

OPLEIDINGSBELEID SPORTGENEESKUNDE

VAN DE
OPLEIDINGSINRICHTING

AMSTERDAM

Amsterdam januari 2013

INHOUDSOPGAVE

1. ALGEMEEN
 - 1.1 Opleidingsgroep Sportgeneeskunde
 - 1.2 Opleidingslocaties
 - 1.3 Ontwikkeling Sportgeneeskunde in de regio
 - 1.3.1 Verleden
 - 1.3.2 Heden
 - 1.3.3 Toekomst korte termijn
 - 1.3.4 Toekomst lange termijn
 - 1.4 Kansen en bedreigingen
 - 1.5 Motivatie om sportartsen te willen opleiden
 - 1.6 Inbedding afdeling Sportgeneeskunde binnen opleidingsinstelling
 - 1.7 Start opleiding Sportgeneeskunde
 - 1.8 Aansluiting Opleidingsbeleid Sportgeneeskunde bij Algemeen opleidingsbeleid

2. OPZET EN INVULLING OPLEIDING SPORTGENEESKUNDE
 - 2.1 Selectie- en aannamebeleid nieuwe aios
 - 2.2 Tijdsplanning opleidingsmodules
 - 2.2.1 Tijdsbalk planning opleidingsmodules
 - 2.3 Samenwerkingsverbanden met andere instellingen
 - 2.4 Verantwoording opleidingsbeleid t.o.v. NIOS Opleidingsplan Sportgeneeskunde
 - 2.4.1 Opleidingsprincipes
 - 2.4.2 Opleidingsactiviteiten
 - 2.4.3 Plan van aanpak t.a.v. competentiegericht onderwijs
 - 2.5 Onderlinge afstemming modules
 - 2.6 Relatie modules naar werkveld Sportgeneeskunde
 - 2.6.1 Invulling module Cardiologie en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.6.2 Invulling module Pulmonologie en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.6.3 Invulling module Orthopedie en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.6.4 Invulling module Huisartsgeneeskunde en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.7 Invulling module Sportgeneeskunde
 - 2.7.1 Inhoud en opbouw werkzaamheden eerste jaar module Sportgeneeskunde
 - 2.7.2 Inhoud en opbouw werkzaamheden tweede jaar module Sportgeneeskunde
 - 2.7.3 Sportmedische begeleidingsactiviteiten
 - 2.7.4 Mogelijkheden invulling tweede jaar Sportgeneeskunde op andere locatie
 - 2.8 Afspraken binnen opleidingsgroep
 - 2.9 Supervisie
 - 2.10 Evaluatie opleiding aios

3. PORTFOLIO
 - 3.1 Implementatie Portfolio

4. KWALITEITSZORG
 - 4.1 Beleid gebruik (medisch-inhoudelijke) richtlijnen- en protocollen
 - 4.2 Implementatie competentiegericht onderwijs

- 4.3 Docentenprofessionalisering
- 4.3.1 Overzicht docentenprofessionalisering per opleider
- 4.3.2 Overzicht deelname activiteiten voor opleiders

5. ONDERTEKENING OPLEIDINGSBELEID

BIJLAGEN

1. ALGEMEEN

Het opleidingsbeleid t.a.v. de opleiding tot sportarts in het SMA Amsterdam is tot stand gekomen na overleg tussen de hoofdopleider met de waarnemend hoofdopleider en de deelopleiders cardiologie, orthopedie, longgeneeskunde en huisartsgeneeskunde. Tevens is het opleidingsplan beoordeeld en becommentarieerd door de centrale opleidingscommissie van het St Lucas Andreas Ziekenhuis.

Het opleidingsbeleid van DSG locatie Amsterdam is gebaseerd op

1) Het kaderbesluit C.6 CSG (26 maart 2004, gewijzigd per 1 april 2006)) waarin beschreven staat aan welke eisen het opleidingsbeleid voor sociaal geneeskundigen dient te voldoen.

2) Het Opleidingsplan Sportgeneeskunde (sept.2008)), dat gebaseerd is op het Beroepsprofiel (juni 2004) en het Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde (14 nov.2005)

1.1 Opleidingsgroep Sportgeneeskunde

Sportgeneeskunde

		fte
Hoofdopleider	Drs.. Simon (S) Goedegebuure	0.5
Waarnemend hoofdopleider	Drs.. Niels (C.A.C.M) Wijne	0.2
Overige sportartsen	Drs.. Huib (H.B.) Plemper	0.2
	Drs.. Frank (F) Nusse	0,2
	Drs.. Karin (K.W.E) van der Ende-Kastelijn	0,2

Module Cardiologie

Deelopleider Cardiologie	Dr. Albert (A.R.) Willems	1,0
Waarnemend deelopleider	Dr. Willem (WG.) de Voogt	1,0
Overige cardiologen	Dr. Reginald (R.G.E.J) Groutars	1.0
	Drs.. Edwin (E.C) de Melker	1.0
	Dr. Francisca (F.) Nijland	1.0.
	Dr. Jutta (J.M). Schroeder-Tanka	1.0
	Drs.. Boen (T.B) Tan	1.0
	Drs.. Jaap (J) Visser	1.0

Module Pulmonologie

Deelopleider Pulmonologie	Dr. Bob (B.T.J) van den Berg	1,0
Waarnemend deelopleider	Dr Henk (H.J.) Smit	1,0
Overige pulmonologen	Dr Michel (M.J.J.M) van Hengstum	0,9
	Drs. Cyril (C). Jie	1,0
	Dr Henk (H.J.) Smit	1,0

Module Orthopedie

Deelopleider Orthopedie	Dr. Gino (G.M.M.J.) Kerkhoffs	1.0
Waarnemend deelopleider	Prof dr Niek (C.N) van Dijk	1.0
Overige orthopedisch chirurgen	Dr ir (L) Blankevoort (research)	1,0
	Dr. (J.A.M.) Bramer	1,0

Dr. (D) Haverkamp	1.0
Dr. (P.) Kloen	1.0
Dr. (G.R.) Schaap	1.0
Dr. (M.F) Schafroth	1.0
Dr. (P.A.A.) Struijs	1.0

Module Huisartsgeneeskunde

Deelopleider Huisartsgeneeskunde	Drs. Allison (A.M) Bruce	1.0
Waarnemend deelopleider	Drs. Bart (B) Gietema	1,0

1.2 Opleidingslocaties

Hoofdlocatie Sportgeneeskunde

De Sportartsen Groep locatie Amsterdam
 Gevestigd in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis, route 11
 Jan Tooropstraat 164
 1061 AE Amsterdam
 bezoekadres: idem
 Postbus 9243 1006 AE Amsterdam
 0900-9879/020-5108768 (spreekkamer).
 020-5108911 (algemeen nummer SLAZ)
 info@desportartsengroep.nl
 www.desportartsengroep.nl

Locatie Module Cardiologie

Sint Lucas Andreas Ziekenhuis
 afdeling cardiologie
 Jan Tooropstraat 164, 1061 AE Amsterdam
 bezoekadres: idem
 Postbus 9243, 1006 AE Amsterdam
 020-5108911 (alg.), 020-5108891 (poli)
 020-5108135 (secretariaat)
 www.slaz.nl

Locatie Module Pulmonologie

Sint Lucas Andreas Ziekenhuis
 afdeling longziekten
 Jan Tooropstraat 164, 1061 AE Amsterdam
 bezoekadres: idem
 Postbus 9243, 1006 AE Amsterdam
 020-5108911 (alg.), 020-5108892 (poli)
 www.slaz.nl

Locatie Module Orthopedie
Academisch Medisch Centrum
afdeling orthopedie
Meibergdreef 9, 1005 AZ Amsterdam
bezoekadres: idem
Postbus 22660, 1100 BB Amsterdam
020-5669111 (alg.) 020-5662551 (poli)
www.amc.nl

Locatie Module Huisartsgeneeskunde
Huisartsenpraktijk Bremerstraat
Bremstraat 5, 1031 EK
Amsterdam
bezoekadres: idem
postadres: idem
020-6360630
e-mail huisarts-bruce@hetnet.nl
website www.drambruce.huisartsen.nl/

1.3 Ontwikkeling Sportgeneeskunde in de regio

1.3.1 Verleden

Het SMA regio Amsterdam is in 1976 opgericht. Destijds is begonnen met een inlooppreekuur op de maandagavond in het Olympisch Stadion. Vanaf 1979 zijn er sportartsen betrokken bij DSG locatie Amsterdam, onder anderen Frank Bertina en Maarten Koornneef. Toen werd ook gestart met het verrichten van sportkeuringen. De vorig medisch coördinator Frank Nusse is sinds 1980 werkzaam op het SMA regio Amsterdam. Ook Viktor Blum is zeer langdurig bij dit SMA betrokken geweest tot zijn terugtreden in 2007.

Vanaf 1992 is het SMA regio Amsterdam gehuisvest in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis (SLAZ), echter wel met een eigen bedrijfsvoering. Er kan gebruik worden gemaakt van alle faciliteiten van het ziekenhuis. Er is nu een volledige openstelling en er werken 5 sportartsen, die allen zijn opgeleid in het SLAZ.

Al vanaf 1986 is het SLAZ betrokken geweest bij de opleiding voor sportartsen met de deelopleidingen orthopedie en cardiologie. Vanaf 1997 is ook het SMA regio Amsterdam een opleidingsinstelling geworden met als hoofdopleider Frank Nusse. In 2008 is besloten om de opleiding opnieuw vorm te geven. De opleiding zoals deze was, werd beëindigd en er werd in 2009 gelijk een nieuwe aanvraag voor de opleiding aangediend. Deze werd na de visitatie in 2009 verleend. Simon Goedegebuure is sindsdien hoofdopleider. Sindsdien hebben Karin van der Ende Kastelijn (1-5-2010) en Jolanda Heere (31-12-2010) hun opleiding tot sportarts met succes afgerond. Vanaf 1994 zijn er nauwe contacten met Topsport Amsterdam en begeleidt het SMA regio Amsterdam topsporters en aankomende topsporters binnen een uitgebreid medisch netwerk. Sinds 2010 is het SMA regio Amsterdam partner van CTO Amsterdam en begeleidt het SMA regiovolleybal,

basketbal, honkbal, voetbal en de talenten van roeien. Verder verzorgt het SMA de sportmedische begeleiding van de Nederlandse Basketball Bond.

Ook is er een langdurige relatie met de Academie voor Lichamelijke Opvoeding (ALO) en de afdeling Sport en Bewegen van het ROC. Alle studenten aan deze opleiding worden door het SMA regio Amsterdam gekeurd en er zijn sportsprekuren op locatie.

1.3.2 Heden

Februari 2011 is het SMA regio Amsterdam verhuisd van de dependance naast het ziekenhuis naar in het ziekenhuis. DSG locatie Amsterdam is nu gevestigd in de gang met de revalidatieartsen, handtherapeuten en de afdeling fysiotherapie. Er zijn nu 2 consultkamers, 2 inspanningsruimtes waarvan 1 ruimte met een spiro-ergometrie die eind 2009 is aangeschaft en een archiefruimte met een werkplek voor onderzoek / wetenschap. Tevens is er een nieuwe loopband aangeschaft door het SLAZ welke in de ruimte van de fysiotherapie staat. Deze loopband voldoet aan de eisen voor de TMS certificering en van deze loopband kan het SMA regio Amsterdam ook gebruik maken.

Per 1 mei 2011 is het SMA regio Amsterdam overgegaan in De Sportartsen Groep (DSG) locatie Amsterdam. Dit is een maatschap waarin 6 bestaande SMA's zijn samengegaan. Het SMA Flevoland, het SMA regio Amsterdam, het SMA Hilversum Zonnestraal, het SMA Zaanstreek / Waterland, het SMA gevestigd in de Bergman Kliniek en de SGA Meander MC. Er zijn 4 maten. Simon Goedegebuure, Frank van Hellemond, Huib Plemper en Niels Wijne. De overige sportartsen, Frank Nusse, Karin van der Ende-Kastelijn, Ester Gieles en Arnold Brons werken er op freelance basis. Er is 1 manager in dienst en 5 assistentes.

Sinds 2011 is Karin van der Ende-Kastelijn 1 dag per week werkzaam in Amsterdam. Hierdoor heeft DSG locatie Amsterdam er een sportarts bij met specifieke kennis van inspanningsfysiologie bij duursporters.

Met betrekking tot de opleiding is er sinds 2010 een samenwerkingsovereenkomst met de opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn. Dit houdt in dat de refereeravonden gezamenlijk worden gedaan. Dat het onderwijs, indien mogelijk, samen wordt gedaan en dat er in 2011 aios vanuit Baarn dagen werkzaam zijn in Amsterdam. Per 1-1-2012 gaan de aios van de opleidingsinrichting Baarn en Amsterdam in hun 4^e jaar van inrichting wisselen. Dus de aios uit Amsterdam gaat in het 4^e jaar naar Baarn en de aios van Baarn gaat het 4^e jaar naar Amsterdam.

Dieke Kok is november 2010 begonnen met de 2e module sportgeneeskunde van haar opleiding Sportgeneeskunde. Tevens hoopt ze binnenkort haar promotie onderzoek af te ronden. Floor Kappelhof heeft in 2010 de modules cardiologie en pulmonologie afgerond en is nu bezig met de module orthopedie. Daarnaast is hij begonnen met zijn wetenschappelijke onderzoek.

Met het AMC is er een overeenkomst dat junior en senior co-assistenten een co-schap bij DSG locatie Amsterdam kunnen doen. Verder zijn er jaarlijks enkels co-assistenten die hun keuze co-assistentenschap op de afdeling kunnen doen. Ook lopen er regelmatig haio's, fysiotherapeuten en manueel therapeuten in een dag mee met de sportartsen van DSG locatie Amsterdam.

De sportartsen van DSG locatie Amsterdam geven structureel onderwijs op het AMC aan haio's, huisartsopleiders en 2e jaars geneeskundestudenten die het keuzevak topsport, dans en muziek als werk, volgen. Hiervoor hebben 3 van de 5 sportartsen van DSG locatie Amsterdam een 0 uren aanstelling bij het AMC waardoor zij ook toegang zullen hebben tot de (digitale) bibliotheek van het AMC.

Per 1 juli 2011 doet DSG locatie Amsterdam de inspanningstesten voor de A-care studie in het AMC. Dit zal ongeveer 1 dagdeel per week zijn tot 2014.

De DSG locatie Amsterdam zal een spiro-ergometrie en geschiktheidsbeoordeling doen bij nierdialyse en niertransplantatie patiënten voordat deze mogelijk een trainingsprogramma bij Reade gaan doen. Dit gebeurt in het kader van een multi-centre trial vanuit de Universiteit van Maastricht voor de nierstichting. Dit zullen ruim 350 spiro-ergometrie testen zijn van half 2011 tot waarschijnlijk 2013.

Sinds 2010 worden er regelmatig oncologiepatiënten gezien die via stichting Tegenkracht bij ons een intake komen doen voordat ze bij Care Worx hun verdere revalidatie gaan doen.

De sportartsen kunnen waarnemen voor elkaar en hebben structureel onderling overleg. Door de fusie van de diverse SMA's tot DSG is het veel beter mogelijk om de supervisie van de aios te garanderen omdat de planning makkelijker is. De manager van DSG ziet erop toe dat er altijd een sportarts aanwezig of bereikbaar is in de opleidingsinrichtingen Amsterdam en Baarn.

Over de laatste 5 jaar is er een gemiddelde groei van omzet tussen de 5-10% per jaar geweest in het SMA regio Amsterdam. Het aantal patiëntcontacten is de laatste jaren ook met ruim 5 % gegroeid. Het streven is om deze groei in Amsterdam minimaal vast te houden. De wachttijden zijn kort.

Consulten kunnen binnen 2 weken gedaan worden.

Er zijn goede contacten met de specialisten in het SLAZ, maar ook in de overige ziekenhuizen in de regio. Tevens wordt er met diverse sportfysiotherapeuten, manueel therapeuten, fysiotherapeuten, artsen OrthoManueleGeneeskunde, osteopaten en orthopedische schoenmakers uit de hele regio samengewerkt.

Er heerst binnen DSG locatie Amsterdam een zeer goede sfeer waarin alle betrokkenen bij DSG locatie Amsterdam hun initiatieven kunnen ontplooiën in een veilige omgeving.

1.3.3 Toekomst korte termijn

1) DSG locatie Amsterdam beoogt het blijven leveren van een kwalitatief hoogwaardige sportgeneeskundige zorg in de breedste zin van het woord aan een brede doelgroep, bestaande uit zowel top- amateur- als recreatiesporters als ook chronische zieken waarbij de sportmedische zorg uiteraard afgestemd dient te zijn op de individuele situatie van de patiënt/cliënt.

2) Opzetten van zorgvernieuwingsprojecten.

Er wordt nu samen met de afdeling fysiotherapie een voorstel geschreven om in aanmerking te komen voor een innovatie project binnen het SLAZ. Er zal subsidie worden aangevraagd om te kunnen starten met een groep oncologiepatiënten. De bedoeling is om dit volgens de recente richtlijn oncologierevalidatie te gaan doen. Het streven is om in oktober 2011 met de eerste groep te starten. Het uiteindelijke doel is om binnen het SLAZ structureel de oncologierevalidatie te kunnen aanbieden en dat de sportartsen hierin een centrale rol vervullen.

3) DSG locatie Amsterdam beoogt binnen het SLAZ een dynamische organisatie te zijn, die blijft inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen waarin professionele en recreatieve sportbeoefening een steeds prominentere rol zal innemen.

4) DSG locatie Amsterdam en de daar werkzame sportartsen beogen, samen met de afdelingen cardiologie, pulmonologie van het SLAZ, DSG locatie Baarn en de afdeling orthopedie in het AMC een volledige, kwalitatief hoogwaardige opleiding tot sportarts te realiseren, die voldoet aan de eisen van het SGRC/NIOS, alwaar de aios graag in opleiding wil gaan en met plezier zijn opleiding kan genieten.

5) DSG locatie Amsterdam dient zich meer te profileren en te positioneren binnen de SLAZ. DSG locatie Amsterdam heeft van oudsher een nauwe en goede samenwerking met de vakgroepen cardiologie, orthopedie, pulmonologie en radiologie. Ze streeft ernaar deze samenwerking te intensiveren en streeft ook naar een (uitgebreidere) samenwerking met andere specialismen binnen

het SLAZ, zoals bijv. interne geneeskunde, KNO en revalidatiegeneeskunde. Door de verhuizing in het ziekenhuis zie je dat er meer bekendheid is met de sportgeneeskunde bij de overige afdelingen en nauwere samenwerking met de afdelingen met wie we op dezelfde gang zitten (de fysiotherapie, revalidatie artsen en handtherapeuten).

6) Momenteel verzorgt DSG locatie Amsterdam van de meeste sporten binnen het CTO de medische begeleiding. Nu nog is dit beperkt tot het verrichten van preventieve sportmedische onderzoeken en blessure consulten. De wens vanuit DSG locatie Amsterdam en het CTO Amsterdam is om structureel een sportarts beschikbaar te hebben voor de sporters van het CTO. Uit de recente beleidsnota van VWS blijkt dat binnenkort mogelijk gelden vrij komen voor een meer intensieve medische ondersteuning voor de CTO's. Mochten hiervan gelden naar Amsterdam gaan dan zal DSG dit gaan invullen.

