Nascholing. De cursus wordt afgesloten met een examen. De AIOS-MDL is verplicht deze cursus te volgen. Bij het succesvol afleggen van het examen is de AIOS bevoegd om tijdens

endoscopische verrichtingen zelfstandig radiologisch onderzoek (doorlichting) te verrichten of hiertoe opdracht te geven.

Cursus Sedatie en Analgesie tijdens endoscopische verrichtingen

De AIOS is verplicht de e-learning 'sedatie en anxiolyse buiten de OK' te volgen, voor de start van het verrichten van endoscopisch onderzoek. Verder is het belangrijk dat de AIOS participeert in de regelmatige Basic Life Support (BLS) en Crew resource management (CRM) oefeningen van de opleidingsafdeling. Voor het toedienen van sedatie bij endoscopische verrichtingen is het tevens noodzakelijk eenmaal per 5 jaar een gecertificeerde Advanced Life Support (ALS)-cursus te volgen. De eerste cursus zou bij voorkeur voor het begin van de stage endoscopie gepland moeten worden.

Richtlijnen, uitgebracht door de NVMDL

De NVMDL brengt, vaak in samenwerking met andere wetenschappelijke verenigingen, een toenemend aantal richtlijnen uit. De AIOS wordt geacht bekend te zijn met de inhoud van deze richtlijnen. Dit geldt ook voor Europese richtlijnen uitgebracht door diverse organisaties, zoals bijvoorbeeld ESGE, UEG of ECCO.

European Board and Section of Gastroenterology and Hepatology (EBSGH)-examen

EBSGH is een onderdeel van de European Union of Medical Specialist (EUMS) en in die hoedanigheid gerechtigd het Europese examen Gastroenterologie en Hepatologie af te nemen. Dit examen wordt ook jaarlijks in Nederland afgenomen. De AIOS MDL is in het 5^e jaar van de opleiding verplicht om deel te nemen aan dit summatieve examen. Er bestaat geen resultaatsverplichting. Bij niet slagen bestaat de mogelijkheid om in het 6^e jaar nogmaals aan het examen deel te nemen. Verdere informatie over dit examen en de eisen zijn te verkrijgen via de website van deze organisatie (www.eubogh.org).

E-learning

De techniek van elektronische informatieoverdracht maakt een snelle ontwikkeling door en vervangt steeds vaker in druk vastgelegde informatie. De AIOS is niet meer afhankelijk van lokale beschikbaarheid van kennis, leermateriaal en andere bronnen. Een toenemend aantal e-learning cursussen, patiënt-simulatiemodules, open of gesloten online congressen, cursussen of nascholingen wordt digitaal aangeboden. Adviezen ten aanzien van kennisbronnen en trainingen kunnen verkregen worden bij de regionale en lokale opleidingsgroep.

Inter)nationale cursussen: Facultatief

Afhankelijk van het gekozen aandachtsgebied of belangstelling kan de AIOS (inter)nationale cursussen volgen. Voorbeelden van deze cursussen zijn IBD onderwijs georganiseerd door ECCO, hepatologie onderwijs georganiseerd door EASL en endoscopisch onderwijs georganiseerd door ESGE/EGF.

Single Topic" cursussen: Facultatief

AIOS worden gestimuleerd om deel te nemen aan de speciaal op AIOS gerichte singletopic cursussen MDL, zoals in endoscopie, radiologie, voeding, lever anatomie, sollicitatie en ziekenhuisorganisatie.

Casuïstische vergadering NVGE

Driemaal per jaar organiseert de onderwijscommissie van het Concilium

Gastroenterologicum een casuïstische conferentie. Op deze conferentie worden bij toerbeurt door de AIOS van de verschillende academische opleidingscentra patiënten geschiedenissen gebracht.

Een overzicht van het landelijk verplicht en gewenst onderwijs is te vinden in figuur 7a en 7b.