7) Inmiddels is er wel al met de squashbond, los van bovenstaande, de afspraak om vanuit de DSG de medische begeleiding in te gaan vullen.

8) DSG locatie Amsterdam zit in de procedure om een Topsport Medisch Centrum te worden. 14 september 2011 zal naar verwachting de visitatie hiervan plaatsvinden.

9) Per 1 januari 2012 zullen de inspanningstesten die door huisartsen in Amsterdam worden aangevraagd bij de ATAL bij DSG locatie Amsterdam worden verricht.

1.3.4 Toekomst lange termijn

1) DSG locatie Amsterdam dient samen met de overige locaties van DSG op een financieel rendabele wijze zelfstandig te blijven functioneren. Op lokaal/regionaal niveau dient er daarbij naar gestreefd te worden om aanvullende diagnostiek en revalidatieprogramma's door de ziektekostenverzekeraars vergoed te krijgen.

2) Door de fusie van SMA's in Noord-Holland en Midden-Nederland is de verwachting dat we een betere onderhandelingspositie met de verzekeraars kunnen verwerven.

3) De kerntaken van DSG locatie Amsterdam staan hierboven beschreven. Gekeken zal worden of in de toekomst, naast de beweeg- en revalidatieprogramma's voor chronisch zieken, ook sportrevalidatie en sportmedische begeleiding van sportploegen en/of sportbonden vanuit het SMA verzorgd kan gaan worden.

4) Het verder vergroten van de naamsbekendheid van DSG binnen en buiten de regio.

Het vergroten van de naamsbekendheid dient uiteraard primair bereikt te worden door het blijven verzorgen van snelle en kwalitatief hoogwaardige sportmedische zorg. De naamsbekendheid dient verder vergroot te worden door mailing aan huisartsen, paramedische beroepsgroepen, collega-specialisten en niet in de laatste plaats sporters en sportverenigingen. Ook bij- en nascholing aan huisartsen en paramedische beroepsgroepen kunnen hierin een belangrijke bijdrage leveren.

5) Het (blijven) realiseren van minimaal 10% stijging van de omzet per jaar, waarbij de omzetstijging m.n. verkregen dient te worden door een stijging van het aantal verrichtingen (en niet alleen tariefsverhogingen). Het één en ander dient o.a. bewerkstelligt te worden door het vergroten van de naamsbekendheid (zie punt 3).

6) Er is nu ingezet op een instroom van aios om het jaar. Sinds de verhuizing naar het SLAZ met meer kamers, de verwachte verdere groei van patiëntenaanbod van DSG locatie Amsterdam en de voorgenomen andere activiteiten binnen het SLAZ (oncologie revalidatie, inspanningstesten voor de ATAL, participatie in de studie van nierdialyse en niertransplantatie patiënten), de werkzaamheden in het AMC en mogelijk meer werkzaamheden voor CTO Amsterdam is de verwachting op termijn genoeg aanbod te hebben om een jaarlijkse instroom van aios aan te kunnen. Hiermee was qua

nieuwe ruimte al rekening gehouden. Te weten 2 volledig ingerichte inspanningskamers, 2 consult kamers en een archiefruimte annex studieruimte.

7) Door de fusie van de SMA's tot DSG is de verwachting dat er efficiënter gewerkt kan worden omdat er een centraal afsprakensysteem is zodat er een betere spreiding is. Verder is het de wens om meer te gaan specialiseren binnen de sportgeneeskunde. Dus sportartsen die zich meer richten op bepaalde takken van sport, op bepaalde gewrichten, op duursporters, op chronisch zieken, op topsport en op behandelingen. Binnen DSG is locatie Amsterdam net als locatie Baarn een hoofdlocatie waar zoveel mogelijk van deze specialisaties aanwezig dienen te zijn.

8) in 2011 is er oriënterend gesproken met de afdeling fysiotherapie of Marcel van der Veen, fysiotherapeut, de opleiding tot physician assistent kon doen met S Goedegebuure als leermeester. Een voorwaarde voor DSG was dat hij na afronding van deze opleiding na 2,5 jaar een centrale rol zou krijgen binnen de oncologie revalidatie naast de sportartsen. Hij zou dan in dienst komen van DSG. Omdat op moment van starten van deze opleiding nog niet zeker was dat de oncologie revalidatie in het SLAZ doorgang zou vinden is besloten dat hij niet in 2011 met de opleiding gaat beginnen. In de loop van 2012 zal moeten blijken of de oncologie revalidatie binnen het SLAZ / DSG inmiddels vorm en volume heeft gekregen en wat de ziektekostenverzekeraars gaan vergoeden. Dan zal opnieuw met de afdeling fysiotherapie en Marcel bekeken worden of hij met deze opleiding kan beginnen.

1.4 Kansen en bedreigingen

Kansen

- 1) Positieve beoordeling van zorgverleners en patiënten van de meerwaarde van de specifieke deskundigheid van de sportarts.
- 2) Specialistische kennis van de sportarts ten aanzien van preventie van sportblessures. Preventieve activiteiten zijn: het geven van voorlichting voor groepen (aspirant) sporters en sportverenigingen, sportmedische onderzoeken en daaruit voortvloeiende voorlichting.
- 3) Van oudsher veel verwijzingen van huisartsen en fysiotherapeuten vanuit Amsterdam en omstreken naar DSG locatie Amsterdam. Het vergroten van kennis bij de verwijzers door het verzorgen van bij – en na scholingen kan leiden tot meer en gerichtere verwijzingen.
- 4) Trend onder verzekeraars om, middels aanvullende verzekeringen, preventieve sportmedische onderzoeken en blessureconsulten te vergoeden.
- 5) Aanschaf spiro-ergometrie. Dit zal een nieuwe patiëntenpopulatie genereren.
- 6) Opzetten oncologierevalidatie in SLAZ.
- 7) Grotere rol die DSG binnen het CTO Amsterdam kan gaan spelen.
- 8) Fusie diverse SMA's tot DSG met de daaruit voortvloeiende mogelijkheden tot subspecialisatie, meer herkenbaarheid in de regio en daarom meer erkenning.
- 9) Eventuele samenwerking met SMC Olympia. Gesprekken zijn gaande.
- 10) Verrichten van inspanningsonderzoek voor de huisartsen in Amsterdam. Dit kan veel werk genereren in de toekomst waardoor de mogelijkheid bestaat om meer sportartsen of aios werk aan te bieden.
- 11) Door de fusie van de diverse SMA's zal het makkelijker worden om in een groter gebied uniform te gaan werken hetgeen de herkenbaarheid ook weer vergroot.

12) Verrichten van de spiro-ergometrieën in het AMC voor de A-care studie daar. Hierdoor verkrijgt DSG locatie Amsterdam meer ervaring kennis en kunde in deze tak, wat weer gebruikt kan worden in het opzetten van de oncologierevalidatie in het SLAZ.

13) Vanwege het programma van de opleiding in Amsterdam (module cardiologie bij de sportcardioloog van Noord-Holland in een opleidingskliniek, de module orthopedie bij toonaangevende sportorthopeden in Nederland in een Academisch Centrum met diverse mogelijkheden tot wetenschappelijk onderzoek naar sportmedische onderwerpen, de modules sportgeneeskunde binnen een grote organisatie met uitwisseling in 4e jaar met opleidingsinrichting Baarn, waarbij gedurende de 2 jaar zowel absolute topsporters, breedte sporters, complexe blessures, duursporters op alle niveaus maar ook inspanningsdiagnostiek bij chronisch zieken in ruime mate aanwezig zijn binnen STZ ziekenhuizen) zullen aankomende aios sportgeneeskunde graag bij ons in opleiding willen komen.

Bedreigingen voor de sportgeneeskunde zijn:

1) Niet erkend zijn als medisch specialisme. Dit heeft consequenties voor de financiering van de opleiding tot sportarts welke nog niet volledig vergoed word.

2) Gedeeltelijke vergoeding van verrichtingen. Slechts een deel van de patiënten en cliënten krijgen via aanvullende verzekeringen de kosten van consulten, sportkeuringen en sportmedische onderzoeken vergoed.

3) Verwachting dat in de toekomst aanvullende diagnostiek zoals MRI's, mogelijk niet meer worden vergoed.

4) Andere aanbieders van sportmedische zorg in de regio, zoals SMC Olympia en fysiotherapiepraktijken waar sportblessure spreekuren worden gehouden, al dan niet met een sportarts.

5) Versnippering van werkplekken van andere sportartsen. "Het werken in de schuurtjes en kamertjes boven" bij bv fysiotherapeuten van een dag of minder per week. Daardoor gaat de herkenbaarheid van de sportgeneeskunde achteruit en wordt het niet meer serieus genomen.

1.5 Motivatie om sportartsen te willen opleiden

De sportartsen binnen de regio ervaren een intrinsieke motivatie om kennis te delen en over te dragen; het geeft energie in plaats van dat het energie kost. Sportartsen ervaren het als een meerwaarde om jonge, enthousiaste artsen op te leiden tot deskundige specialisten. Opleiden vraagt van de sportartsen het bijhouden van kennis en vaardigheden, wat ten goede komt aan het eigen medisch handelen.

De medewerkers op de afdelingen waar aios lopen, hebben een grote ervaring met opleiden. De afdelingen bieden een divers aanbod van pathologie en talloze interessante sportgerelateerde medische vraagstukken in de vakgebieden cardiologie, pulmonologie en orthopedie.

De hoofdopleider cardiologie heeft ruime ervaring met sportcardiologie. Hij is de sportcardioloog van Noord-Holland. Hij is al jaren aanwezig als cardioloog bij de jaarlijkse ICT bijeenkomst van de ICT groep Noord-Holland waar 1 avond het speciale thema cardiale casuïstiek / ecg's en inspanningstesten betreft.

De hoofdopleider pulmonologie is betrokken geweest bij het ontwikkelen van de module pulmonologie voor het NIOS en doet zelf veel onderzoek bij topsporters met pulmonale klachten.

De hoofdopleider orthopedie is een internationaal toonaangevend sportorthopedisch chirurg die ruime ervaring heeft met opleiden.

Een jonge collega met specifieke sportgerelateerde interesse vormt een positieve nieuwe uitdaging.

De ruime keuze aan lopende onderzoeken binnen de sportorthopedie zorgt voor een prettige keuzemogelijkheid voor de aios om actief te participeren in onderzoek.

De sportartsen werkzaam bij DSG Amsterdam hebben al jaren ervaring met opleiden en bieden een veilige omgeving waarbinnen in een prettige sfeer wordt opgeleid.

De samenwerking tussen het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis en DSG locatie Amsterdam is erg goed. Het ziekenhuis heeft een prettig opleidingsklimaat wat aansluit bij de wijze van opleiden binnen DSG locatie Amsterdam. De communicatie met de opleiders en begeleiders loopt via korte lijnen en men gaat respectvol met elkaar om.

De samenwerking met de orthopedisch chirurgen het AMC is nog relatief kort maar verloopt tot dusver erg goed. Deze denken goed mee en zijn bereidwillig om problemen actief op te lossen.

Verder zorgt het feit dat er een opleiding verzorgd wordt ervoor dat er subspecialisaties ontwikkeld moeten worden waar eerder minder affiniteit mee was (chronisch zieken).

En hoewel het veel tijd en inspanning kost is het uiteindelijke resultaat hopelijk goed voor DSG, maar ook voor de aios en de sportartsen in het algemeen.

1.6 Inbedding afdeling Sportgeneeskunde binnen opleidingsinstelling

DSG locatie Amsterdam is inmiddels stevig verankerd binnen de opleidingsinstelling. Zowel de Raad van Bestuur (RvB) alsmede de medische staf van het SLAZ dragen de sportgeneeskunde een warm hart toe en de opleiding sportgeneeskunde wordt zeer breed gedragen binnen de medische staf. De RvB is zeer bereid te faciliteren als het gaat om het behouden van de opleiding, getuige ook hun bemoeienis nadat er werd aangegeven dat er over werd gedacht om met de opleiding te stoppen. De medische bibliotheek heeft speciaal voor de sportgeneeskunde boeken, tijdschriften en online abonnementen aangeschaft.

De hoofdopleider is lid van de Centrale Opleidingscommissie (COC).

1.7 Start opleiding Sportgeneeskunde

Sinds 1984 worden opleidingsmodulen aangeboden ten behoeve van de opleiding tot sportarts. Het betreft een module cardiologie (sinds 1986) met als opleider hr. W.G. de Voogt en de module orthopedie (vanaf 1997) met als opleider hr. P.G. Vermes.

In de periode 1997 -2008 is hr. F. Nusse actief geweest als hoofdopleider en zijn zes sportartsen opgeleid tot sportarts.

Per 1-1-2010 is erkenning verleend aan DSG locatie Amsterdam als opleidingsinrichting tot 1-1-2012.

1.8 Aansluiting Opleidingsbeleid Sportgeneeskunde bij Algemeen Opleidingsbeleid

Het SLAZ heeft een centrale opleidingscommissie waarin alle opleiders van de verschillende opleidingsvakgroepen zijn vertegenwoordigd. De COC neemt haar verantwoordelijkheid binnen de modernisering van de medische vervolgoedingen zeer serieus. De COC gebruikt:

- Kwaliteitmetingen en benchmark

- Interne visitatie en coaching van opleiders vanuit de onderwijsunie (project curriculum in actie)
- Docentprofessionalisering via coaching, frequente COC-vergaderingen (6-9 per jaar) met regelmatig externe sprekers over aspecten van de modernisering en de formele teach the teacher cursussen
- Besprekingen met de raad van bestuur over noodzakelijke investeringen rond de modernisering van de opleidingen en het wetenschappelijke klimaat

Kwaliteit volgens Rapport Scherpbier

De COC heeft afspraken gemaakt over het te voeren kwaliteitsbeleid. Het in de COC vergadering van juni 2010 vastgestelde kwaliteitspakket is gebaseerd op het Rapport Scherpbier. Binnen dit kwaliteitspakket is gekozen om structureel met behulp van de onderstaande instrumenten te werken. De COC wordt hierin ondersteund door een speciaal aangestelde kwaliteitsmedewerker.

- D-RECT. Vanaf juni 2010 wordt de D-RECT onder alle opleidingsvakgroepen uitgezet. De resultaten zijn op het moment van visiteren beschikbaar.
- SET-Q. In november 2010 is er een aanvang gemaakt met het uitzetten van dit instrument. Aangezien de groep aios sportgeneeskunde te klein is zal dit instrument niet gebruikt worden tijdens de modules sportgeneeskunde. Wel tijdens de module cardiologie.
- Proefvisitatie. De verplichte proefvisitatie wordt als instrument ingevoerd in de PDCA-cyclus rondom de MSRC visitatie. Voor de sportgeneeskunde is deze gepland voor 7 september 2011.
- Exitgesprek. Het hoofd Medische Opleidingen en de kwaliteitsfunctionaris voert met ingang januari 2010 met alle aios een exitgesprek volgens een vast format. Hiervan vindt terugkoppeling met de opleider plaats.
- Aios-vertrouwenspersoon. In juni 2010 zijn 2 nieuwe vertrouwenspersonen benoemd. De AIOS wordt bij in dienst treden op de hoogte gesteld van de aanwezigheid van hen. Er is een nauwe samenwerking tussen de aios-vertrouwenspersonen en het dagelijks bestuur van de COC.

Vast agendapunt op de COC vergaderingen is de PDCA – cyclus rondom de visitaties. Er is een visitatiedraaiboek vastgesteld sinds voorjaar 2010. Dit draaiboek beschrijft stapsgewijs de PDCA-cyclus, het tijdspad, de verschillende acties, wie verantwoordelijk is voor wat.

Onderdeel van de voorbereiding op een visitatie is het uitvoeren van een proefvisitatie.

Standaardonderdeel van de proefvisitatie zijn gesprekken met de aios door een vertegenwoordiger van het dagelijks bestuur van de COC. Samen met de (historische) gegevens van de D-RECT welke jaarlijks worden verzameld en de exitgesprekken, vormt deze gespreksronde een belangrijke informatiebron voor de opleider over verbeterpunten / aandachtspunten.

De visitaties worden voor besproken met het DB-COC. De eventuele voorwaarden, adviezen en aanbevelingen die voortvloeien uit de visitatie worden door de opleidingsgroep besproken en er wordt een plan van aanpak gemaakt. Het plan van aanpak wordt in de eerstvolgende COC vergadering besproken

D-RECT bij kleine vakgroepen (minder dan 5 aios)

Bij de D-RECT wordt de perceptie van het klinisch opleidingsklimaat en inzicht waar in het functioneren van de afdeling verbeteringen kunnen plaatsvinden, geëvalueerd. De resultaten worden besproken met de opleidingsgroep en in de opleidingscommissie. De aios groep sportgeneeskunde

in het SLAZ is helaas te klein voor een D-RECT. Het leerhuis van het SLAZ zal daarom volgens het format van de D-RECT een gesprek aangaan met de aios. Vanuit de COC worden met de aios en het opleidingsteam gesprekken gevoerd en tussentijdse evaluaties gehouden na 3, 6 en 12 maanden. Op deze manier vindt de borging plaats die een D-RECT bij grote vakgroepen heeft.

Daarnaast levert de eindevaluatie door de aios bij alle opleidingsgroepen veel informatie op. Deze zal mondeling besproken worden waarbij onderwerpen uit D-RECT en SetQ (module cardiologie in het SLAZ) worden gebruikt. Dit wordt ook bij de sportgeneeskunde gedaan.

Naast bovengenoemde activiteiten op het terrein van kwaliteitsbewaking en coaching van opleiders in het moderniseringsproces, verzorgt de COC het lokale Discipline Overstijgend Onderwijs, draagt zij verantwoordelijkheid voor het centrale inwerkprogramma en bespreekt zij algemene belangen van aios en punten van kritiek van zowel opleiders als aios.

Arts-assistentenvereniging SLAav

Het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis heeft sinds 2005 een arts-assistenten vereniging, de SLAav. Het bestuur van de SLAav heeft maandelijks overleg met de Raad van Bestuur en op basis van gelijkheid met het Medisch Stafbestuur. De SLAav organiseert maandelijks een assistentenlunch, waarbij gastsprekers presentaties verzorgen over vakspecifieke en opleidingsoverstijgende onderwerpen. De COC organiseert 6 keer per jaar in samenspraak met de SLAav het lokale programma van het discipline overstijgend onderwijs.

(Zie bijlage 2 voor de documenten COC)

2. OPZET EN INVULLING OPLEIDING SPORTGENEESKUNDE

2.1 Selectie- en aannamebeleid nieuwe aios

De eerste selectie vindt plaats door het NIOS aan de hand van de sollicitatiebrieven die door de sollicitant naar het NIOS zijn verstuurd.

De hoofdopleider geeft aan bij het NIOS wanneer de sollicitatieprocedure kan plaatsvinden, waarna 3 sollicitanten door het NIOS voor een sollicitatiegesprek worden uitgenodigd. Tevoren worden de sollicitatiebrieven met de CV's naar de hoofdopleider en deelopleiders orthopedie en cardiologie verstuurd, zodat deze zich kunnen voorbereiden op de gesprekken.

De sollicitatiegesprekken vinden plaats in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis. Bij het sollicitatiegesprek zijn de hoofdopleider en de deelopleiders cardiologie en orthopedie (of de waarnemend opleiders aanwezig). Na de sollicitatiegesprekken vindt overleg tussen de opleiders plaats, waarna (in principe dezelfde dag nog) een beslissing wordt genomen welke kandidaat in opleiding tot sportarts zal gaan. De eindbeslissing ligt uiteindelijk bij de hoofdopleider. De volgende dag wordt telefonisch aan het NIOS doorgegeven welke kandidaat is aangenomen en wordt aangegeven waarom de overige kandidaten zijn afgewezen. Verder worden de formulieren ingevuld waarin wordt aangegeven waarom een kandidaat is afgewezen. Deze worden per post naar het NIOS verstuurd. De kandidaten worden telefonisch door het NIOS van de uitslag van de sollicitatieprocedure op de hoogte gebracht. De kandidaten die zijn afgewezen hebben de mogelijkheid om met de hoofdopleider Sportgeneeskunde contact op te nemen om verdere uitleg te krijgen waarom ze zijn afgewezen. De nieuwe aios krijgt het verzoek om z.s.m. met afdeling Personeelszaken van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis contact op te nemen om de

arbeidsovereenkomst volgens CAO -ziekenhuiswezen in orde te maken voor de modules cardiologie en pulmonologie. Tevens zal dan een afspraak gemaakt worden voor een afspraak voor een inwerkprogramma voor het SLAZ (zie bijlage 2 documenten COC). Voor de module orthopedie zal de aios een arbeidsovereenkomst volgens Cao-ziekenhuiswezen moeten sluiten met het AMC. Voor de laatste 2 jaar van de opleiding, waaronder de modules sportgeneeskunde, huisartsgeneeskunde en wetenschap vallen, zal de aios een SBOS contract krijgen.

2.2 Tijdsplanning opleidingsmodules

2.2.1 Tijdsbalk planning opleidingsmodules (in chronologische volgorde)

Module	Duur	Locatie	Opleider
1)cardiologie	9 mnd	Sint Lucas Andreas Ziekenhuis	dr.A.R. Willems
2)pulmonologie	3 mnd	Sint Lucas andreas Ziekenhuis	dr B.T.J. van den Berg
3)orthopedie	12 mnd	Academisch Medisch Centrum	Prof dr C.N. van Dijk
4) sportgeneeskunde Vanaf 1-1-2012 2 ^e module sportgeneeskunde gedeeltelijk in	2 x 9 mnd	DSG locatie Amsterdam DSG locatie Baarn	drs. S Goedegebuure supervisor drs. H.B. Plemper
5)wetenschap	3 mnd....	Academisch Medisch Centrum	drs. S Goedegebuure drs. F.J. van Hellemond Prof dr C.N. van Dijk dr ir L Blankevoort
6)huisartsgeneeskunde	3 mnd....	huisartsenpraktijk	drs. A Bruce drs A.B. Gietema

1) De module wetenschap is gepland tijdens de eerste module sportgeneeskunde. Het verdient voorkeur om eerder, tijdens één van de eerste drie modules, te starten met wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor is de aios verzekerd van voldoende tijd om een literatuuronderzoek te doen, een onderzoeksprotocol op te stellen en om het onderzoek of de studie tijdens de module sportgeneeskunde af te ronden.

Verwachte tijdsbesteding is ongeveer een a twee halve dagen per week gedurende twee jaar. Gezien zijn ervaring met wetenschappelijk onderzoek en om het wetenschappelijk onderzoek meer interregionaal te gaan koppelen hebben we de afspraak gemaakt met F.J. van Hellemond, sportarts, waarnemend hoofdopleider van opleidingsinrichting Baarn waar hij ook de wetenschappelijke module begeleidt, dat hij bij de module wetenschap betrokken kan worden.

2) De module huisartsgeneeskunde vindt in principe in het 1e jaar van de module Sportgeneeskunde (1-2 dgn/wk ged. 6-12 mnd) plaats. De module huisartsgeneeskunde duurt 3 maanden. De aios, de deelopleider huisartsgeneeskunde en de hoofdopleider zullen aan de hand van het aantal dagen aanwezig beslissen wanneer de 3 maanden zijn volbracht.

3) sinds de vorming van de sportartsen groep (DSG) zal er gedurende het jaar uitwisseling plaatsvinden van aios tussen beide centra. Dat houdt in dat aios tijdens drukte of afwezigheid van een supervisor op een andere lokatie van DSG werkzaam zijn. In principe is de aios in zijn 3^e jaar volledig in Amsterdam. Tijdens het 4^e jaar zal dat 2 dagen per week zijn. Deze dagen zal de 4^e jaars aios uit Baarn in Amsterdam werkzaam zijn.

2.3 Samenwerkingsverbanden met andere instellingen

1) Er bestaat een samenwerking met het SLAZ afdeling cardiologie (dr A.R Willems) in het kader van de module cardiologie. Deelopleider cardiologie dr A.R. Willems, die de Module cardiologie superviseert, onderhoudt contacten met de hoofdopleider (drs. S. Goedegebuure). De invulling en uitvoering van de module cardiologie vallen onder de eindverantwoordelijkheid van de hoofdopleider (drs. S.Goedegebuure).

2) Er bestaat een samenwerking met het SLAZ afdeling pulmonologie (dr B.T.J. van den Berg) waar de module pulmonologie gevolgd zal worden. Deelopleider pulmonologie dr B.T.J. van den Berg, die de Module pulmonologie superviseert, onderhoudt contacten met de hoofdopleider (drs. S Goedegebuure). De invulling en uitvoering van de module pulmonologie vallen onder de eindverantwoordelijkheid van de hoofdopleider (drs. S. Goedegebuure).

3) Er bestaat een samenwerking met het AMC afdeling orthopedie (prof dr C.N. van Dijk) in het kader van de module orthopedie. Deelopleider orthopedie prof dr C.N. van Dijk, die de Module orthopedie superviseert, onderhoudt contacten met de hoofdopleider (drs.S.Goedegebuure). De invulling en uitvoering van de module orthopedie vallen onder de eindverantwoordelijkheid van de hoofdopleider (drs.S.Goedegebuure).

4) Er bestaat een samenwerking met het AMC afdeling orthopedie (prof. dr C.N. van Dijk) in het kader van de wetenschappelijke stage. Hoofdopleider S.Goedegebuure, die de Module Wetenschappelijk Onderzoek superviseert, onderhoudt de contacten met het AMC. De invulling en uitvoering van de wetenschappelijke stage vallen onder de eindverantwoordelijkheid van de hoofdopleider (drs. S Goedegebuure). De mogelijkheid bestaat dat de praktische uitvoering en directe begeleiding van de aios door drs. F.J. van Hellemondts zal plaatsvinden. S Goedegebuure zal dan ook eindverantwoordelijk blijven.

5) Er vindt in het SLAZ 1x per week op woensdag overleg plaats met één of meerdere van de radiologen, waarbij de 3e en 4e jaars aios, en indien mogelijk ook de 1e en 2e jaars aios, de hoofdopleider en evt waarnemend hoofdopleider sportgeneeskunde en andere werkzame sportartsen van DSG aanwezig zijn. Tijdens dit overleg worden casuïstiek en de daarbij behorende radiodiagnostiek besproken. Hiertoe zijn afspraken gemaakt met de afdeling radiologie (drs. A.F.J. Wust).

6) Er vindt in het SLAZ 1x/mnd een bespreking plaats met de deelopleider cardiologie (dr A.R. Willems of plaatsvervangend deelopleider dr W.G. de Voogt) plaats waarbij de 1e, 3e en 4e jaars aios en indien mogelijk ook de 2e jaars aios, de hoofdopleider en of een van de overige sportartsen van het SMA aanwezig zijn. Tijdens dit overleg worden casuïstiek van DSG en of casuïstiek van de poli cardiologie met de daarbij behorende ecg's, inspannings ecg's, echocardiogrammen, MIBI's,

MRI's en CAG's besproken. Tijdens deze bespreking zijn ook de overige aios, werkzaam op de afdeling cardiologie / pulmonologie, aanwezig in het kader van hun opleiding.

7) Er is een samenwerking met opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn, alwaar drs. H.B. Plemper als hoofdopleider werkzaam is. Op DSG locatie Baarn vinden de 1^e en 2^e module sportgeneeskunde plaats. De aios die per 1 januari 2012 in beide opleidingsregio's in opleiding gaan zullen de 1^e module sportgeneeskunde in de opleidingsregio volgen waar ze zijn aangenomen en de 2^e module sportgeneeskunde worden gedetacheerd naar de andere opleidingsinrichting. De hoofdopleider van de opleidingsinrichting waar de aios is aangenomen blijft eindverantwoordelijk. De hoofdopleider van de opleidingsinrichting waar de aios zijn 2^e module sportgeneeskunde gaat doen zal dan fungeren als supervisor / deelopleider.

Samenwerking medisch-inhoudelijk

1) Samenwerking met de vakgroep orthopedie van het Academisch Medisch Centrum (zie hierboven onder punt 3 en punt 4). Verder kunnen patiënten die op DSG locatie Amsterdam worden gezien met complexe orthopedische pathologie worden doorverwezen naar de (sport) orthopedie poli van het AMC.

2) Samenwerking met de vakgroep radiologie van het SLAZ. DSG locatie Amsterdam is aangesloten op het netwerk van het SLAZ. Zo kunnen ook alle radiologische onderzoeken bekeken worden. Er kan altijd met een van de radiologen overlegd worden als er onduidelijkheden zijn. Verder kan er ook altijd overleg plaatsvinden met een van de radiologen over de keus van aanvullend onderzoek bij specifieke casuïstiek.

3) Samenwerking met de vakgroep radiologie van het AMC. Patiënten met complexe pathologie kunnen worden besproken met een van de sportradiologen van het AMC. Dan kan besloten worden om in het AMC aanvullend onderzoek te verrichten. Al dan niet in samenspraak met ook een van de orthopeden van het AMC.

4) Samenwerking met de vakgroep cardiologie van het SLAZ. 1 keer per maand is er een sportcardiologie bespreking met de aios cardiologie waarbij pathologie vanuit DSG locatie Amsterdam wordt gepresenteerd en besproken. Tevens kunnen patiënten met acute of moeilijk te interpreteren pathologie direct besproken en of gepresenteerd worden bij een van de sportcardiologen of hun collegae. Bij acute ritmestoornissen kunnen patiënten worden ingestuurd naar de eerste harthulp.

5) Samenwerking met VUMC afdeling fysiologie. Er zijn afspraken gemaakt met prof dr P Beek dat de aios kan participeren in het bestaande onderwijs van de VUMC. Nog steeds bestaat de intentie om een specifiek voor sportartsen / aios sportgeneeskunde ontwikkeld cursusprogramma te maken waarin ook aios uit andere regio's maar ook sportartsen kunnen participeren. De insteek van de samenwerking is dat de aios bekend raakt met de diversiteit van fysiologische onderzoeksmethodieken. Dat de aios hiermee bekend raakt, ermee kan werken en de gegevens die uit de onderzoeken naar voren komen kan interpreteren. 17 augustus 2011 zijn hier vervolggesprekken over. Dan zal van het curriculum van 2012 bekeken worden welke onderdelen geschikt zijn voor aios om aan deel te nemen.

6) Samenwerking met opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn. Er is een uitwisseling in het 4^e jaar zoals eerder beschreven in 2.3.7. Hierdoor zien de aios uit opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn meer chronische zieken in de opleidingsinrichting Amsterdam en zien de aios uit Amsterdam meer consulten in Baarn. De refereeravonden worden sinds 2010 samen gedaan. Dit is 4 keer per jaar en

hebben elke keer een thema die de hoofdopleiders gezamenlijk hebben vastgesteld. Afwisselend komen de thema's orthopedische, cardiologische, pulmonologische en chronische aandoeningen aan de orde. De desbetreffende deelopleiders en aios van deze vakgebieden worden ook uitgenodigd. Inhoudelijk worden ze over beide locaties verdeeld. 2 keer per jaar in Amsterdam en 2 keer per jaar in Baarn. En in 2010 werd de cardiologische referentieavond in Amsterdam gehouden, in 2011 in Baarn. Verder zal het onderwijs per 1 januari 2012 gezamenlijk verzorgd worden. Dit zal 1 dagdeel per maand zijn. Afwisselend in Amsterdam en Baarn.

2.4 Verantwoording opleidingsbeleid t.o.v. NIOS Opleidingsplan Sportgeneeskunde

Het opleidingsbeleid Sportgeneeskunde van de opleidingsinrichting Amsterdam is opgesteld door de hoofdopleider in overleg met de waarnemend hoofdopleider sportgeneeskunde, de overige sportartsen werkzaam binnen DSG locatie Amsterdam, de hoofdopleider van opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn en de deelopleiders cardiologie, pulmonologie, orthopedie en huisartsgeneeskunde. Het opleidingsplan is mede beoordeeld en becommentarieerd door het dagelijks bestuur centrale opleidings commissie (COC) die in het SLAZ belast is met het opleidingsbeleid.

De hoofdopleider sportgeneeskunde is eindverantwoordelijk voor het opleidingsbeleid t.a.v. de opleiding tot sportarts in opleidingsinrichting Amsterdam.

2.4.1 Opleidingsprincipes

De competenties en de eindtermen per module zijn sturend voor de invulling van de opleiding (Canmeds systeem). Het portfolio heeft daar een belangrijke plaats in. Door middel van het portfolio wordt op een gestructureerde manier informatie verzameld die een indruk geven over de voortgang van de aios tijdens de opleiding. De opbouw van het portfolio reflecteert de manier waarop feedback tijdens de opleiding wordt gestructureerd. De te behalen competenties en eindtermen worden m.b.v. van diverse meetinstrumenten (zie ook 2.4.3) door de verschillende opleiders beoordeeld. De patiëntenzorg (tijdens de verschillende modules), het plaatselijk georganiseerde onderwijs, het cursorisch onderwijs aangeboden door het SOS en/of de zelfstudie sluiten aan bij de gestelde competenties en eindtermen.

2.4.2 Opleidingsactiviteiten

Het is de afgelopen jaren gebleken dat de opleidingsactiviteiten regelmatig aan verandering onderhevig zijn. Dit komt door de ontwikkelingen binnen onze eigen organisatie (verhuizing, samenwerking met een andere opleidingsinrichting) door de bezetting van aios (1 fulltime aios, 2 fulltime aios, 1 parttime aios of 3 parttime aios op verschillende dagen), de toegenomen invloed op opleiden van de COC binnen alle opleidingen in het SLAZ alsmede de algemene ontwikkelingen in opleidingsland.

Hieronder staan per module de opleidingsactiviteiten genoemd. Basis van alle opleidingsactiviteiten is dat er een dusdanige ontwikkeling in competentieniveau van alle competentiegebieden is dat de aios aan het einde van elke module tenminste aan de minimale norm voldoet. Met behulp van de KPB's, MSF, D-RECT gesprekken van leerhuis / DB COC, voortgangsgesprekken, meekijken met

sprekuren, rapportages en verslagen, input aios tijdens besprekingen, onderwijs- en refereeravonden en CAT's kan gedurende de gehele opleiding een goed beeld verkregen worden van de persoonlijke ontwikkeling van de competenties van de aios.

Aangezien het bestaande competentieniveau van de aios op moment van instromen in een module niet altijd gelijk zal zijn en de ontwikkeling van de individuele aios ook niet gelijk zullen lopen zullen het aanvangsniveau en de individuele ontwikkeling mede bepalend zijn of er gedurende een module specifieke aandacht aan een van de competentiegebieden zal moeten worden besteed. Dit zal gebeuren naast de vaste activiteiten zoals die hieronder per module zijn beschreven. Ook kan er een aanpassing in het programma gemaakt worden indien noodzakelijk.

1) Modules Sportgeneeskunde

- In 2010 was er 1 x per week onderwijs aan aios, afwisselend verzorgd door de hoofdopleider, waarnemend hoofdopleider en de andere sportartsen van het SMA. De derde en vierde jaars aios zijn hierbij verplicht aanwezig.

Dit bestond de ene week uit een casus die de aios middels anamnese en (fictief) lichamelijk onderzoek moest oplossen. Hierbij kwamen de differentiaal diagnoses, behandel mogelijkheden en controle momenten aan bod. 2 keer werden er hoofdstukken uit Bruckner en Kahn behandeld die door de aios moesten worden voorbereid en vond aan de hand van het hoofdstuk verdere uitdieping plaats. En 1 keer werd er aandacht besteed aan het lichamelijk onderzoek van een van de gewrichten van het menselijk lichaam. De sportarts bepaalt in principe het gewricht maar de aios kan natuurlijk ook zelf aangeven dat deze een bepaald gewricht wil behandelen. Hierin komen vooral de competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap aan bod.

- In 2011 was dit schema anders ivm de 3 daagse werkweek van de aios. De aios die vanuit DSG locatie Baarn werkzaam zijn in Amsterdam volgen in 2011 het reguliere onderwijs in Baarn.

- In 2012 zal het onderwijs samen gegeven worden met de opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn. 1 keer per maand zal er een dagdeel onderwijs gegeven worden. Om en om in Amsterdam en Baarn. Alle aios moeten hierbij aanwezig zijn. De sportartsen van beide locaties zullen afwisselend verantwoordelijk zijn voor de invulling van dit dagdeel. Aan bod komen afhankelijk van waar het onderwijs is en wie ervoor verantwoordelijk is Bruckner en Kahn, anatomie, thematische casuïstiek, CAT's, röntgendiagnostiek, (inspannings)fysiologie, trainingsleer, specifieke sportkennis overdracht en het draaiende te houden van een grote sportmedische onderneming in een ziekenhuis. Ook kan er een deel van het onderwijs extern plaatsvinden (VUMC bewegingswetenschappen en UMCU anatomie). Er kunnen gastsprekers uitgenodigd worden om bijvoorbeeld het competentiegebied organisatie te ontwikkelen.

- Één op één begeleiding op de werkvloer waarbij de mogelijkheid bestaat om iedere, door de aios geziene patiënt, na te bespreken met één van de sportartsen. Hierbij worden dagelijks diverse korte onderwijsmomenten aangeboden door de sportartsen waarbij zowel de theoretische achtergronden, wetenschappelijke onderbouwing als het lichamelijk onderzoek aan de orde komen. Behalve de al eerder genoemde competenties komen hier ook competenties maatschappelijk handelen en professionaliteit aan bod.

- 1x/maand ecg bespreking. Hierbij moeten de 1e, 3e en 4e jaars aios aanwezig zijn. Hierbij komen voor zowel de aios die met de modules cardiologie als sportgeneeskunde bezig zijn de competenties medisch handelen, communicatie, samenwerken en kennis en wetenschap aan bod.