Naam	Frequentie	Vergoeding
Lunteren	1x / jaar (3x verplicht)	Volledig (± € 75 p.p.)
Cursorisch onderwijs	2x / jaar (6x verplicht gedurende opleiding)	Volledig (thans € 100 per keer, prijs loopt op)
Stralingsbevoegdheid	1x / opleiding	Volledig (± € 650 incl. examen)
Cursus klinische Hepatologie	1x / opleiding	Volledig, inclusief hotel i.v.m. afstand (± € 750 Euro)
DOO cursussen	1x / jaar	Volledig
Endoscopie simulator	1x voor het start scopie	Volledig
Cursus sedatie en analgesie (e-learning)	1x voor start scopie	Volledig
Casuïstisch onderwijs	2x/jaar	Gratis
Landelijk examen	1x/jaar	Volledig
Europees examen	1x/jaar (alleen in jaar 5)	Volledig
DDD	2 dagen/jaar	Volledig

Figuur 7a: Verplicht landelijk onderwijs (overgenomen regionaal opleidingsplan OORON 2019)

Naam	Frequentie	Vergoeding
Groot internationaal congres (EASL, DDW / UEGW/ ECCO etc.)	1x / 4 jaar	Volledig (congres, reis, verblijf, globaal ± € 1000 – 1500)

Figuur 7b: Gewenst landelijk onderwijs (overgenomen regionaal opleidingsplan OORON 2019)

Regionaal onderwijs

1. Regionale casuïstiek bijeenkomst: 4 keer per jaar
2. Regionale hepatologie bijeenkomst: 3 keer per jaar
3. Regionale thema middag/avond voor AIOS (1x/jaar)
4. Battle van/door AIOS (1x/jaar)
5. In de regio zijn MKSAP en GESAP groepen actief, waar de AIOS zich bij kunnen aansluiten
6. Regionale DOO: zie ‘Opleiden in algemene competenties en niet-klinische kerntaken’ van dit regionale opleidingsplan

Lokaal onderwijs

Per instelling vindt er lokaal onderwijs plaats, waarover info is te vinden in de lokale opleidingsplannen. Naar de toekomst toe zal gewerkt worden aan (digitaal) beschikbaar maken van lokaal onderwijs voor de AIOS in de regio.

Verplichte lokale cursussen

In de lokale opleidingsplannen van ieder ziekenhuis staat weergegeven welke verplichte scholingen de AIOS dient te doorlopen om in het betreffende ziekenhuis te mogen werken. De AIOS is verantwoordelijk om te voldoen aan de verplichte scholingen en hier met de

opleider overeenstemming over te vinden. Bij een detachering van een relatief korte duur is het gewenst om pragmatisch om te gaan met verplichte scholingen.

De scholingen waar in ieder geval over gesproken moet worden, betreffen:

- Bekwaamheid en kennis van EPD-systeem
- ABCDE-cursus
- BLS / ALS
- Infectiepreventie
- Scholing antistolling
- BHV
- Informatiebeveiliging

Introductiedagen

Naast deze verplichte scholingen organiseert ieder ziekenhuis binnen de OOR ZON introductiedagen. Ook hierbij geldt dat in het geval van een relatief korte stage (tot 3 maanden) de AIOS en opleider overleg plegen om te bepalen of de aanwezigheid van de AIOS bij een of meerdere introductiedagen gewenst dan wel noodzakelijk is. De opleider houdt hierbij rekening met het beleid van het ziekenhuis.

Inbedding actuele thema's

Voor info zie het hoofdstuk 'Opleiden in algemene competenties en niet-klinische kerntaken' van dit regionale opleidingsplan

Budget onderwijskosten individuele nascholing AIOS

Er bestaat op dit moment geen vast **budget onderwijskosten** voor de individuele nascholing van de AIOS. De AIOS heeft 10 congres- /cursusdagen per jaar ter beschikking, dit is inclusief de verplichte onderwijsmomenten. Het verplicht onderwijs wordt volledig vergoed. Gewenst/facultatief onderwijs dient individueel aangevraagd te worden. Het opleidingsteam, in regionale afstemming, beslist of de cursus vergoed wordt, waarbij de persoonlijke ontwikkelingsdoelen uit het IOP belangrijk zijn.