- 1x week radiologie bespreking in het SLAZ. Hierbij moeten de 1e, 3e en 4e jaars aios aanwezig zijn, indien mogelijk ook de 2e jaars aios. Tijdens deze besprekingen zullen de

radiologische onderzoeken worden besproken van patiënten van DSG locatie Amsterdam. Bij voorkeur van patiënten die de aios zelf hebben gezien. De aios bereiden de bespreking voor waarbij er in het kort een casus wordt gepresenteerd met daarna een vraagstelling voor de radiologen. Tevens kunnen er leerzame cq zeldzame afwijkingen worden gepresenteerd. Hierbij komen voor zowel de aios die de modules orthopedie als sportgeneeskunde de competenties medisch handelen, communicatie, samenwerken en kennis en wetenschap aan bod.

- 4 x/ jaar refereeravond samen met opleidingsinrichting Amersfoort /Baarn waarbij alle sportartsen en aios aanwezig dienen te zijn. Dit is om en om in Amsterdam en Baarn. Hierbij worden 2 referaten gepresenteerd door de “thuis spelende” aios en 2 casus met wetenschappelijke achtergronden door “het uitteam”. De refereeravonden zijn thematisch. De deelopleiders (cardiologen, longartsen, orthopeden) of aanverwante specialisten (oncologen, radiologen, revalidatie artsen, bewegingswetenschappers of internisten) kunnen hierbij ook worden uitgenodigd. Hierbij komen door de gevarieerde inhoud en discussies voor alle aios alle competenties (medisch handelen, communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit) aan bod.

2) Module cardiologie.

- Dagelijkse ochtendoverdracht waarbij de cardiologen en aios aanwezig zijn. De bespreking vormt een onderwijsmoment doordat alle patiënten worden besproken, die tijdens de dienst op de eerste harthulp en SEH zijn gezien, en die zijn opgenomen in de kliniek. Verder worden de (cardiale) problemen besproken die zich hebben voorgedaan bij klinische patiënten. Competenties medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.

- Afdeling visite dagelijks. De grote (direct gesuperviseerde) visite vindt 2x per week plaats. Dagelijks is er overleg tussen aios en supervisor. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.

- CCU visite is dagelijks en onder supervisie. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.

- Alle nieuwe opnames worden met de supervisor dagelijks besproken. Competenties medisch handelen en kennis en wetenschap komen hier aan de orde

- Behandelingen op de CCU vinden plaats volgens de daartoe geschreven protocollen. De daarin beschreven handelingen mogen de arts assistenten na overleg zelfstandig uitvoeren. (Zie protocollen cardiologie). Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.

- 1x/ mnd casuïstiek bespreking vanuit DSG locatie Amsterdam met alle aios en (waarnemend) deelopleider cardiologie. Competenties medisch handelen, communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.

- De cardiologen gaan een sportcardiologisch spreekuur beginnen. Voorlopig eens per 2 weken een poli dagdeel. De aios kan hierin gaan participeren tijdens de 3 maanden dat de aios is vrij geroosterd en indien mogelijk tijdens de andere 6 maanden. Competenties medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.

- De aios zal zoveel als mogelijk betrokken worden bij de klinische inspanningstesten van de patiënten waarvoor hij /zij verantwoordelijk is. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.

- De aios zal betrokken worden bij de hartrevalidatie. Dit zal in de praktijk inhouden dat de aios het hele proces van de hartrevalidatie een keer zal volgen, een keer een presentatie voor patiënten (info module) zal bijwonen en zelf een keer zal presenteren en de fit module door fysiotherapeuten zal bijwonen. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap, organisatie en professionaliteit komen hier aan de orde.
- Gedurende 3 maanden van het jaar tijdens het eerste jaar van de opleiding (9 maanden cardiologie en 3 maanden pulmonologie) zal de aios zijn vrij geroosterd voor diensten, zaalwerk en eerste harthulp / SEH. In deze 3 maanden zal hij alleen aanwezig zijn op de functieafdelingen van de cardiologie en pulmonologie. Tijdens deze periode zal de aios zich kunnen ontwikkelen in het afnemen en interpreteren van functietesten bij specifieke cardiale pathologie. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.

3) Module pulmonologie.

- Gedurende 3 maanden van het jaar tijdens het eerste jaar van de opleiding (9 maanden cardiologie en 3 maanden pulmonologie) zal de aios zijn vrij geroosterd voor diensten, zaalwerk en eerste harthulp / SEH. In deze 3 maanden zal hij alleen aanwezig zijn op de functieafdelingen van de cardiologie en pulmonologie. Tijdens deze periode zal de aios zich kunnen ontwikkelen in het afnemen en interpreteren van functietesten bij specifieke pulmonale pathologie. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- In deze 3 maanden zal de aios tevens werkzaamheden verrichten op de poli (pulmonologie). De aios zal zoveel mogelijk bij sport pulmonologische vraagstukken betrokken worden. Competenties medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- Gedurende 3 andere maanden zal de aios participeren in de poule van andere arts-assistenten. De werkzaamheden bestaan uit zaalwerk, het zien van presentaties van pulmonale patiënten op de SEH, het bijwonen van longfunctie onderzoek (waaronder spiro-ergometrie) van de klinische patiënten. Tijdens deze maanden zal de aios meedoen in de dienstenpoule van de cardiologie die in diensten ook voor de pulmonologie waarnemen. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- Dagelijks wordt (ochtend) overdracht gehouden, waarbij alle longartsen en aios aanwezig zijn. Dit vormt een onderwijsmoment omdat alle patiënten worden besproken, die tijdens de dienst op SEH zijn gezien, en die zijn opgenomen in de kliniek. Verder worden de (pulmonale) problemen besproken die zich hebben voorgedaan bij klinische patiënten. Competenties medisch handelen, communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- 1x/pw onderwijs door deelopleider pulmonologie over longfunctie. Competenties medisch handelen en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- Gehele week beoordelen van pulmonale presentaties op de SEH en de beoordelingen bespreken met de supervisor/ deelopleider. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- Gehele week dagelijkse medische zorg voor een klinische patiënten onder supervisie van de deelopleider. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, organisatie en professionaliteit komen hier aan de orde.

- De aios zal op vrije momenten altijd naar de longfunctie afdeling kunnen gaan om spirometrisch onderzoek, longfunctie onderzoek, provocatie testen en of allergie testen bij te wonen.
- Tijdens de module pulmonologie zal de aios betrokken worden bij de longrevalidatie zodat de aios op de hoogte is wat de longrevalidatie inhoudt, wie ervoor in aanmerking komen en hoe deze verloopt en wat de te verwachten effecten van de longrevalidatie zijn. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.

4) Module orthopedie

- 1x/wk traumabespreking; een multidisciplinair overleg traumatologie /orthopedie. Tijdens dit overleg worden specifieke traumatologische letsels van het houdings- en bewegingsapparaat besproken. Competenties medisch handelen, communicatie, en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- 1x/wk multidisciplinair overleg oncologie/radiologie/orthopedie. Tijdens dit overleg worden patiënten besproken aan de hand van klinische gegevens en aanvullende radiodiagnostiek (röntgen, MRI, CT, echo) danwel wordt er een specifiek oncologisch onderwerp uitgediept ter lering. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- 1x/wk multidisciplinair overleg met verpleegkundigen, fysiotherapeuten, maatschappelijk werk en transfer verpleegkundige. Tijdens dit overleg worden alle klinische patiënten besproken, met name wat betreft complicaties, beleid en voortgang. De aios heeft hierbij een wezenlijke inbreng in het beleid en verloop, inzake presentatie van alle patiënten waarvoor hij/zij samen met gekoppelde stafflid zorg draagt. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- 4x/wk heeft de aios (onder supervisie van een orthopedisch chirurg) een dagdeel (trauma)poli waarvan 1 tot 2 maal per week een poli dagdeel specifiek gericht op sportletsels. Competenties medisch handelen en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- Dagelijks is er tweemaal een overdracht, waar de aios en orthopedisch chirurgen bij aanwezig zijn. In de ochtend overdracht worden patiënten besproken die in de dienst zijn gezien, patiënten die zijn opgenomen en patiënten die geopereerd gaan worden; in de middagoverdracht opnieuw dezelfde categorieën aangevuld met de interessante casus van de poliklinieken van die dag. Competenties medisch handelen, communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- Het bespreken van operatie-indicaties en röntgendiagnostiek zijn onderwijsmomenten en vormen een aparte 1x/week bespreking. Competenties medisch handelen, communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- Eveneens een aparte bespreking is de complicatie bespreking.
- De aios wordt 1 op 1 begeleid bij de (poli)klinische werkzaamheden. Lichamelijk onderzoek en beoordeling van aanvullende diagnostiek worden op deze manier dagelijks op de werkvloer onderwezen. Competenties medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- gemiddeld 1 uur/week direct onderwijs door een orthopedisch chirurg. Competenties communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- 1x/pw referaat door een van de aios. 1/2w een referaat 'Quick Soup' door de co-assistent. Competenties communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.

- minimaal 4x/ pj referaat door de aios over een sport orthopedisch onderzoek. Competenties communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- 10x/ pj refereeravond afdeling orthopedie waarbij de aios ook 2 keer refereert. De overige aios zijn hierbij aanwezig. Competenties communicatie en kennis en wetenschap komen hier aan de orde.
- Dagelijks de mogelijkheid om op het joint skills lab (bij de afd pathologie of bij de afd exp chirurgie) vaardigheden te trainen.
- Gemiddeld 3/jaar georganiseerde skills lab sessie met nieuwste operationele technieken en apparaten/materialen, eveneens in het skills lab. Competentie medisch handelen komt hier aan de orde.
- Afhankelijk van de ervaring van de aios zal deze participeren in de dienstenpoule van aios orthopedie. Dit zal per aios bekeken worden. De deelopleider orthopedie beslist of een aios kan meedraaien in de dienstenpoule. Indien dit niet kan zal er gezocht worden naar vervangende activiteiten op de SEH. bv meedraaien met een aios orthopedie. De aios die nu is aangenomen heeft voldoende ervaring en draait mee in de assistentenpoule.

5) Module huisartsgeneeskunde

- Eén dag per week uitvoeren van een spreekuur binnen een huisartsenpraktijk onder begeleiding van de deelopleider huisartsgeneeskunde. Hierbij zal de aios het gehele pakket van de huisartsgeneeskundige problematiek zien. Iedere patiënt wordt nabesproken. Competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit komen hier aan de orde.
- Het verrichten van kleine verrichtingen onder supervisie van de deelopleider huisartsgeneeskunde. Competentie medisch handelen komt hierbij aan de orde.

6) Specialisme overstijgend onderwijs vanuit COC SLAZ.

- Zie hieronder het programma voor 2011. Hierbij komen de competenties maatschappelijk handelen, organisatie, communicatie, samenwerking en professionaliteit aan de orde. De aios krijgen allemaal de uitnodiging voor het discipline overstijgend onderwijs.

Onderwerpen Discipline overstijgend Onderwijs 2011

17-2-2011 Toetsing van niet medische competenties/ F. Scheele

07-04-2011 KPC: Op het verkeerde been gezet/Wijntjes, Visser, Hensbroek

19-05-2011 Ontwikkelingen van Ziekenhuizen vanuit historisch perspectief/ H. vd Schoot

in samenwerking met het OLVG.
Thema Onderhandelen:
Onderhandelen met je werkgever
Onderhandelen met je opleider
Onderhandelen met de zorgverzekeraar

06-10-2011 KPC onderwerp nog niet bekend

Overstijgend onderwerp (algemene competenties)
Spreker nog niet bekend.

Tevens krijgen de aios de mogelijkheid om via de COC de cursus Teach the Teacher voor aios (OOR VUMC) te volgen.

7) Verplicht cursorisch onderwijs georganiseerd door het NIOS. De afspraak is dat de cursus dagen gelijkmatig verdeeld worden over alle modules. De (deel)opleiders zijn hiervan op de hoogte en zullen de aios de mogelijkheid bieden om dit te volgen. Gedurende dit cursorisch onderwijs komen alle competenties aan bod.

2.4.3 Plan van aanpak t.a.v. competentiegericht onderwijs

Start van de module

- Een startgesprek met de (deel)opleider
- Opstellen van een persoonlijk ontwikkelplan met leerdoelen die de aios zichzelf mbt de module heeft gesteld
- Bespreken met de (deel)opleider de persoonlijke leerdoelen en module-specifieke leerdoelen.

Toetsen van de module

- Opleiders en overige stafleden toetsen competenties tijdens de verschillende modules, waarbij primair feedback wordt gegeven op de competentieontwikkeling
- Opleiders toetsen aan de hand van verschillende toetsinstrumenten
- Opleiders toetsen bij voorkeur tijdens relevante beroepsspecifieke en authentieke situaties.
- Opleiders gebruiken meerdere en verschillende toetsmomenten en observatiemomenten waardoor de ontwikkeling in competenties zichtbaar wordt en door de aios kan worden benoemd.
- Toetsmomenten zijn het startgesprek, een KPB (1 x per maand volgens Pendleton methode), 360-graden beoordeling (1 x per jaar), zelfbeoordeling (1 x per jaar) en voortgangsgesprekken (1 x per 3 maanden) en exit gesprek aan einde module.

Competentie ontwikkeling

- Aanleggen, bijhouden en beheren van een portfolio door de aios. Het portfolio wordt gebruikt bij de voortgangsgesprekken en het eindgesprek. De hoofdopleider is aanwezig bij de meeste voortgangsgesprekken en is daardoor op de hoogte van de ontwikkeling en competenties van de aios.

2.5 Onderlinge afstemming modules (procedures)

Het opleidingsbeleid Sportgeneeskunde DSG locatie Amsterdam is tot stand gekomen na uitgebreid overleg tussen de hoofdopleider, de waarnemend hoofdopleider, de verschillende deelopleiders en de overige sportartsen van DSG locatie Amsterdam.

Een volgende module kan pas gestart worden nadat een eerder gevolgde module met goed gevolg is afgerond en de gestelde competenties en eindtermen zijn behaald.

Aan het einde van het jaar overleggen alle betrokkenen opnieuw om de opleidingsactiviteiten van het afgelopen jaar te evalueren. Daarop volgen mogelijk aanpassingen zodat het onderwijs wordt verbeterd en de onderwijsactiviteiten optimaal op elkaar kunnen worden afgestemd.

De hoofdopleider zorgt ervoor dat hij van alle aios op de hoogte is hoe de ontwikkeling van de aios verloopt en neemt het initiatief voor de overlegmomenten (zie ook 2.8). Hij zorgt ervoor dat hij of de waarnemend opleider bij de voortgangsgesprekken aanwezig zijn en bij de eindgesprekken.

De modules worden als volgt aangeboden:

1^e jaar: cardiologie / pulmonologie in het SLAZ

(met voorbereiding en eventueel start wetenschappelijke stage)

2^e jaar: orthopedie in het AMC

start wetenschappelijke stage

3^e jaar 1^e module sportgeneeskunde DSG locatie Amsterdam. Module huisartsgeneeskunde.

Vervolg wetenschappelijke stage

4^e jaar 2^e module sportgeneeskunde DSG locatie Baarn.

Vervolg wetenschappelijke stage.

1^e jaar: Modules cardiologie en pulmonologie

De afdeling cardiologie is een van de grootste afdelingen cardiologie van Amsterdam met 57 bedden op de afdeling, 12 CCU bedden, een eerste harthulp en een grote afdeling hartrevalidatie. Er zijn 8 cardiologen en er is een poule met 13 aios / anios. De afdeling cardiologie heeft de B opleiding voor cardiologie en is ingericht op opleiding. In 2009 is de afdeling gevisiteerd en heeft voor 5 jaar de opleidingsbevoegdheid verkregen. Sinds 2011 is er een speciaal sportcardiologisch spreekuur. Er zijn 2 cardiologen met specifieke interesse voor sporters. Deelopleider dr A.R. Willems en waarnemend deelopleider dr W.G. de Voogt.

De aios zal gedurende de 9 maanden met alle aspecten van de cardiologie die binnen het SLAZ aanwezig zijn, kennis maken. De aios zal werkzaamheden verrichten op alle afdelingen en meekijken met specifiek aanvullend onderzoek. Dus eerste harthulp, CCU, afdeling, poli, hartrevalidatie, inspanningsonderzoek, echocardiografie, hartkatheterisatie, MIBI's en pacemaker / ICD implantaties. Verder zal de aios participeren in de diensten poule van alle aios.

De afdeling pulmonologie bestaat uit 4 longartsen. De afdeling heeft 31 bedden.

1 longarts, B.T.J. van den Berg (deelopleider), heeft specifieke interesse in sport pulmonologische vraagstukken.

Gedurende 5 maanden van het 1^e jaar (9 maanden cardiologie en 3 maanden pulmonologie) zal de aios zijn vrij geroosterd voor diensten, zaalwerk en eerste harthulp / SEH. In deze 5 maanden zal hij alleen aanwezig zijn op de functieafdelingen van de cardiologie en pulmonologie. In deze 5 maanden zal de aios tevens werkzaam zijn op de polikliniek cardiologie en pulmonologie en zal de aios betrokken zijn bij alle aspecten van hart en longrevalidatie.

De aios zal gedurende deze periode met specifieke cardiale maar ook pulmonale vraagstukken te maken krijgen, zodat de aios een goed beeld krijgt van de specifieke afwijkingen die bij functie onderzoek (met name spiro-ergometrie) gevonden worden.

Tijdschema modules cardiologie en pulmonologie

1^e maand afdeling cardiologie + minimaal 1 week CCU
 2^e maand afdeling pulmonologie
 3^e-7^e maand afdeling cardiologie + diensten cardiologie / pulmonologie
 8^e-12^e maand vrijgeroosterd van diensten voor stages cardiologie / pulmonologie.

Van de 10 dagdelen per week zullen er 6 cardiologisch worden ingevuld en 4 pulmonologisch.

Voorstel cardiologie:

2 dagdelen polikliniek
 1 dagdeel hartrevalidatie
 1 dagdeel spiro-ergometrie
 1 dagdeel echo / mibi's
 1 dagdeel holteronderzoek / pacemakers / ICD / divers

Voorstel pulmonologie

2 dagdelen polikliniek
 1 dagdeel spiro-ergometrie
 1 dagdeel spirometrie / divers (bronchoscopie, provocatietesten, pleurapuncties, thoracoscopie etc)

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Poli cardiologie	Poli pulmonologie	Spiro-ergometrie cardiologie	Hartrevalidatie	Poli pulmonologie
Echo / mibi cardiologie	Spirometrie / divers	Holter / PM/ ICD/ divers	Poli cardiologie	Spiro-ergo-metrie pulmonologie

Afhankelijk van de interesse van de aios zal er al gekeken worden naar een onderwerp voor een wetenschappelijk onderzoek. Indien er de wens bestaat voor een sportorthopedisch onderwerp dan

zal de aios in het 1^e jaar naar de onderzoeksafdeling van de afdeling orthopedie in het AMC gaan om met Prof C.N. van Dijk of dr G.M.M.J. Kerkhoffs de mogelijkheden hiervoor te bespreken.