Kwaliteitszorg in de opleiding

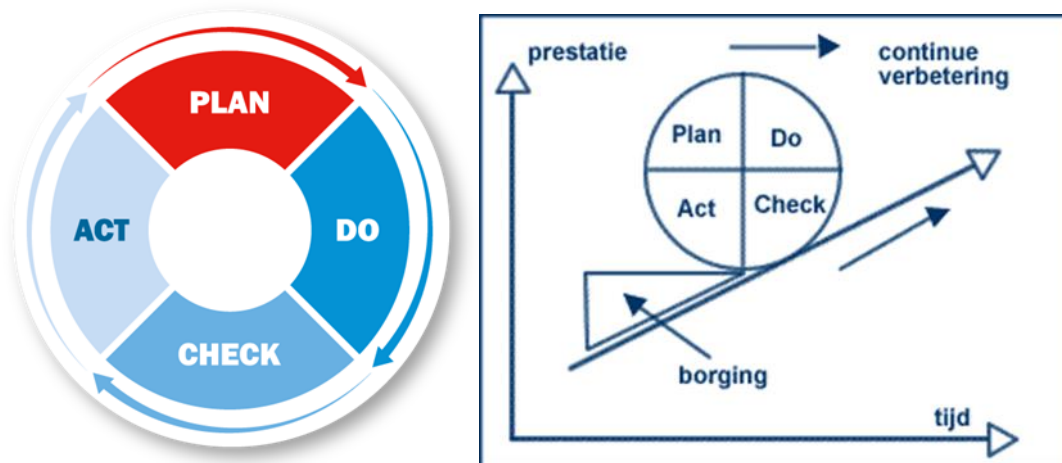
Achtergrond

Een regionale opleiding vereist een regionaal systeem, waarbij de opleiders in de diverse instellingen samen de kwaliteit van de opleiding bewaken en verbeteren. Over de kwaliteitsbeoordeling van de opleiding in OORZON MDL is overeenstemming bereikt en deze kwaliteitsbeoordeling bevat de volgende elementen:

- De regionale aanpak m.b.t. de kwaliteit van de opleiding;
- De aangehouden kwaliteitscycli in de regio;
- Transparantie en afstemming kwaliteitscycli;
- Bespreken consequenties aan kwaliteitsmonitoring.

Regionale aanpak m.b.t. de kwaliteit van de opleiding

De deelnemende ziekenhuizen binnen de OORZON dragen samen zorg voor de kwaliteit van de gehele opleiding. Zij zien toe op een **continue kwaliteitsverbetering** van de opleiding. Iedere opleidingsinstelling is verantwoordelijk voor het instellen, onderhouden en uitvoeren van een kwaliteitscyclus. Het **cyclisch systeem van kwaliteitsbeoordeling (PDCA)** zal leiden tot daadwerkelijke verbeteracties (Figuur 8). In het lokale opleidingsplan van alle deelnemende instellingen is een hoofdstuk opgenomen over kwaliteit en kwaliteitsbewaking in de opleiding. De uitkomsten van de kwaliteitsmetingen worden besproken door de AIOS en de opleidersgroep. Verbeterpunten worden in een regionale PDCA opgenomen.



Figuur 8: de PDCA-cyclus

De **(DB) COC's van de deelnemende instellingen** zijn op de hoogte van de kwaliteitsuitkomsten en PDCA-documenten op instellingsniveau. De COC's zijn het overleg- en adviesorgaan voor de medische vervolgopleidingen en hebben tot doel het borgen van de randvoorwaarden voor kwalitatief goede opleidingen door onder andere de ontwikkelingen en het beleid inzake de interne kwaliteitszorg van de opleidingen te bewaken en te bevorderen. Voor uitgebreidere informatie over de kwaliteitszorgplannen en de betrokken actoren (volgens Scherpbier 2.0)⁵ van de instellingen wordt verwezen naar de lokale opleidingsplannen.

De belangrijkste uitkomsten van de kwaliteitsinstrumenten op instellingsniveau worden gedeeld met de regionale-opleidersgroep en met de regionale AIOS vertegenwoordigers, om te leren van elkaar en te komen tot een **regionale PDCA** om de opleidingen te blijven verbeteren. Daarbij past een vaste en overzichtelijke overlegstructuur.

Cluster PDCA/verbeterplannen

De **regionale PDCA** is een vast agendapunt van de **regionale opleidingsvergadering**, waarbij het actuele PDCA-overzicht wordt besproken met daarin de verbeterpunten/ speerpunten op clusterniveau (inclusief actie- en besluitenlijst).

De regionale PDCA wordt tenminste 2x/jaar opgevoerd als agendapunt bij de **lokale opleidingsvergaderingen** en is steeds **digitaal te raadplegen** in de 3 MDL OORZON opleidingsinstellingen.

De regionale actuele PDCA MDL heeft het volgende startblad:

								
								
	doelen + actielijst formuleren		uitvoerder(s) van actie			resultaat uit DO fase		herformuleren van (nieuwe) doelen
Startdatum	PLAN	Aanleiding /Bron	DO	verantwoordelijke eigenaar	Datum check verbeterplan	CHECK	afgerond	ACT(UALIZE)
1)								
					</			

Figuur 9: format regionale PDCA

De volgende **items** maken deel uit van de PDCA per verbeterpunt/ speerpunt: Start datum Plan, Aanleiding/Bron, Do, Verantwoordelijk eigenaar, Datum check verbeterplan, Check, afgerond, Act(ualize). Aan de PDCA zijn de volgende tabbladen toegevoegd: Afgehandelde punten, (Kleine) actiepuntenlijst, Checklist organisatie opleiding en Checklist Kwaliteitskader (Figuur 9). In bijlage 3a en 3b is het format van de PDCA met handreiking toegevoegd. Nieuwe onderwerpen voor de regionale PDCA kunnen steeds aangemeld worden bij de hoofdopleider en worden in de hierop volgende regionale opleidingsvergadering besproken, waarbij de regionale PDCA wordt aangepast. Een actuele versie van de regionale PDCA wordt steeds als bijlage toegevoegd aan agenda en notulen van de regionale opleidingsvergadering. De kwaliteitszorg van de regionale opleiding van een AIOS dient ook overstijgend (op regionaal niveau) te worden gemonitord en bewaakt. Daarvoor is de **regionale centrale opleidingscommissie (R-COC)** ingesteld, die bestaat uit onder anderen de voorzitters van de COC's van de betrokken opleidingsinstellingen. Deze R-COC zorgt ook voor een goed werkende regionale kwaliteitscyclus en voor uitwisseling tussen de verschillende specialismen van best practices en ervaringen. Ook behandelt ze meldingen vanuit de lokale COC's. De R-COC formuleert een meerjarenbeleidsplan met visie op regionaal opleiden, strategie en concretisering⁶.

Professionalisering van opleiders en opleidingsgroep

Docentprofessionalisering vindt onder andere plaats middels cursussen "Klinisch opleiden: basisvaardigheden", "Klinisch opleiden: Beoordelen op de werkplek" en "Klinisch opleiden voor gevorderden". Via de website van OORZON onder het tabblad trainingen, <https://www.oorzon.nl/trainingen> en selectie specialist, kan informatie gekregen worden over het actuele aanbod en kan ook worden ingeschreven. Door de RGS

Onderhoud van het opleidingsplan

Dit regionale opleidingsplan wordt tenminste jaarlijks gereviseerd. Suggesties of opmerkingen over het regionale opleidingsplan kunnen worden doorgegeven aan de hoofdopleider. Tenminste jaarlijks is de inhoud van het regionale opleidingsplan een agendapunt op de regionale opleidingsvergadering. Na accordering van voorstellen voor wijzigingen in het regionale opleidingsplan in deze regionale opleidingsvergadering wordt het opleidingsplan gewijzigd door de hoofdopleider.