2^e jaar: Module orthopedie en start wetenschappelijke stage.

Orthopedie in het AMC. De afdeling orthopedie heeft een langdurige geschiedenis met specifieke sportorthopedie. Er zijn 2 orthopeden (Prof C.N. van Dijk en dr G.M.M.J. Kerkhoffs) die wekelijks een sportsprekkuur hebben. De aios zal per 3 maanden gekoppeld zijn aan 1 vaste supervisor. In 2011 zijn dit dr G.M.M.J. Kerkhoffs, dr P.A.A Struijs, prof dr C.N. van Dijk. De aios zal dus minimaal 6 maanden aan een sportorthooped verbonden zijn. Gedurende deze fase zal de aios meedoen met de sportpoli van deze orthopeden en de patiënten dus helemaal volgen van consult, aanvullende diagnostiek, beleid bepalen en eventueel operatie. Zo krijgt hij een volledig beeld van een blessure die operatief behandeld moet worden. Van poli tot operatie.

In dit jaar wordt tevens begonnen met de wetenschappelijke stage indien de aios een sportorthopedisch onderwerp wil onderzoeken. Mocht het een cardiaal of pulmonaal onderwerp zijn dan is de aios mogelijk al in het 1^e jaar begonnen.

Weekschema zoals het in 2011 is.

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	vrijdag
Sportpoli	Ok	Poli	Poli	Dagbehandeling
Sportpoli	Dagbehandeling	Wetenschap	Poli	Dagbehandeling

Dagbehandeling bestaat uit scopieën van knieën (inclusief VKB reconstructies), enkels en schouders (inclusief stabilisaties).

3^e jaar: 1^e Module sportgeneeskunde DSG locatie Amsterdam en module huisartsgeneeskunde.

De 1^e module sportgeneeskunde is bij DSG locatie Amsterdam. Hier zijn nu 5 sportartsen werkzaam. De aios zal gedurende het 3^e jaar 4 dagen per week werkzaam zijn op DSG locatie Amsterdam en 1 dag per week bij de huisarts. De aios zal met alle sportartsen samen komen te werken en zal bij alle soorten werkzaamheden betrokken gaan worden. Dus consulten, verplichte en preventieve sportmedische onderzoeken, ALO spreekuren, inspanningsonderzoek bij chronisch zieken, inspanningsonderzoek aangevraagd door huisartsen, inspanningsonderzoek bij topsporters en bij topsportbegeleiding.

Aangezien de 2^e module sportgeneeskunde bij DSG locatie Baarn wordt gedaan waar minder patiënten met chronische aandoeningen worden gezien zal de 1^e module sportgeneeskunde hier vooral op gericht zijn.

De huidige werkzaamheden met betrekking tot chronisch zieken die op DSG locatie Amsterdam worden verricht zijn:

Oncologie patiënten vanuit Stichting Tegenkracht.

Spiro-ergometrie onderzoek oncologie patiënten van A-Care studie in het AMC (hematologie tak) afdeling revalidatie.

Spiro-ergometrie onderzoek bij patiënten voor studie Groepsrevalidatie nierpatiënten vanuit onderzoek MUMC (start oktober 2011).

Er is een projectaanvraag voor een innovatieproject gedaan om najaar 2011 te starten met een pilot oncologie revalidatie zoals de recente richtlijnen deze voorschrijft.

Tevens zal er tijdens de 1^e module sportgeneeskunde meer aandacht besteed worden aan de inspannings- en trainingsfysiologie bij gezonde (top) sporters. Dit gebeurt op de dagen dat Karin van der Ende Kastelijn werkzaam is.

De werkwijze van DSG is dat er alleen voor de inspanningstesten voor huisartsen, voor de studie Groepsrevalidatie Nierpatiënten en voor A-Care hele dagen / dagdelen worden gereserveerd. Voor de rest van de tijd kunnen sportmedische onderzoeken en (herhaal) consulten door elkaar heen gepland worden.

DSG locatie Amsterdam heeft een samenwerkingsverband met het AMC tav co-assistenten. Er komen zowel junior als senior co-assistenten. Tevens kan er een keuze co-assistent aanwezig zijn. De aios zal actief bij de begeleiding van deze co-assistenten betrokken worden.

Afhankelijk van de voortgang van de wetenschappelijke stage zal de aios tijd krijgen om hieraan te werken (bijvoorbeeld 1 dagdeel per week).

4^e jaar 2^e module sportgeneeskunde DSG locatie Baarn.

Aan het einde van de 1^e module sportgeneeskunde zal de hoofdopleider samen met de aios aan de hand van het portfolio (en dus de mogelijke toetsinstrumenten als KPB, MSF, voortgangsgesprekken met gemaakte afspraken) de ontwikkeling van competentieniveau beoordelen. Aios en de hoofdopleider bepalen samen met de deelopleider van DSG locatie Baarn welke competenties extra aandacht nodig hebben. Gezien de extra aandacht tijdens de 1^e module sportgeneeskunde aan chronisch zieken, trainings- en inspanningsfysiologie bij (top)sporters zal er in de 2^e module sportgeneeskunde in ieder geval ruim aandacht aan de blessureconsulten gegeven worden.

Afhankelijk van de voortgang van de wetenschappelijke stage zal de aios tijd krijgen om hieraan te werken (bijvoorbeeld 1 dagdeel per week.)

Werkschema aios

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag

2.6 Relatie modules naar werkveld Sportgeneeskunde

2.6.1 Invulling module Cardiologie en relatie naar Sportgeneeskunde

- 1x /mnd volgt een gemeenschappelijke bespreking tussen cardiologen, sportartsen, de 1e, 3e en 4e jaars aios en overige a(n)ios cardiologie. Onderwerp van deze bespreking is sportcardiologische pathologie. Casuïstiek wordt voornamelijk ingebracht door DSG.

- De aios draait diensten op de verpleegafdeling cardiologie en ziet patiënten met cardiale klachten op de SEH. Hierdoor neemt kennis en vaardigheden van de aios toe met betrekking tot het herkennen en behandelen van (life-threatening) cardiac events.
- Gedurende 3 maanden is de aios vrij geroosterd van zaalwerk en diensten. In deze 3 maanden zal de aios onder meer deelnemen aan de sportcardiologie poli samen met een van de sportcardiologen. Tevens zal hij tijdens deze maanden betrokken zijn bij inspanningstesten, MIBI's, spiro-ergometrieën bij cardiale patiënten. Hij zal in deze 3 maanden ook werkzaamheden verrichten op de poli pulmonologie en de diverse functietesten bij pulmonologie patiënten zodat de aios goed onderscheid leert maken tussen cardiale en pulmonale afwijkingen in de diverse functieonderzoeken.
- Tijdens het structurele wekelijkse (ecg) onderwijs komen ook sportcardiologische thema's aan de orde. Onder meer door de input van casuïstiek door sportartsen in besprekingen.
- De aios zal tijdens zijn module cardiologie betrokken worden bij de hartrevalidatie. Zo zal de aios inzicht krijgen hoe de hartrevalidatie verloopt. Ook zal hij een keer de info module aan patiënten moeten geven.

Invulling module Pulmonologie en relatie naar Sportgeneeskunde

- Gedurende 3 maanden is de aios vrij geroosterd van zaalwerk en diensten. In deze 3 maanden zal de aios onder andere werkzaam zijn op de poli pulmonologie. Veel tijd zal de aios doorbrengen op de functie afdeling van de pulmonologie. Longfunctie onderzoek, spiro-ergometrieën, allergie onderzoek, provocatietesten al dan niet met metacholine. Tijdens deze maanden is de aios ook betrokken bij inspanningstesten, MIBI's, spiro-ergometrieën van cardiale patiënten. Zo leert de aios goed onderscheid maken tussen cardiale en pulmonale afwijkingen in de diverse functieonderzoeken.
De longarts zal de aios betrekken bij sportgeneeskundige pulmonologische vraagstukken die hij op de poli ziet. Zoals bv de door een sportarts doorgestuurde patiënt (bv duikers met klachten aan de luchtwegen). Indien er een vraagstuk is waarbij er een dispensatie voor de dopinglijst moet worden aangevraagd zal de longarts de aios hiervan op de hoogte brengen en hem laten meekijken. Kennis en vaardigheden die hieruit volgen vormen de basis in de module sportgeneeskunde.
- De aios doet mee in de dienstenpoule voor de afdeling longziekten en ziet onder andere patiënten met pulmonale klachten op de verpleegafdeling en SEH. Dit heeft tot gevolg dat kennis en vaardigheden toenemen met betrekking tot het herkennen en behandelen van (life-threatening) pulmonale events.

2.6.3 Invulling module Orthopedie en relatie naar Sportgeneeskunde

- De aios ziet op de eigen poliklinieksprekuren veel sporters met (sub)acute en chronische orthopedische problematiek.
- De aios ziet tijdens de traumadienst (1x/wk) sporters met acute sportletsels.
- Op de wekelijkse traumabespreking bespreekt men diagnostiek en behandelmogelijkheden van letsels van het houdings- en bewegingsapparaat, waaronder ook specifieke sportletsels.

- Op de sportradiologie bespreking ca 2/mnd bespreken alle betrokkenen olv aios sportgeneeskunde de radiologische/sportorthopedische aspecten van een aantal casussen uit de praktijk.
- 1x/mnd regionale opleidingsavond waarbij ook sportgeneeskundige problematiek wordt besproken en een sportgeneeskundig cq. (sport)orthopedisch referaat wordt gehouden

2.6.4 Invulling module Huisartsgeneeskunde en relatie naar Sportgeneeskunde

- De aios heeft, gesuperviseerd door de deelopleider huisartsgeneeskunde, een eigen spreekuur, waar de 1e-lijns gezondheidszorg in de breedste zin van het woord wordt beoefend.
- De aios komt in aanraking met diverse nationaliteiten. De aios leert zo om te gaan met de cultuurgebonden diversiteit van presentatie van klachten. Op deze manier worden voldoende kennis en vaardigheden opgedaan die relevant zijn in de begeleiding van sportploegen en individuele sporters met verschillende culturele achtergronden.

2.7 Invulling module Sportgeneeskunde

Aan het eind van de module Sportgeneeskunde dient de aios te voldoen aan alle in het portfolio beschreven competenties en eindtermen op het gebied van de sportgeneeskunde. Waar nodig wordt extra aandacht besteed aan de competenties en eindtermen betreffende de modules cardiologie, orthopedie en pulmonologie, die tijdens de desbetreffende modules nog niet (volledig) behaald zijn.

2.7.1 Inhoud en opbouw werkzaamheden eerste module Sportgeneeskunde

Doel van de eerste module sportgeneeskunde is het opdoen van voldoende kennis en vaardigheden om adequate consultaties te verrichten en verplichte en preventieve sportmedische onderzoeken uit te voeren. Aan het einde van de module neemt de eigen verantwoordelijkheid van de aios toe en zijn de handelingen meer complex. Toetsing vindt regelmatig plaats middels de instrumenten die in paragraaf 2.4.3. beschreven zijn.

DSG locatie Amsterdam heeft 4 kamers.

1 kamer waar alleen consulten gedaan kunnen worden.

1 kamer waar consulten en een rust ecg / longfunctie gedaan kunnen worden (dus geschikt voor sportmedische onderzoeken zonder inspanningstest).

1 kamer waar consulten en inspanningstesten op de fiets gedaan kunnen worden zonder spiro-ergometrie

1 kamer waar consulten en inspanningstesten op de fiets met spiro-ergometrie gedaan kunnen worden.

Tevens is er een loopband waar inspanningstesten met spiro-ergometrie gedaan kunnen worden. Deze loopband staat in de oefenruimte van de fysiotherapie maar kan verplaatst worden naar de ruimte tegenover de kamers van DSG locatie Amsterdam.

Op dit moment zijn de kamers meestal niet allemaal tegelijk in gebruik. Voor de afsprakenplanning betekent dit dat alle producten die er bij DSG locatie Amsterdam worden verricht door elkaar heen worden gepland. Er kan afhankelijk van het aanbod van alles gezien worden. Er zijn 2 uitzonderingen waarop wel hele dagen of dagdelen dezelfde activiteiten worden gedaan. Per 1-1-2012 zullen er 1 dagdeel per week inspanningstesten voor de huisartsen worden gedaan en cyclisch zullen er 2 hele dagen testen voor de Groepsrevalidatie Nierpatiënten Studie worden gedaan.

In de eerste drie weken van de module loopt de aios mee met één van de sportartsen. In de twee á drie maanden die daarop volgen is voor de aios en sportarts samen één spreekuur ingeroosterd. In dit spreekuur verricht de aios, onder directe supervisie, consultaties, verplichte sportkeuringen en (preventieve) sportmedische onderzoeken. Gedurende deze maanden werkt de aios steeds meer zelfstandig. In de praktijk houdt dit in dat de sportarts niet meer bij elke verrichting aanwezig is maar dat elke patiënt nog wel wordt nabesproken.

Afhankelijk van de vorderingen in competentieniveau van de aios zullen de hoofdopleider en aios tijdens de voortgangsgesprekken afspraken maken over de mate van zelfstandigheid van werken voor de komende periode. De insteek is dat na de eerste 3 maanden de aios een eigen spreekuur krijgt waarbij de aios ruimer de tijd krijgt voor de verschillende verrichtingen. Tijdens de volgende voortgangsgesprekken zullen aios en hoofdopleider naast de competentieontwikkeling ook bekijken of deze tijd ingekort kan worden. Verder is het de bedoeling dat in de laatste paar maanden van de 1^e module sportgeneeskunde de directe supervisie steeds minder wordt en dat de aios de meer eenvoudige consulten en de basis (plus) sportmedische onderzoeken vrijwel zelfstandig doet. Consulten zullen altijd worden nabesproken.

In principe ziet de aios altijd zijn eigen patiënten retour voor controle om zo een goed beeld te krijgen van de ontwikkeling van een blessure en om zo ook feedback te krijgen van de ingezette behandeling.

2 keer per week is er op de ALO zelf een inloopspreekuur voor de ALO studenten. Dit spreekuur duurt een uur en is de ene week op maandag en donderdag, de andere week op dinsdag en vrijdag. Er worden hier veel kleine subacute sporttrauma's gezien en chronische overbelasting blessures. De aios zal tot aan de zomer met de sportarts meegaan. Tijdens het 2^e voortgangsgesprek zullen aios en hoofdopleider afspraken maken of de aios dit spreekuur zelfstandig mag gaan doen.

Toelichting:

- De sportgeneeskundige spreekuren op de ALO vinden alleen plaats als de ALO geopend is voor lessen, dus niet in vakanties en examenperiodes.
- In periodes dat er onvoldoende patiëntenaanbod is om voor de aios een volledig programma in te roosteren, zal de aios met het programma van de desbetreffende sportarts meedoen. De (herhaal) consulten en inspanningstesten zijn dan de werkzaamheden die de aios bij voorkeur doet.
- Traditiegetrouw worden er veel recreatieve duursporters gezien op DSG locatie Amsterdam. Veel hardlopers, wielrenners en roeiers. De aios zal gedurende de 1e module sportgeneeskunde veelvuldig met deze sporters te maken krijgen. Zowel tav blessureconsulten als voor inspanningstesten.

Er zal een aan het einde van het 1^e jaar een exitgesprek plaatsvinden tussen aios en hoofdopleider. Het competentieniveau zal worden vastgesteld en worden doorgegeven aan de deelopleider cq hoofdopleider van opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn, dhr H.B. Plemper.

2.7.2 Inhoud en opbouw werkzaamheden tweede module Sportgeneeskunde

De opleiding wordt afgesloten met een tweede module Sportgeneeskunde. Deze zal gedeeltelijk plaatsvinden bij DSG locatie Baarn. Floor Kappelhof zal de eerste aios zijn die hier 1-1-2013 mee gaat beginnen en zal 2 dagen per week in Baarn werkzaam zijn.

Er zal een startgesprek plaatsvinden tussen H.B. Plemper, deeloppleider voor opleidingsinrichting Amsterdam (en tevens hoofdopleider opleidingsinrichting Amersfoort / Baarn) en de aios waarin competentieontwikkeling in de 1^e module sportgeneeskunde besproken wordt en de persoonlijke leerdoelen voor de 2^e module worden vastgesteld.

Het doel is dat alle opgedane kennis en vaardigheden uit de eerdere modules worden toegepast in de 2^e module sportgeneeskunde en dat er een dusdanige groei in competentieniveau plaatsvindt dat de aios aan het einde van het 2e module sportgeneeskunde aan de gestelde eindnormen voldoet. De eerste periode van de 2^e module sportgeneeskunde zal de aios wegwijs worden gemaakt in DSG locatie Baarn maar zal de mate van zelfstandig functioneren hetzelfde zijn als aan het einde van de 1^e module sportgeneeskunde. Gedurende het jaar zal worden toegewerkt naar volledig zelfstandig werken. Dit gebeurt aan de hand van toetsing blijft regelmatig plaatsvinden middels de instrumenten die in paragraaf 2.4.3 zijn beschreven. In eerste instantie zal het om de meer eenvoudige problematiek gaan later ook de complexe pathologie. Tevens zal er een ontwikkeling moeten zijn in de benodigde tijd. Van ruime tijd voor een verrichting aan het begin van de module tot de tijd die de sportartsen voor een verrichting nemen aan het einde van de opleiding. Ook deze ontwikkeling zal regelmatig worden getoetst met behulp van bovenstaande middelen. Indien nodig zal het programma van de aios worden aangepast.

De overige 3 dagen zal Floor Kappelhoff in Amsterdam zijn opleiding doen.

Aan begin van het 2^e jaar sportgeneeskunde zal er een startgesprek plaatsvinden waarbij de competentie ontwikkeling besproken zal worden. Aan de hand hiervan zullen afspraken over de verdere invulling van het jaar gemaakt worden om ervoor te zorgen dat alle competenties behaald worden.

Hij zal meer zelfstandig gaan werken, zelfstandig ALO spreekuren gaan doen en ook zelfstandig spreekuren bij het CTO gaan doen. Er zal structureel nabespreking van de verrichte consulten plaatsvinden. Alleen op indicatie op het moment zelf. Aan de hand van de ontwikkeling in het 2^e jaar zal de zelfstandigheid gedurende het jaar steeds groter worden zodat hij aan het einde van het jaar zelfstandig spreekuren kan doen zonder dat er eigenlijk supervisie nodig is. Toetsing vindt plaats door middel van eerder genoemde middelen.

De 2 jaars aios uit Baarn, Elsbeth van Dorssen zal per 1-1-2013 2 dagen per week werkzaam zijn in DSG lokatie Amsterdam.

Er zal een overdracht plaatsvinden van haar hoofdopleider H.B. Plemper over haar competentie niveau. Aan de hand hiervan zal verder gewerkt worden. In 1^e instantie zal er structureel overleg plaatsvinden van alle patienten die ze heeft gezien zodat er ook door de hoofdopleider in Amsterdam een goed beeld van haar competentie niveau verkregen kan worden. De bedoeling is dat ze binnen enkele maanden meer zelfstandig gaat werken zodat ze aan het einde van het jaar volledig zelfstandig kan werken.

Gedurende dit jaar zal ze waar mogelijk in aanraking komen met de behandeling van chronisch zieken. Dit zal kunnen tijdens de testen die er gedaan worden voor de nierdialyse, voor patienten die gezien worden vanuit het tegenkracht programma, voor de oncologie revalidatie in het SLAZ en als G vander Slagmolen testen doet van E-care (EXISTen REACT) studies in het AMC. Verder zal ze zo

veel mogelijk betrokken worden bij de activiteiten die er in Amsterdam plaatsvinden met zwemmers van het NTC en RTC teams van het CTO Amsterdam. Dit zal onder directe supervisie gebeuren van de hoofdopleider.

Voorbeeld van weekschema zoals deze nu voor 2013 bedacht is voor de 2^o jaars aios voor DSG locatie Amsterdam.

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
sportarts	K. van der Ende	K van der Ende N Wijne	S Goedegebuure	S Goedegebuure	F Nusse N. Wijne
aios	F. Kappelhof	F Kappelhof	E van Dorssen	F Kappelhof	E van Dorssen
	regulier program	regulier program	regulier program AMC A-Care / Exist	regulier program	regulier program
extra	fysiologie	Inspanningstesten huisartsen	Inspanningstesten nierpatienten CTO spreekuur	inspanningstesten Nierpatiënten CTO spreekuur	
onderwijs			röntgenbespreking		ecg bespreking 1x/mnd 1x/mnd 1 dagdeel onderwijs aios

2.7.3 Mogelijkheden invulling tweede module Sportgeneeskunde op andere locatie

Zie hierboven. 2^o module sportgeneeskunde zal plaatsvinden op DSG locatie Baarn (erkende opleidingsinrichting sportgeneeskunde). Verder heeft de aios de mogelijkheid om snuffelstages bij andere opleidingsinrichtingen te doen.

2.7.4 Sportmedische begeleidingsactiviteiten

In het verleden hebben aios bij diverse clubs (AMVJ, FC Omniworld, Almere City FC (volleybal, basketbal en voetbal), HFC Haarlem, Amsterdam Admirals) en bonden (KNSB, KNVB, NBB, KNZB) begeleidingsactiviteiten verricht. Op dit moment zijn de sportartsen betrokken bij de sportmedische begeleiding van Ajax, FC-Utrecht, Almere City FC, TCA, NBB en doet DSG locatie Amsterdam de medische begeleiding van 5 van de 7 sporten van CTO Amsterdam.

De aios zal gedurende het 3e en of 4e jaar van zijn opleiding begeleidingsactiviteiten uitvoeren. De aios is vrij om zelf iets te regelen. Dit in overleg met de hoofdopleider aangezien deze de begeleiding zal superviseren. Als de aios zelf geen geschikte begeleidingsactiviteit kan vinden zal dit worden geregeld door de hoofdopleider of een van de andere artsen van DSG locatie Amsterdam. Aangezien begeleidingsactiviteiten een belangrijk onderdeel van de opleiding zijn zal de aios dit dan ook moeten doen. De begeleiding zal kunnen plaatsvinden in avonden en of weekenden.

2.8 Afspraken binnen opleidingsgroep

De hoofdopleider en de deelopleiders hebben de afspraak dat iedereen zich conformeert aan het opleidingsplan. Tevens zijn er afspraken gemaakt voor overlegsituaties met betrekking tot de voortgang van de opleiding tussen:

- Sportgeneeskunde -cardiologie / pulmonologie
- Sportgeneeskunde -orthopedie / wetenschappelijke stage
- Sportgeneeskunde - huisartsgeneeskunde.

De bewaking van de voortgang van de opleiding wordt gewaarborgd door periodiek overleg en het portfolio.

De toepassing van de verschillende instrumenten teneinde competenties en eindtermen te toetsen worden zoveel mogelijk op dezelfde wijze uitgevoerd (zie ook 2.4.3). Bij eindgesprekken is de (waarnemend) hoofdopleider in ieder geval aanwezig. Bij tussentijdse beoordelingen indien dit gewenst is door de deelopleider of de aios. Er zal in ieder geval contact tussen hoofdopleider en (waarnemend) deelopleider voorafgaande aan het voortgangsgesprek zijn. Dit gebeurt op initiatief van de hoofdopleider.

Tevens zal tijdens deze besprekingen geëvalueerd worden of de gemaakte afspraken zoals beschreven staan in het opleidingsbeleid ook worden nageleefd. De uitkomsten van deze overlegsituaties worden meegenomen naar het eindejaar overleg. Dit overleg vindt aan het einde van ieder kalenderjaar plaats tussen hoofdopleider, waarnemend hoofdopleider, overige sportartsen en deelopleiders om de gemaakte afspraken te evalueren en zo nodig veranderingen in te voeren. De feed-back en de aanbevelingen van de aios zullen ook worden meegenomen in het eindejaar overleg.

2.9 Supervisie

Cardiologie: zie 2.4.2.1 onder algemene opmerkingen.

De aios voert alle werkzaamheden uit onder supervisie. Afhankelijk van de dag in de week, de werkzaamheden en de rol van de aios varieert de tijdsinvestering van de supervisor van één uur per dag tot meerdere uren per dag. De deelopleider is buiten de hierboven genoemde supervisie minimaal 2 uur per week beschikbaar voor de aios.

Pulmonologie: zie 2.4.2.2.

Door de korte duur van de module pulmonologie, 3 maanden + 3 maanden gedeeld met cardiologie, worden alle werkzaamheden uitgevoerd onder supervisie. Alle klinische en poliklinische patiënten en de presentaties op de SEH worden nabesproken. Tijdens de poliklinische werkzaamheden ziet de supervisor ook samen met de aios patiënten zien.

De deelopleider is buiten de hierboven genoemde supervisie verder minimaal 2 uur per week beschikbaar voor de aios.

Orthopedie: zie 2.4.2.1.

Aan het begin van de module orthopedie voeren de (waarnemend) deelopleider en de aios gezamenlijk spreekuren uit. Hierbij vindt directe supervisie plaats. Later in de module voert de aios poliklinische werkzaamheden uit onder supervisie van de (waarnemend) deelopleider. Iedere nieuwe poliklinische patiënt wordt besproken.

Sportgeneeskunde: zie 2.4.2.4.

De eerste maanden is er alleen directe supervisie. De aios en supervisor zien samen patiënten. Na enkele maanden wordt de supervisie teruggebracht tot minimaal één uur per dag.

De hoofdopleider is gemiddeld 18 uur/wk werkzaam op de afdeling sportgeneeskunde. In deze uren is de hoofdopleider beschikbaar voor supervisie. De insteek is dat deze uren in de toekomst zullen worden uitgebreid.

De waarnemend hoofdopleider werkt gemiddeld 8 uur/wk en is gedurende deze tijd beschikbaar voor supervisie.

De overige sportartsen werken alle 3 gemiddeld 8 uur/wk en zijn voor supervisie beschikbaar.

Bij ziekte of vakantie zal er binnen de groep van werkzame artsen op DSG locatie Amsterdam gekeken worden of men elkaar kan vervangen. De aios werkt bij voorkeur niet alleen. Indien dit door omstandigheden niet anders kan zal de aios geen consulten verrichten en zal al het verrichte werk worden nabesproken. Er zal altijd een van de sportartsen telefonisch bereikbaar zijn voor overleg.

De hoofdopleider superviseert de sportmedische begeleidingsactiviteiten van de aios tenzij dit nadrukkelijk aan een andere sportarts van DSG wordt toebedeeld. De aios zal dan van de hoofdopleider vernemen wie dit is.

Sinds DSG bestaat is er afgesproken dat er altijd 1 van de sportartsen aanwezig moet zijn voor supervisie / overleg. Sinds juni 2011 is er wekelijks een nieuwsbrief waarin vermeld staat welke sportarts dat voor welke locatie is. Alle mensen die werkzaam zijn bij DSG krijgen deze nieuwsbrief.

Huisartsgeneeskunde: zie 2.4.2.5.

De huisarts is de hele dag aanwezig voor supervisie. Tijdens het middagspreekuur is er 1,5 uur gezamenlijk spreekuur waarbij er directe supervisie is.

Er volgt dagelijks een nabespreking aan het einde van de dag.

De huisartsopleider heeft afspraken gemaakt met een collega (huisarts A.B. (Bart) Gietema, huisarts bezoekadres: Heimansweg 21, 1031TX Amsterdam

correspondentieadres: Postbus 37186, 1030AD Amsterdam tel: 020-6360101

receptenlijn: 020-6370439 fax: 020-6371587 www.praktijkheimansweg.nl (die ook huisarts opleider is) dat deze voor haar waarneemt bij ziekte en of vakantie. Inmiddels is al gebleken dat dit goed functioneert.

Supervisie tijdens afwezigheid wegens sportbegeleidingsactiviteiten.

Zie ook hierboven. Sinds bestaan van DSG is er altijd een sportarts aanwezig voor supervisie / overleg. Dit is in de wekelijkse nieuwsbrief aangegeven.

2.10 Evaluatiebeleid opleiding

Evaluatie van de opleiding Sportgeneeskunde vindt plaats aan het eind van ieder kalenderjaar in een overleg tussen hoofdopleider, waarnemend hoofdopleider en deelopleiders (zie 2.5 en 2.8).

Daarnaast wordt tijdens de voortgangs- en eindgesprekken aan de aios gevraagd wat zij van de opleiding vinden en wat eventuele verbeterpunten kunnen zijn. De opmerkingen worden meegenomen in het eindejaar overleg. Indien het nodig is om dit eerder in de module te doen omdat bepaalde punten niet goed gaan en extra aandacht nodig hebben zal dit eerder worden teruggekoppeld door de hoofdopleider aan de desbetreffende deelopleider.

De hoofdopleider is lid van de COC (zie 1.8). Hierbinnen worden de algemene ontwikkelingen binnen de medische opleidingen besproken en de speerpunten van het SLAZ in het bijzonder. Tijdens deze overlegmomenten wordt ook de opleiding Sportgeneeskunde besproken en geëvalueerd. Adviezen van de COC worden meegenomen naar het jaarlijkse overleg met de overige betrokkenen (waarnemend opleider, overige sportartsen, (waarnemend) deelopleiders) en indien nodig eerder zoals in 2011 is gebeurd. De rol van de COC is niet vrijblijvend meer.

De evaluatie van de opleiding van de individuele aios vindt gestructureerd plaats in het Portfolio (zie 3).

3. PORTFOLIO

Om de voortgang van de aios ten aanzien van zijn/haar opleiding te bewaken, wordt gebruik gemaakt van het door het NIOS ontwikkelde Portfolio. Dat houdt onder meer in dat er bij de start van een module een startgesprek gehouden wordt, vervolgens iedere drie maanden een voortgangsgesprek en aan het eind van de module een eind-/ beoordelingsgesprek.

Bij deze gesprekken worden de maandelijks afgenomen Korte Praktijk Beoordelingen en de 360-graden beoordeling van feedback voorzien, wat dient te resulteren in reflectieverslagen en een individueel (accent bij het) Opleidingsplan.

De aios heeft zelf de verantwoordelijkheid om dit Portfolio bij te houden.

Daar waar het een (geschiktheids-)beoordelingsgesprek betreft ligt de verantwoordelijkheid voor het maken van de afspraak bij de opleider.

3.1 Implementatie Portfolio

De portfolio's staan op de afdeling waar de aios werkzaam is. Deze worden regelmatig door de desbetreffende opleider en de aios bijgewerkt en zijn ter inzage beschikbaar.

De KPB's worden met zekere regelmaat afgenomen (minimaal 12 per jaar). Bij voorkeur door verschillende supervisoren om zo een breed gedragen beeld te krijgen. De aios verzamelt de KPB's in de portfolio en zorgt ervoor dat deze aanwezig zijn tijdens de beoordelingsgesprekken.

De beoordelingsgesprekken vinden plaats op initiatief van de deelopleiders, één keer per drie maanden.

De data voor de beoordelingsgesprekken worden van te voren ingeroosterd.

Voor de module huisartsgeneeskunde is een apart portfolio ontwikkeld;

Portfolio Module huisartsgeneeskunde Amsterdam.

4 casussen, 2 verslagen, 2 presentaties

Competentiegebieden sportartsen:

1. Medisch handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatie
7. Professionaliteit

Kennis:

- 1. Taakgebied medisch handelen

Casus 1 chronische ziekte

Beschrijf een patiënt die u gezien heeft met een chronische ziekte.

Werd hij al behandeld volgens de NHG standaard? Zo niet, in welk aspect niet en waarom niet?

Heeft u gehandeld volgens de NHG standaard? De NHG standaard is bedoeld als richtlijn voor het handelen door de huisarts. Afwijken van het protocol van de standaard moet met argumenten verdedigbaar zijn.

Casus 2 acute klacht

Beschrijf een patiënt die u gezien heeft met een acute klacht.

Werd hij al behandeld volgens de NHG-standaard? Zo niet, in welk aspect niet en waarom niet?
Heeft u gehandeld volgens de NHG-standaard? Motiveer uw antwoord.

Kunde:

Technische vaardigheid

Maak een handleiding voor uzelf van een vaardigheid die u geleerd heeft: Voorbereiding, benodigheden, voorlichting, contra-indicaties, uitvoering, nazorg.

Of beschrijf een 'kleine kwaal'.

- 2. Taakgebied Communicatie.

Casus 3 voorlichting/ geruststelling/ gedragsverandering

Beschrijf een patiënt die met een vraag komt waar geen behandeling nodig is behalve voorlichting; of een gesprek over gedragsverandering.

Hoe heeft u de vraag verhelderd? Welke gesprekstechnieken heeft u gebruikt?

Heeft u NHG-patiëntenbrieven of ander materiaal gebruikt? Hoe heeft u gecheckt of de boodschap over is gekomen?

Beleid

- 3 en 4. Taakgebieden samenwerking, kennis en wetenschap

Sportartsen kunnen uitgenodigd worden om scholing aan huisartsen te geven.

2 presentaties worden gegeven aan de huisartsengroep van de opleider (6 huisartsen) of voor de huisartsen- specialisten overleg van Boven IJ ziekenhuis (circa 30 huisartsen).

Presentatie 1 (15 minuten) toepassing NHG-standaard voor sporter.

Kies een NHG standaard en kijk hoe u het op een sporter (recreatief of top) zou toepassen.

Presentatie 2 (15 minuten) sportgerelateerde klacht in de huisartsenpraktijk.

Kies een sportgerelateerde klacht die u tijdens uw stage heeft gezien. Past het in een NHG-standaard? Hoe zou u als huisarts uw onderzoek, evaluatie, behandeling en beleid kunnen uitvoeren met de beschikbare eerste-lijns diagnostiek en behandeling? Wanneer naar de sportarts of 2e lijn?

- 5. Taakgebied maatschappelijk handelen

Casus 4 psychosociale, economische en biologische factoren die de gezondheid van patiënten beïnvloeden.

- 3,6,7 Taakgebieden samenwerking, organisatie, professionalisering

Reflectieverslag:

Hierin komt een weergave te staan van uw eigen ervaringen, leerpunten en ontwikkeling van de stage:

Leermomenten;

Communicatie met assistente, POH, collega's, 1ste en 2e lijn;

Samenwerking in 1^e en met 2^e lijn; wat merkt u daarvan?;

Balans werk - privé.

4. KWALITEITSZORG

De zorgseenheid sportgeneeskunde heeft een kwaliteitshandboek en is erkend door de FSMI en is SCAS-gecertificeerd. Daarmee voldoet de zorgseenheid aan alle gangbare eisen die aan een goede praktijkvorming in de breedste zin van het woord gesteld worden.

4.1 Beleid gebruik richtlijnen- en protocollen

Op de afdelingen cardiologie, pulmonologie en orthopedie wordt gewerkt met de protocollen die op het moment gangbaar zijn binnen de desbetreffende vakgebieden. De aios krijgt aan het begin van de desbetreffende module te zien en horen waar de protocollen te vinden zijn op intranet of internet. Binnen de sportgeneeskunde wordt gewerkt met bestaande landelijke en internationale mono- en multidisciplinaire richtlijnen en protocollen. Deze zijn gebundeld in een protocollen handboek die toegankelijk is voor alle aios. Hierin staan ook de protocollen die gebruikt worden voor de diverse sporten (duiken, opleiding Veiligheid en Vakmanschap, zweefvliegen, duiken, parachute springen, voetbal etc(zie bijlage) Er is ook een handboek "chronisch zieken" waarin de oncologierichtlijnen, het interventie protocol van de exist studie (A-Care hematologie AMC) en de protocollen van de Groepsrevalidatie Nierpatiënten studie. Verder wordt er gewerkt volgens 'state of the art' richtlijnen voor de gevallen dat er nog geen andere richtlijnen zijn. Hierbij worden kennis en vaardigheden opgedaan door middel van het regelmatig volgen van bij- en na scholing op het gebied van de sportgezondheidszorg.

Het onderwijs aan aios, wordt na discussie tussen de sportartsen en aios, en als daarvoor mogelijkheden zijn, omgezet in lokale richtlijnen en protocollen die op de afdeling aanwezig zijn en geraadpleegd kunnen worden. Het is de intentie dat er uniformiteit in diagnostiek en behandeling plaatsvindt binnen DSG locatie Amsterdam / Baarn.

Daarnaast bestaan enkele protocollen die algemeen gedragsrichtlijnen geven voor de wijze waarop het artsenberoep wordt uitgeoefend, zoals de "Richtlijnen voor artsen over het sportmedisch handelen" en de " Gedragsregels seksuele intimidatie".

4.2 Implementatie competentiegericht onderwijs

Alle opleiders hebben zich geconformeerd aan het Opleidingsbeleid Sportgeneeskunde van DSG locatie Amsterdam en hebben zo het competentiegerichte onderwijs geïmplementeerd. Toetsing daarvan vindt plaats aan de hand van de aios, onder meer bij de voortgangsgesprekken, en de inzage in de portfolio's.

4.3 Docentenprofessionalisering

Alle betrokken sportartsen bij de opleiding hebben minimaal Teach the Teacher 1 gedaan. De hoofdopleider ook deel 2 (OOR VUMC).

De waarnemend deelopleider staat op de wachtlijst voor deel 2, deze was in zowel het SLAZ als VUMC al volgeboekt voor 2011.

Het SLAZ en de COC bieden alle opleiders zeer regelmatig basis en vervolgcursussen aan. Dit heeft tot gevolg dat de didactische competenties worden behaald en bijgehouden worden.

4.3.1 Overzicht docentenprofessionalisering per opleider

1) Drs. Simon (S) Goedegebuure, sportarts

Gevolgde didactische cursus:

Teach the Teacher I 2009

Teach the Teacher 2 2011

Sinds 2009 hoofdopleider opleidingsinrichting sportgeneeskunde regio Amsterdam

2008-2009 begeleider aios sportgeneeskunde op DSG locatie Amsterdam.

2) Drs. Niels (C.A.C.M.) Wijne, sportarts

Gevolgde didactische cursus:

Teach the teacher 1 2011

Staat op wachtlijst SLAZ voor Teach the Teacher 2

Sinds 2008 begeleiding van aios sportgeneeskunde op DSG locatie Amsterdam.