Algemene regionale afspraken van samenwerking

Werving en selectie AIOS MDL

Jaarlijks wordt in juli een regionaal opgestelde vacature tekst voor een AIOS MDL op de website van MUMC+ en eventueel ook op de website van Zuyderland MC en Catharina Ziekenhuis geplaatst. Bij de opstelling van de tekst zijn de (plaatsvervangend) opleiders van de 3 MDL-opleidingsinstellingen OORZON en HR van MUMC+ betrokken.

In augustus/september vindt jaarlijks de vaststelling plaats van het verdeelplan opleidingsplaatsen door VWS.

Begin oktober worden de ontvangen brieven van de sollicitanten besproken door de regionale sollicitatiecommissie en een selectie gemaakt, welke sollicitanten worden uitgenodigd voor een gesprek in dezelfde maand.

De regionale sollicitatiecommissie bestaat uit de (plaatsvervangend) opleiders van de 3 MDL-opleidingsinstellingen OORZON en een AIOS-vertegenwoordiger vanuit elke van de 3 MDL-opleidingsinstellingen OORZON.

Op dit moment wordt niet gebruik gemaakt van een assessment, maar is afgesproken, dat een 4-6 maanden periode ANIOS-schap MDL vereist is om te solliciteren, bij voorkeur verdeeld over 2 van de 3 MDL opleidingsinstellingen. Daarnaast is afgesproken dat een afgerond promotietraject niet vereist is voor deelname aan de sollicitatieprocedure.

Verdeling differentiatiestages

Voor het in aanmerking komen van een differentiatie is het nodig, dat de AIOS belangstelling hiervoor kenbaar maakt in de voortgangs- en jaargesprekken en deze belangstelling vastlegt in het IOP. Voor de stage advanced endoscopie is het nodig dat de AIOS solliciteert bij de stagecoördinator van de stage. Jaarlijks wordt de regionale planningshorizon voor de stages en aandachtsgebieden afgestemd en regionaal vastgesteld.

Externe kandidaten (kandidaten die buiten de regio worden opgeleid maar een deel van de opleiding in OOR ZON wil volgen) kunnen na overleg tussen de opleiders van OORZON MDL toegelaten worden tot OORZON. Echter, afgesproken is, dat dit niet ten koste gaat van de opleidingsmogelijkheden van de reguliere AIOS van OORZON

Detachering versus uit dienst constructie

Het regionale uitgangspunt is dat er sprake is van detacheren als een AIOS tot en met 1 jaar werkzaam gaat zijn in een ander ziekenhuis. Gaat een AIOS langer dan 1 jaar zijn opleiding volgen in een ander ziekenhuis dan is er sprake van een in-uit dienst constructie.

Om de detacheringen zo soepel mogelijk te laten verlopen is de afspraak dat het uitlenende ziekenhuis de detacheeovereenkomst opstelt en hierin actief contact opneemt met het inlenende ziekenhuis.

Mochten er gedurende detacheeperiode zaken voorvallen als ziekte, zwangerschap, parttime werken dan dienen de opleiders met elkaar te bespreken wat dit betekent voor de looptijd van de opleiding en daarmee de detacheringsovereenkomst (denk aan verlenging, verkorting). Indien er sprake is van een wijziging zal de detacheeovereenkomst hierop aangepast dienen te worden. De opleiders dragen er zorg voor dat dit binnen de ziekenhuizen met de juiste personen wordt afgestemd.

Voor de AIOS geldt te allen tijde dat het opleidingsschema overeenkomt met de werkelijke situatie. Geen aanpassingen in het RGS betekent dat de HR-afdelingen van de verschillende ziekenhuizen geen aanpassingen kunnen verrichten in de arbeids- dan wel detacheeovereenkomsten. Het RGS schema is leidend hierin.

De contactpersonen per ziekenhuis zijn hieronder weergegeven.

Ziekenhuis	Naam	E-mailadres
MUMC+	Marie-José Konigs	mj.konigs@mumc.nl
VieCuri	Shirley Lampe	slampe@viecurie.nl
Zuyderland	Geen specifieke naam	medischeopleidingen@zuyderland.nl
Catharina Ziekenhuis	Sylvia Staps	sylvia.staps@catharinaziekenhuis.nl
Máxima Medisch Centrum	Geen specifieke naam	hrservicedesk@mmc.nl

Afspraken bij zwangerschap, lactatie en ouderschapsverlof

Voor informatie over afspraken bij **zwangerschap en lactatie** en over **ouderschapsverlof** wordt verwezen naar de actuele CAO-afspraken. De opleiders of de lokale HR contactpersoon kan aanvullende info hierover geven.

Regionale samenwerking en het belang hiervan

Dit regionaal opleidingsplan is een medium om de regionale samenwerking binnen OORZON MDL te formaliseren en verder uit te bouwen. De medisch-specialistische vervolgopleidingen worden toenemend regionaal georganiseerd en sinds 2021 ook regionaal gevisiteerd. Een heldere regionale visie en inzicht in de implicaties voor organisatie en kwaliteitszorg is belangrijk, omdat het regionaal organiseren van de opleiding zorgt voor optimaal gebruik van de opleidingscapaciteit en -kwaliteit, zoals expertise, rijke exposure aan ziektebeelden en differentiatiemogelijkheden voor arts-assistenten in opleiding⁶.

Vertrouwenspersonen in de opleiding

Tijdens de opleiding is een veilig werk- en leerklimaat van groot belang om te kunnen leren en presteren. Gelukkig hebben de meeste AIOS in de OORZON deze veilige werkomgeving. Toch kan het helaas voorkomen dat een AIOS met ongewenst gedrag van bijvoorbeeld collega's, leidinggevendenden of patiënten te maken krijgt. Ongewenst gedrag, zoals (seksuele) intimidatie, pesten, agressie en geweld, machtsmisbruik, ongelijke behandeling of discriminatie, is soms duidelijk zichtbaar, maar soms ook niet. Het gaat dan om subtiel gedrag dat door de ontvanger als kwetsend en grensoverschrijdend ervaren wordt. Naast ongewenst gedrag kan het ook zijn dat een AIOS tijdens de opleiding te maken krijgt met problemen of geschillen, die de AIOS graag vertrouwelijk wilt bespreken met een onafhankelijk persoon die de opleidingscontext kent. Vaak kan een AIOS terecht bij een opleider, mentor of collega. Daarnaast kan de COC van dienst zijn, zoals een bemiddelende rol hebben bij een conflict. Een AIOS kan ook altijd terecht bij een vertrouwenspersoon. In alle OORZON ziekenhuizen zijn er vertrouwenspersonen, soms zelfs een vertrouwenspersoon specifiek voor de medische vervolgopleidingen. Op Intranet van elk ziekenhuis zijn de vertrouwenspersonen goed te vinden. Op de website van OORZON, <https://www.oorzon.nl> is een tabblad te vinden "Vertrouwenspersonen OORZON", waarin een alfabetisch overzicht per OOR ZON ziekenhuis de vertrouwenspersonen voor AIOS zijn te vinden.

Regionale arts-assistentenvertegenwoordiging (R-AAV-ZON)

De R-AAV-ZON is een belangenvertegenwoordiging voor alle AIOS binnen OOR ZON en heeft een signalerende functie (geen uitvoerende functie). Zij zien erop toe dat opleiden van AIOS boven bedrijfsvoering staat en een opleidingsklimaat gecreëerd wordt waarin individualiseren gefaciliteerd wordt. De vertegenwoordigers vanuit de R-AAV-ZON zijn betrokken bij het regionaal overleg OORZON. Meer informatie is te vinden op <https://www.oorzon.nl> in het tabblad "Regionale Arts-Assistenten (R-AAV-ZON)".