3) Dr. Albert (A.R.) Willems, cardioloog

Gevolgde didactische cursus:

Teach the Teachers I 2007

Deelopleider sportgeneeskunde sinds 2011

Waarnemend deelopleider sportgeneeskunde 2005-2010

Waarnemend opleider cardiologie 2004 - 2009

4 Dr. Willem (W.G.) de Voogt, cardioloog

Gevolgde didactische cursus:

Teach the teacher 1 2006

Teach the teacher 2 2010

Opleider cardiologie sinds 2002

Deelopleider sportgeneeskunde van 1986 tot 2011

Waarnemend deelopleider sportgeneeskunde 2011

Docent meerdere nascholings cursussen cardiologie

5) Dr. Bob (B.T.J) van den Berg, longarts

Gevolgde didactische cursus:

Teach the Teacher 1 2010

Deelopleider sportgeneeskunde 2009-2011

Als chef de clinique, allereerst in het AMC, later in het SLAZ direct onderwijs aan a(n)ios

Verder actief betrokken bij regulier onderwijs en refereerprogramma a(n)ios SLAZ.

Diverse lezingen regionaal en landelijk aan huisartsen, Haio's en paramedici

6) Prof dr Niek (C.N) van Dijk, orthopedisch chirurg

Deelopleider sportgeneeskunde sinds 2009

Als opleider verantwoordelijk voor de opleiding van aios orthopedie AMC

Onderwijs aan de Universiteit van Amsterdam

Bij/nascholing huisartsen

Bij/nascholing Orthopeden Nationaal

Jaarlijks medewerking aan diverse cursussen, symposia, refereeravonden en congressen, w.o.

CCOC-cursus (Centrale Cursus Orthopedische Chirurgie), landelijke arthroscopie-cursus, diverse live operaties en jaarlijkse TKP cursus voor aios.

Bij/nascholing Orthopeden Internationaal

7) Dr. Gino (G.M.M.J) Kerkhoffs, orthopedisch chirurg,

Teach the Teacher deel 1 2010

Waarnemend deelopleider sportgeneeskunde sinds 2009

8) Drs..Allison (A.M) Bruce

Deelopleider sportgeneeskunde sinds 2009

2007-heden: Opleider coassistenten, voor amc en VU

Deel van de Kaderopleidingen GGZ, Ouderengeneeskunde en EKC is het geven van onderwijs, consultatie en coachen.

2006: Waarnemend opleider aios

2006 – heden: Opleider POH

2000 – heden: Opleider doktersassistent

4.3.2 Overzicht deelname activiteiten voor opleiders

Gaarne een overzicht per opleider van deelname aan NIOS-activiteiten voor opleiders en activiteiten die georganiseerd zijn voor opleiders door de opleidingsinstelling.

1) Drs. Simon (S) Goedegebuure

2009 Teach the Teachers I,

2011 Teach the Teacher 2 (beide VUMC, via de COC van het SLAZ).

Deelname concillium vergadering van de NIOS sinds 2009.

Visitatie training KNMG 2011

2) Drs. Niels (C.A.C.M.) Wijne:

Teach the teacher 1

3) Dr. Albert (A.R.) Willems

Teach the Teachers I 2007,

4) Dr. Willem (W.G.) de Voogt,

Teach the teacher 1 2006

Teach the teacher 2 2010

5) Dr. Bob (B.T.J) van den Berg

Teach the teachers 1 2010.

6 Prof dr Niek (C.N) van Dijk

zie deel 5.

7) Dr. Gino (G.M.M.J) Kerkhoffs

teach the teacher 2010

8) Drs.. Allison (A.M) Bruce

Deel van de Kaderopleidingen GGZ, Ouderengeneeskunde en EKC is het geven van onderwijs, consultatie en coachen.

5. ONDERTEKENING OPLEIDINGSBELEID

Hiermee verklaren ondergetekenden bekend te zijn met- en te staan achter de inhoud van dit Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichting DSG locatie Amsterdam.

Hoofdopleider

Naam: S. Goedegebuure
Plaats: Amsterdam
Datum:
Handtekening:

Waarnemend hoofdopleider

Naam: C.A.C.M. Wijne
Plaats: Amsterdam
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Cardiologie

Naam: A.R. Willems
Plaats: Amsterdam
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Orthopedie

Naam: C.N. van Dijk
Plaats: Amsterdam
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Huisartsgeneeskunde

Naam: A.M. Bruce
Plaats: Amsterdam
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Pulmonologie

Naam: B.T.J. van den Berg

Plaats: Amsterdam

Datum:

Handtekening:

Instituutsopleider NIOS

Naam:

Plaats:

Datum:

Handtekening:

BIJLAGEN

- Documenten COC:
 - document COC voor lokaal opleidingsplan (met stuk toetsing sportgeneeskunde)
 - samenstelling Centrale opleidingscommissie
 - onderwijsunie missie visie
 - onderwijsunie opleidingsbeleid
 - format exit gesprek
 - jaarverslag COC 2010
 - regelement vertrouwenspersoon
 - stand van zaken implementatie nieuwe kwaliteitssysteem
 - brief inwerken nieuwe aios

Centrale Opleidings Commissie (COC)

Het SLAZ heeft een centrale opleidingscommissie waarin alle opleiders van de verschillende opleidingsvakgroepen zijn vertegenwoordigd (**zie bijlage Samenstelling COC**). De COC heeft een nauwe relatie met de Onderwijsunie, het leerhuis van het ziekenhuis. De Onderwijsunie geeft richting en uitvoering aan opleiden, onderwijs en wetenschappelijk Onderzoek ziekenhuisbreed (zie bijlage Onderwijsunie).

De COC heeft strategie en beleid gemaakt zoals beschreven in het jaarverslag 2010 (**Zie bijlage jaarverslag COC 2010**).

De COC neemt haar verantwoordelijkheid binnen de modernisering van de medische vervolgopleidingen zeer serieus. De COC gebruikt hiervoor:

- Kwaliteitmetingen en benchmark
- Interne visitatie en coaching van opleiders vanuit de onderwijsunie (project curriculum in actie)
- Docentprofessionalisering via coaching, frequente COC-vergaderingen (6-9 per jaar) met regelmatig externe sprekers over aspecten van de modernisering en de formele teach the teacher cursussen
- Besprekingen met de raad van bestuur over noodzakelijke investeringen rond de modernisering van de opleidingen en het wetenschappelijke klimaat

Kwaliteit volgens Rapport Scherpbier

De COC heeft afspraken gemaakt over het te voeren kwaliteitsbeleid. Het in de COC vergadering van juni 2010 vastgestelde kwaliteitspakket is gebaseerd op het Rapport Scherpbier. Binnen dit kwaliteitspakket is gekozen om structureel met behulp van de onderstaande instrumenten te werken. De COC wordt hierin ondersteund door een speciaal aangestelde kwaliteitsmedewerker.

- D-RECT. Vanaf juni 2010 wordt de D-RECT onder alle opleidingsvakgroepen uitgezet. De resultaten zijn op het moment van visiteren beschikbaar.
- SET-Q. In november 2010 is er een aanvang gemaakt met het uitzetten van dit instrument.

- Proefvisitatie. De verplichte proefvisitatie wordt als instrument ingevoerd in de PDCA-cyclus rondom de MSRC visitatie.
- Exitgesprek. Het hoofd Medische Opleidingen en de kwaliteitsfunctionaris voert met ingang januari 2010 met alle AIOS een exitgesprek volgens een vast format (**zie bijlage concept exitgesprek**). Per kwartaal vindt terugkoppeling met de opleider plaats.
- AIOS-vertrouwenspersoon. In juni 2010 zijn 2 nieuwe vertrouwenspersonen benoemd. (**zie bijlage vertrouwenspersoon**) De AIOS wordt bij in dienst treden op de hoogte gesteld van de aanwezigheid van hen. Er is een nauwe samenwerking tussen de AIOS-vertrouwenspersonen en het dagelijks bestuur van de COC.

Vast agendapunt op de COC vergaderingen is de PDCA – cyclus rondom de visitaties. Er is een visitatiedraaiboek vastgesteld sinds voorjaar 2010. (**zie bijlage visitatie draaiboek**) Dit draaiboek beschrijft stapsgewijs de PDCA-cyclus, het tijdsplan, de verschillende acties, wie verantwoordelijk is voor wat.

Onderdeel van de voorbereiding op een visitatie is het uitvoeren van een proefvisitatie. Standaardonderdeel van de proefvisitatie zijn gesprekken met de AIOS door een vertegenwoordiger van het dagelijks bestuur van de COC. Samen met de (historische) gegevens van de D-rect, Set-Q welke jaarlijks worden verzameld en de exit-gesprekken, vormt deze gespreksronde een belangrijke informatiebron voor de opleider over verbeterpunten / aandachtspunten.

De visitaties worden voorbesproken met het DB-COC. De eventuele voorwaarden, adviezen en aanbevelingen die voortvloeien uit de visitatie worden door de opleidinggroep besproken en er wordt een plan van aanpak gemaakt. Het plan van aanpak wordt in de eerstvolgende COC vergadering besproken

D-RECT bij kleine vakgroepen (minder dan 5 AIOS)

Bij de D-RECT wordt de perceptie van het klinisch opleidingsklimaat en inzicht waar in het functioneren van de afdeling verbeteringen kunnen plaatsvinden geëvalueerd. De resultaten worden besproken met de opleidinggroep en in de opleidingscommissie. De AIOS-groep Sportgeneeskunde in het SLAZ is te helaas klein voor een D-RECT. Het leerhuis van het SLAZ zal daarom volgens het format van de D-RECT een gesprek aangaan met de AIOS. Vanuit de COC wordt met de AIOS en het opleidingsteam gesprekken gevoerd en tussentijdse evaluaties gehouden na 3, 6 en 12 maanden. Op deze manier vindt de borging plaats die een D-RECT bij grote vakgroepen heeft.

Daarnaast levert de eindevaluatie door de AIOS bij alle opleidingsgroepen veel informatie op. Deze zal mondeling besproken worden waarbij onderwerpen uit D-RECT en Set-Q worden gebruikt. Dit wordt ook bij de Sportgeneeskunde gedaan.

Bij de SET-Q wordt specialisme-specifieke feedback van AIOS aan stafleden en opleiders gegeven via een webbased vragenlijst. Stafleden en opleiders vullen via de SET-Q een zelfevaluatie van hun opleidingskwaliteiten in. Afdelingsresultaten worden besproken in de opleidinggroep. Eventueel koppelen AIOS individuele resultaten terug aan de supervisors.

Naast bovengenoemde activiteiten op het terrein van kwaliteitsbewaking en coaching van opleiders in het moderniseringsproces, verzorgt de COC het lokale Discipline Overstijgend Onderwijs, draagt zij verantwoordelijkheid voor het centrale inwerkprogramma en bespreekt zij algemene belangen van AIOS en punten van kritiek van zowel opleiders als AIOS.

(zie bijlage stand van zaken Kwaliteitssysteem)

(Eventueel ter inzage verzameldocument uitslagen D-RECT 2010)

Arts-assistentenvereniging SLAav

Het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis heeft sinds 2005 een arts-assistenten vereniging, de SLAav. Het bestuur van de SLAav heeft maandelijks overleg met de Raad van Bestuur en op basis van gelijkheid met het Medisch Stafbestuur. De SLAav organiseert maandelijks een assistentenlunch, waarbij gastsprekers presentaties verzorgen over vakspecifieke en opleidings-overstijgende onderwerpen. De COC organiseert 6 keer per jaar in samenspraak met de SLAav het lokale programma van het Discipline Overstijgend Onderwijs.

Samenstelling Centrale Opleidingscommissie

Hoofdopleiders

1. Dr. H. Dekken	niet acad. Opleiding pathologie
2. Dr. K.M. Dolman	niet-acad. Opleiding Kindergeneeskunde
3. Drs. T.A. van Dorp	opleiding radiologie aangevraagd, nog niet binnen
4. Dr. M.J.L.J. vd Elsen	Opleiding anesthesiologie aangevraagd, nog niet binnen
5. Dr. M.J.A. Janssen	Opleiding Ziekenhuisapotheker
6. Dr. W. de Kievit	Opleiding Klinisch Chemicus
7. Dr. A.Vergouwen	A-Opleiding Psychiatrie
8. Drs. S. Goedegebuure	opleiding tot Sportgeneeskunde
9. Drs. E.A. Heldeweg	Niet-acad. Opleiding Urologie
10. Dr. D.M. Laman	Aantekening Klinische Neurofysiologie
11. Prof. dr. F. Scheele	niet-acad. Opleiding Gynaecologie/Verloskunde
12. Dr. C.E.H. Siegert	niet-acad. Opleiding Interne Geneeskunde
13. Dr. B. Vrouwenraets	P-opleiding Chirurgie
14. Dr. W.G. de Voogt	B-opleiding Cardiologie
15. Dr. N. de Vries	B-opleiding KNO
16. Dr. H.C. Weinstein	A-Opleiding Neurologie
17. Dr. P. Scholten	Opleiding Maag Lever Darmziekten
18. Drs. I. van Moorst	Opleiding Klinische Psychologie

Vervangend Opleiders:

1. P. Albert	anesthesiologie (beoogd vervangend opleider)
2. Ir. H. Hendriks	Klinische Chemie
3. Drs. M.H.B. Heres	Gynaecologie/Verloskunde
4. Dr. W.H.J.P. Linssen	Neurologie
5. Dr. J.J.M. van Meyel,	Interne Geneeskunde
6. Dr. K. van der Mooren,	Radiologie
7. Dr.P.C.F Stokker,	MDL
8. Dr. P.M. van Rijn,	KNO-Heelkunde
9. Dr. J.M. Schroeder-Tanka,	Cardiologie
10. Dr. W. F. van Tets,	Heelkunde
11. Dr. A. Korzec	Psychiatrie
12. Dr. A.E. Wassenaar	pathologie
13. mw. dr. J.M.B. Wennink,	Kindergeneeskunde
14. Drs. C.A.C.M. Wijne	Sportgeneeskunde
15. Drs. H. van der Zee	Urologie
16. Drs. J. Zoer	Apotheek

Overige

Dr. J.T.M. van der Schoot	Voorzitter Raad van Bestuur
Prof. Dr. A. Honig	Wetenschapscoördinator
Drs. N. van der Lee	Onderwijscoördinator

Drs. M. Westerman
F. Reijnierse
Mw. M.J.M. van Wegen







Onderwijscoördinator
Kwaliteitsmedewerker Medische Opleidingen
hoofd Medische Opleidingen/Kenniscentrum

DE ONDERWIJSUNIE:

Missie en visie

Het SLAZ benoemt in haar beleidskader de voortrekkersrol met betrekking tot opleiden, onderwijs en wetenschap ziekenhuis- en disciplinebreed. Alle activiteiten in het kader van opleidingen, onderwijs en wetenschap zijn binnen het SLAZ ondergebracht in de Onderwijsunie, het leerhuis als kenmerk van een STZ ziekenhuis.

In 2010 heeft de Onderwijsunie als organisatorische eenheid uitvoering gegeven aan de volgende algemene beleidskaders:

-  Het ontwikkelen van het “lerend vermogen” van de organisatie.
-  Het verbeteren van aanwezige competenties via kennis, vaardigheden en gedrag.
-  Het ontwikkelen van nieuwe competenties die voor de toekomst van de organisatie noodzakelijk worden geacht.
-  Het stimuleren en ondersteunen van de implementatie van vernieuwingen binnen de verschillende opleidingscurricula.
-  Vergroten en bewaken van de kwaliteit van de opleidingen middels de implementatie van een PDCA-cyclus en kwaliteitssysteem.
-  Het bevorderen en verhogen van de wetenschappelijke productie. Alsmede het ontwikkelen van ziekenhuisbrede onderzoekslijnen in nauwe samenhang met onderzoekslijnen binnen het VUmc als geprefereerde partner.

Missie

Het faciliteren en ondersteunen van de onderwijs/opleidingsactiviteiten op de werkvloer en het bundelen van de georganiseerde onderwijs/opleidingsactiviteiten welke buiten de werkvloer, binnen het topklinisch ziekenhuis plaats vinden. Het verder ontwikkelen van de Onderzoeksschool ter bevordering van de wetenschappelijke productie.

Visie

Activiteiten op het gebied van onderwijs zijn in alle lagen van de organisatie terug te vinden. De Onderwijsunie verhoogt de efficiëntie en de kwaliteit van de op en buiten de werkvloer georganiseerde (“centrale”) onderwijs/opleidingsactiviteiten door bundeling van menskracht en middelen. Bovendien heeft de Onderwijsunie een gidsfunctie voor de ondersteuning ten behoeve van het onderwijs, opleiding, bijscholing en wetenschappelijk onderzoek ziekenhuisbreed.