Bijlagen

Bijlage 1: Aanbod van opleidingsmogelijkheden binnen regio OORZON MDL: Excel apart toegevoegd

Bijlage 2a: Supervisieplan OOR ZON MDL

Bijlage 2b: SOP supervisie endoscopie en diensten o.b.v. EPA OORZON MDL

Bijlage 3a: Format PDCA medische vervolgopleidingen: Excel apart toegevoegd

Bijlage 3b: Handreiking PDCA medische vervolgopleidingen: Bestand apart toegevoegd

Bronnen

1. Medisch Specialist 2025. Geraadpleegd van:
<https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Visiedocument%20Medisch%20Specialist%202025-DEF.pdf>
2. NOVUM 1.1, Uitgave van de Nederlands Vereniging voor Maag-Darm-Leverartsen (2022).
Geraadpleegd van:
<https://www.mdl.nl/concilium/opleidingsplannen>
3. Gezond Leven 2025, Visiedocument MUMC+
https://www.mumc.nl/sites/default/files/2022-05/Visiedocument_Gezond_Leven_2025.pdf
4. Van CanMEDS naar CanBetter. Geraadpleegd van:
https://www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/VanCanMEDSnaarCanBetter_2015.pdf
5. Scherpbier 2.0. Geraadpleegd van:
<https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/cgs/themas-projecten/scherpbier-2.0.htm>
6. Regionalisering van de medisch specialistische opleidingen. Geraadpleegd van:
https://demedischspecialist.nl/sites/default/files/2023-01/Regionale_visie_opleiden.pdf

Bijlage 2a: Supervisieplan OOR ZON MDL

Titel: *Wanneer ondersteuning (supervisie) vragen aan stafid MDL door AIOS MDL (OOR ZON)*

Acute ondersteuning door stafid MDL:

- Bij (verbaal) agressieve patiënt.
- Patiënt bij wie de communicatie moeizaam verloopt.
- Situatie waarbij patiënt en dokter niet tot gezamenlijk plan/overeenstemming komen.

Ondersteuning op polikliniek door stafid MDL:

- Korte medebeoordeling van elke nieuwe patiënt, tenminste wat betreft diagnostiek en behandelplan.
- Bij vermoeden van AIOS MDL, dat er situatie aan het ontstaan is, waarbij patiënt en dokter niet tot gezamenlijk plan/overeenstemming kunnen komen.

Coloscopie:

- Bij onvoldoende progressie van de coloscopie, ondanks veranderen positie patiënt en buiksteun van verpleging, en dit >10 minuten duurt.
- Introductie tot coecum duurt langer dan de helft van de tijd, die officieel voor gehele coloscopie staat (max. 20 minuten).
- Als patiënt onvoldoende coöperatief is.
- Bij GCS-pijnscore >3, geregistreerd door endoscopieverpleegkundige.
- Iedere verdenking op maligniteit.
- Grote poliep (>2cm) of gesteelde poliep verwijderen.
- Elke afwijking die AIOS niet (her-)kent (adequate beeldverslaglegging blijft noodzakelijk!).
- Bij ieder verzoek van de AIOS.

Gastroscoopie:

- Als introductie 2x niet zelfstandig gelukt is.
- Na 4 pogingen wordt de pylorus nog niet gepasseerd.
- Als patiënt onvoldoende coöperatief is.
- Iedere verdenking op maligniteit.
- Bij onervaren scopist: Barrett-segment >2cm.
- Elke afwijking die AIOS niet (her-)kent (adequate beeldverslaglegging blijft noodzakelijk!).
- Bij ieder verzoek van de AIOS.

Afdeling/dienst:

1. Iedere nieuwe patiënt <24 uur te zien door supervisor (vereiste opleiding, tenzij EPA 5).
 2. Overleg met supervisor bij iedere patiënt, die vanaf SEH met ontslag naar huis mag.
 3. Iedere zeer zieke (MEWS >5 of je vertrouwt situatie niet) /(hemodynamisch) instabiele patiënt.
 4. Iedere patiënt, die naar ander specialisme (inclusief IC) moet worden overgeplaatst of waar SIT (Spoed Interventie Team) bij geraadpleegd gaat worden.
 5. Afhankelijk van niveau EPA:
 - o EPA 2: overlegt alles (iedere AIOS MDL wordt geacht als EPA 3 te werken).
 - o EPA 3: overlegt bij opnames en relevante zaken.
 - o EPA 4: overlegt alleen als hij/zij dat zelf noodzakelijk vindt en in ieder geval bij bovenstaande punt 1 t/m 4.
- N.B. Bij klinische opname of SEH-bezoek poli-arts altijd informeren (evt. per mail)!

Bijlage 2b: SOP supervisie endoscopie en diensten o.b.v. EPA OORZON MDL

Bekwaamverklaringen / EPA's = Entrustable Professional Activities.

Bekwaamheidsniveau	Specificatie
1. De AIOS heeft kennis van	Het is de AIOS niet toegestaan zelfstandig verrichtingen uit te voeren of onderzoeken te verslaan.
2. De AIOS handelt onder strenge supervisie	Alle onderzoeken die de AIOS doet worden gesuperviseerd en bij verrichtingen is de supervisor fysiek aanwezig (proactieve supervisie).
3. De AIOS handelt onder beperkte supervisie	De AIOS kan onderzoeken/verrichtingen zelfstandig doen. De supervisie is laagdrempelig maar vindt in principe nog steeds plaats.
4. De AIOS handelt zelfstandig	De AIOS doet onderzoeken/verrichtingen zelfstandig.
5. De AIOS geeft zelf supervisie	De AIOS geeft zelf supervisie en fungeert als docent.
Voorbeeld Tabel: Specificatie bekwaamheidsniveaus	

Supervisie van AIOS in diensten:

EPA 2 en 3: De AIOS overlegt bij elk patiënten met de supervisor.

Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende stafid bij de scopie aanwezig.

EPA 4: De AIOS overlegt niet meer bij elke patiënt met de supervisor, maar bespreekt patiënten in groep en bij complexe problematiek.

Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende stafid bij de scopie aanwezig.

EPA 5: De AIOS doet de dienst zelfstandig en overlegt met de supervisor als hij/zij daar behoefte aan heeft, bijv. om beleid af te stemmen of bij complexe problematiek.

Bij een scopie in de dienst is het dienstdoende stafid tenminste in het ziekenhuis aanwezig en zo nodig op afroep ook bij de scopie aanwezig.

Supervisie van AIOS op endoscopie:

AIOS beginner (EPA 2):

1 Endoscopieprogramma wordt met supervisor voorgesproken en eventuele leerdoelen worden geformuleerd.

2 Supervisor is op endoscopiekamer aanwezig voor directe supervisie van procedure.

3 Endoscopieslag wordt direct na ingreep met supervisor besproken en geautoriseerd.

AIOS mid (EPA 3):

1 Endoscopieprogramma wordt met supervisor voorgesproken en eventuele leerdoelen worden geformuleerd.

2 Supervisor is in directe nabijheid endoscopiekamer en loopt regelmatig binnen.

3 Aan het einde van het dagdeel worden de endoscopieslagen met de supervisor besproken en nadien geautoriseerd.

AIOS advanced (EPA 4-5)

1 Endoscopieprogramma wordt indien gewenst met supervisor voorgesproken en eventuele leerdoelen worden geformuleerd.

2 Supervisor is in directe nabijheid endoscopiekamer en loopt zo nodig binnen.

3 Endoscopieverslagen voor algemene endoscopieën waarvoor EPA niveau 4 behaald is, worden zelfstandig geautoriseerd.

4. Endoscopieën m.b.t. geavanceerde ingrepen (EMR, ERCP, bandligatie, dilatatie, verwijdering corpus alienum) worden vooraf gemeld en besproken met de supervisor, welke laagdrempelig op de kamer.