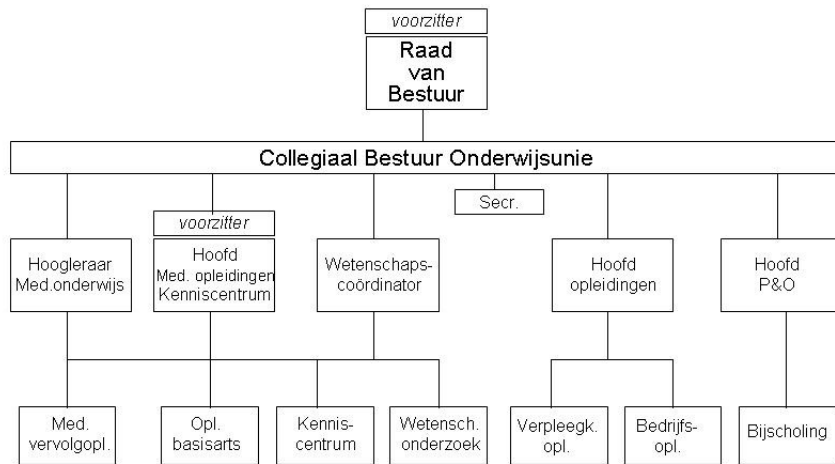
Besturing Onderwijsunie

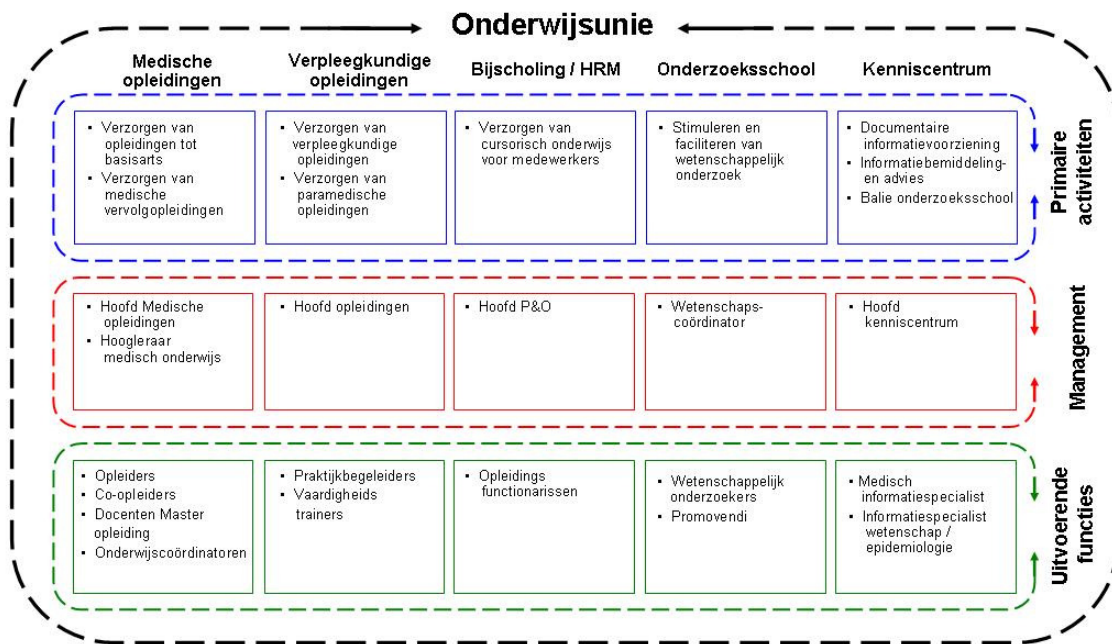
Het managementteam

De Onderwijsunie kent een plat organisatiemodel waarin het managementteam wordt gevormd door het Collegiaal Bestuur direct ressorterend onder de voorzitter van de Raad van Bestuur de heer J.T.M. van der Schoot. De algehele bedrijfsvoering van de Onderwijsunie is in handen van de hoofden Medische opleidingen/Kenniscentrum en Opleidingen. Het hoofd Medische Opleidingen/Kenniscentrum, mw. Marjan van Wegen is als voorzitter van het Collegiaal Bestuur en

leerhuismanager het eerste aanspreekpunt van de Onderwijsunie. In 2010 is de heer Rick Wagemaker, hoofd afdeling P&O toegetreden tot het managementteam. Dit betekent volledige borging van de ontwikkeling van medewerkers vanuit de kant van P&O en het leerhuis. Afdelingen die complementair aan elkaar zijn. De werkwijze van het Collegiaal Bestuur kent een sterke “mean and lean” gedachte, hetgeen leidt tot uitwisseling van expertise en versterking van de verschillende disciplines.

Organisiema





Samenstelling en portefeuillevindeling Collegiaal Bestuur

🇳🇱 Mw. M.J.M. (Marjan) van Wegen

Voorzitter Collegiaal Bestuur/leerhuismanager

- Bedrijfsvoering Onderwijsunie overstijgende diensten (Financiën, facilitair, ICT)
- Opleidingscoördinator Medische Opleidingen (medische vervolgoedingen, co-assistenten/master onderwijs)

- Kenniscentrum (Medische Bibliotheek, onderzoeks-school)
 - PR&communicatie
- Hoofd Opleidingen
 - Bedrijfsvoering verpleegkundige opleidingen
 - Bedrijfsvoering instellingsopleidingen
 - Bedrijfsvoering Onderwijsunieoverstijgende diensten (Financiën, facilitair, ICT, secr.)
- Hoogleraar medische onderwijs
 - Voorzitter Centrale Opleidingscommissie
 - Onderwijsvernieuwing medische opleidingen
 - Kwaliteitsbeleid medische opleidingen
- Hoogleraar Ziekenhuispsychiatrie
 - Wetenschapscoördinator en lid wetenschapscommissie
 - Bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en ontwikkelen van ziekenhuisbrede onderzoeklijnen
 - Onderhoudt relatie met lokale METC
- Hoofd P&O
 - Bij- en nascholing
 - Organisatieontwikkeling / loopbaanontwikkeling
 - Organisatiebreed opleidingsplan
 - Ontwikkelen van interne trainingen
 - Coachingstrajecten van medewerkers

Opleidingsteams

Het Collegiaal Bestuur van de Onderwijsunie heeft een directe relatie met de verschillende opleidingsteams zoals:

- Opleiders Centrale opleidingscommissie
- Onderwijscoördinatoren
 - Onderwijscoördinator co-assistentenonderwijs (curriculum '91 en masterfase 1 VUMC-compas)
 - Onderwijscoördinator Masterfase 2 en masterfase 3 onderwijs VUMC-compas
- Docententeam masterfase 1
- Praktijkbegeleiders verpleegkundige opleidingen niveau 4 en 5 (BBL en BOL)
- Praktijkbegeleiders verpleegkundige vervolgoopleidingen
- Vaardigheidsdocenten

✚ Opleidingsfunctionarissen afdeling Bijscholing

Personele omvang Onderwijsunie

Functie	Omvang in fte
Managementteam	
Hfd Medische opleidingen/kenniscentrum	1,0 fte
Hfd Opleidingen (verpl./paramed./bedrijfsopl)	1,0 fte
Hoogleraar Medisch Onderwijs	0,2 fte
Wetenschapscoördinator (hoogleraar)	0,2 fte
Overige	
Onderwijscoördinatoren	2,0 fte
Docenten masteronderwijs	3,0 fte
Praktijkbegeleiders verpl.(vervolg) opleidingen en Medisch ondersteunende	8 fte
Vaardigheidstrainers	1,8 fte
Opleidingsfunctionarissen afdeling Bijscholing	2,4 fte
Kenniscentrum	2,7 fte
Secretariaat	2,8 fte
Totaal	25,1 fte

DE CENTRALE OPLEIDINGSCOMMISSIE (COC)

Strategie en beleid

Specialistenopleidingen zijn het speerpunt van ons ziekenhuis. Het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis investeert in een bijzonder opleidingsklimaat en staat in de frontlinie van de modernisering van de medische vervolgoedingen. De Centrale Opleidingscommissie (COC) vormt het kader voor reflectie en verbetering van de voortgezette medische Opleidingen. De COC stimuleert het door het Centraal College voor Medische Specialismen ingezette traject van opleidingsherzieningen. Hierbij is vooral aandacht voor de volgende punten:

- ✚ Voorbereiding op het nieuwe visiteren (lokale opleidingsplannen)
- ✚ Kwaliteit van de opleidingen, ervaringen vanuit de D-Rect en Set-Q
- ✚ Implementatie en ervaring toetsinstrumenten zoals KPB, OSATS en 360 graden observatie
- ✚ Implementatie en ervaring met portfolio
- ✚ Bedrijfsvoering versus opleiding
- ✚ Docentprofessionalisering van het opleidersteam

Organisatie en samenstelling COC

De COC bestaat uit alle opleiders Medische vervolgoedingen uit ons ziekenhuis. De COC kent een dagelijks bestuur bestaande uit:

- | | |
|---|--|
| ✚ Prof. dr. F. Scheele, gynaecoloog | voorzitter |
| ✚ Dr. C.E.H. Siegert, Internist-nefroloog | vice-voorzitter |
| ✚ Dr. K.M. Dolman, kinderarts | lid |
| ✚ Mw. M.J.M. van Wegen, | hoofd Medische Opleidingen/
Kenniscentrum |
| ✚ Mw. F. Reijnierse | kwaliteitsfunctionaris Medische
vervolgoedingen |

- ✚ Naast de opleiders zijn de volgende personen lid van de COC:
- | | |
|-------------------------------|--|
| ✚ Dr. J.Th.M. van der Schoot, | voorzitter RvB |
| ✚ Drs. M. Westerman | onderwijscoördinator |
| ✚ Mw. Drs. N. van der Lee | onderwijscoördinator |
| ✚ Prof. dr. A. Honig | wetenschapscoördinator |
| ✚ Mw. F. Reijnierse | kwaliteitsfunctionaris Medische
vervolgoedingen |

Opleidingen en opleiders

Specialisme	Opleider	Affiliatie	periode	Aantal AIOS's ²
Cardiologie	Dr. W.G. de Voogt	VUmc	2009-2014	4
Gynaecologie/versloskunde	prof.dr.F. Scheele	AMC/VUmc	2007-2013	6
Heelkunde	Dr. E.Ph. Steller	AMC	2009-2014	12

Inwendige Geneeskunde	Dr. C.E.H. Siegert	VUmc	2007-2013	16
Huisartsgeneeskunde ¹			Zie ¹	6 plekken
Keel Neus Oorheelkunde	Dr. N. de Vries	AMC	2009-2015	2
Kindergeneeskunde	Dr. K.M. Dolman	AMC	2008-2011	5
Klinische Chemie	Dr. W. de Kieviet	VUmc	2008-2013	1
Klinische farmacie	Dr. M. Janssen		2006-2011	1
Klinische Neurofysiologie	Dr. D.M. Laman	AMC	2008-2013	1
Maag-darm leverziekten	Dr. I.C.E. Wesdorp	Vumc	2007-2012	2
Neurologie	Dr. H.C. Weinstein	AMC	2008-2013	15
Psychiatrie	Dr. A. Korzec		2008-2013	6
Urologie	E.A. Heldeweg	AMC	2009-2014	5
Sportgeneeskunde	Drs.. Goedegebuure		2009-2012	4
Medische psychologie	Drs. I. van Moorst		2009-2011	1

¹ De Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie (HVRC) heeft het ziekenhuis voor de periode van 1 september 2007 tot 1 september 2012. De volgende specialismen hebben een huisartsenerkenning:




Gynaecologie	1-9-2007 tot 1-9-2010
Heelkunde	1-9-2007 tot 1-9-2012
Kindergeneeskunde	1-9-2007 tot 1-9-2012
Neurologie	1-9-2008 tot 1-9-2010
Orthopedie	1-9-2008 tot 1-9-2013
Psychiatrie	1-9-2007 tot 1-9-2012

² Aantal AIOS genoemd in de tabel is het aantal AIOS in dienst (peildatum 1-1-2010)

De COC heeft in 2010 zes keer vergaderd. Het Dagelijks Bestuur van de COC vergadert maandelijks

Kwaliteitscyclus rondom visitaties

Binnen de COC zijn in de vergadering van februari 2010 afspraken gemaakt over het kwaliteitsbeleid binnen de medische vervolgoopleidingen. Het vastgestelde kwaliteitspakket is gebaseerd op het Rapport Scherpbier. De COC wordt hierin ondersteund door een speciaal aangestelde kwaliteitsmedewerker. Binnen het kwaliteitspakket is gekozen om structureel met behulp van de onderstaande instrumenten te werken:

-  D-RECT. Instrument voor meten van het opleidingsklimaat.
-  SET-Q. Instrument voor meten van kwaliteit van opleidersgroep.
-  Proefvisitatie. De verplichte proefvisitatie wordt als instrument ingevoerd in de PDCA-cyclus rondom de MSRC visitatie.

- ✚ Exitgesprek. Het hoofd Medische Opleidingen en de kwaliteitsfunctionaris starten met ingang van 2011 met het voeren van exitgesprekken met alle AIOS volgens een vast format.
- ✚ AIOS-vertrouwenspersoon. In juni 2010 zijn 2 nieuwe vertrouwenspersonen benoemd. De AIOS wordt bij in dienst treden op de hoogte gesteld van de aanwezigheid van hen. Er is een nauwe samenwerking tussen de AIOS-vertrouwenspersonen en het dagelijks bestuur van de COC.

In 2010 is de D-RECT onder alle opleidingvakgroepen uitgezet. Van de vakgroepen met meer dan 3 AIOS is er een rapport gemaakt. Alle rapporten zijn in volledige transparantie ter inzage gegeven van de leden van de COC. Per vakgroep heeft de kwaliteitsfunctionaris het rapport besproken met de opleider en wordt het verbetertraject ingezet. Van de opleidingsvakgroepen met minder dan 3 AIOS is geen rapport verschenen. De kwaliteitsfunctionaris spreekt binnen deze vakgroepen met de AIOS rechstreeks. Eind 2010 is met de neurologie als eerste vakgroep gestart met de SET-Q. Het opleidingsklimaat van het SLAZ is zoals hiervoor beschreven steeds expliciet onder de aandacht geweest

Vast agendapunt op de COC vergaderingen is de PDCA – cyclus rondom de visitaties. Er is een visitatiedraaiboek vastgesteld sinds voorjaar 2010. Dit draaiboek beschrijft stapsgewijs de PDCA-cyclus, het tijdspad, de verschillende acties, wie verantwoordelijk is voor wat.

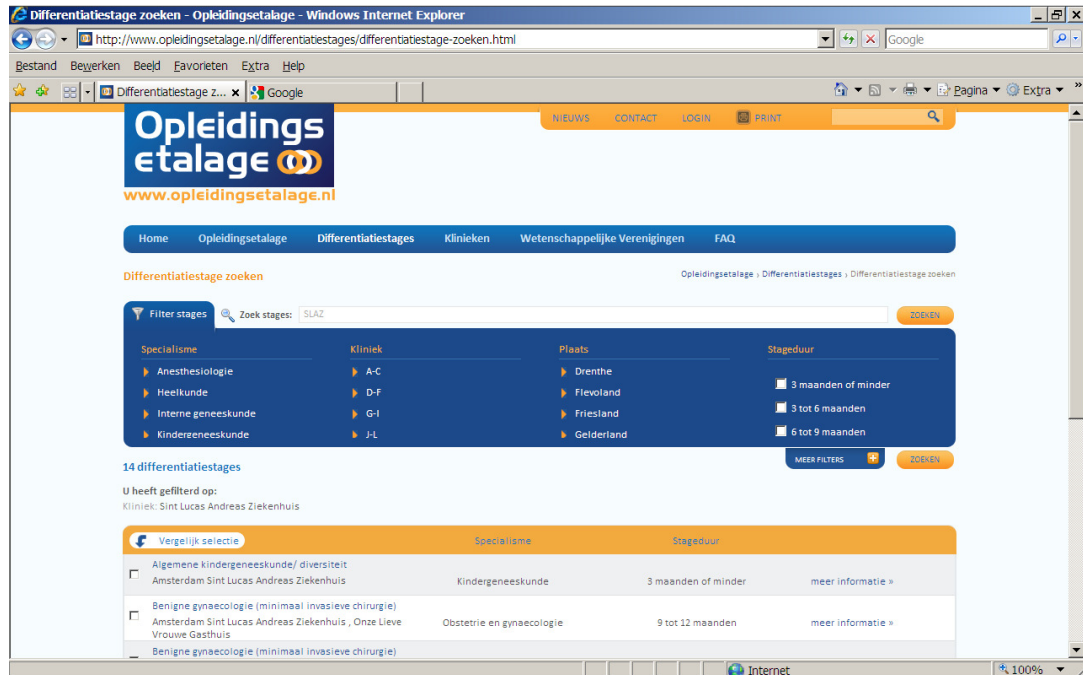
Onderdeel van de voorbereiding op een visitatie is het uitvoeren van een proefvisitatie. Standaardonderdeel van de proefvisitatie zijn gesprekken met de aios door een vertegenwoordiger van het dagelijks bestuur van de COC. Samen met de (historische) gegevens van de D-rect, Set-Q welke jaarlijks worden verzameld en de exit-gesprekken, vormt deze gespreksronde een belangrijke informatiebron voor de opleider over verbeterpunten / aandachtspunten. De visitaties worden voorbesproken met het DB-COC. De eventuele voorwaarden, adviezen en aanbevelingen die voortvloeien uit de visitatie worden door de opleidinggroep besproken en er wordt een plan van aanpak gemaakt. Het plan van aanpak wordt in de eerstvolgende COC vergadering besproken.

Onderwijskundige vernieuwingen en opleidingsetalage

De modernisering van de medische vervolgopleidingen was in 2010 opnieuw een hoofdthema binnen de COC. Binnen dit thema was er vooral aandacht voor de bewustwording van de consequenties van het vernieuwde visiteren en de voorbereiding op het schrijven van de lokale opleidingsplannen.

In het SLAZ werken meerdere promovendi op onderwerpen gerelateerd aan onderwijskundige vernieuwing. Eén promovendus is bezig met de verdieping van de CanMEDS. Een ander is bezig met het functioneren van jonge klaren en de vraag of de opleiding deze goed voorbereid heeft. Weer een andere werkt aan kwaliteitszorg in de vervolgopleidingen. Het werk van deze promovendi werkt stimulerend op de innovatieve kracht van de COC.

Verschillende opleidingsvakgroepen hebben hun specifieke differentiatiestages t.b.v. van de opleidingsetalage www.opleidingsetalage.nl beschreven. Op het moment van verschijnen van dit jaarverslag staan er 14 differentiatiestages van het SLAZ op de website.



Discipline Overstijgend Onderwijs

Vanuit de COC wordt er jaarlijks een programma in het kader van het discipline overstijgend onderwijs aangeboden. Dit cursorisch onderwijs is bedoeld om de niet specifieke discipline gebonden aspecten van het werk als specialist gericht te onderwijzen. Dit programma wordt ingevuld met sprekers rondom een specifiek onderwerp, daarnaast is er twee maal een klinisch pathologische conferentie (KPC) over een vakgroep overstijgend klinisch probleem. Het lokale programma wordt aangevuld door participatie in het programma Discipline Overstijgend Onderwijs van het VUmc.

In 2010 zijn de volgende onderwerpen binnen het SLAZ aangeboden:

- 📌 KPB's voor dummies Dr. M. Schutte, Directeur Teaching Hospital OLVG
- 📌 KPC Te voorkomen overlijden? / Toelichting HSMR.
- 📌 Financiering in de zorg drs. F. vd Maagdenberg, lid RvB SLAZ
- 📌 Medicatieveiligheid dr. P. vd Bemt Apotheker Erasmus MC,
- 📌 KPC Een zwangere vrouw met shock
- 📌 Literatuur en geneeskunde Lezing Doeschka Meijning

Vermeldingen uit de verschillende opleidingen

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op relevante specifieke speerpunten voortkomend uit de strategie en beleid betreffende de verschillende opleidingsvakgroepen. Leidend hierin zijn de onderwerpen genoemd in paragraaf 2.1.

Interne Geneeskunde

Het aantal arts-assistenten in opleiding groeide in 2010 naar 18, waarvan 9 AIO's interne geneeskunde en 9 AIO's in vooropleiding voor de specialismen cardiologie, longziekten en geriatrie. Daarnaast werd de stage interne geneeskunde gegeven aan 3 AIO's radiotherapie van het Antonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

Opleidingszaken worden actief besproken tijdens opleidingsvergaderingen, waarvan er 5 werden gehouden.

Naar aanleiding van eerdere resultaten van de D-RECT enquête werd in samenspraak met de arts-assistenten de structuur van de ochtendoverdracht herzien. Er is nu geïntegreerde participatie van de afdeling radiologie, de presentaties van opnames en kliniek is meer gestructureerd en er is dagelijks aansluitend onderwijs door de diverse deelspecialismen. Hierin kan direct worden aangesloten op onderwerpen die tijdens de overdracht aan de orde kwamen, al dan niet in de vorm van een zoekvraag, of worden capita selecta behandeld.

Een ander aandachtspunt waren het beoordelen van competenties middels KPB's. Er was een actief beleid om te komen tot 1 KPB per maand voor alle AIO's. Hierdoor werden er veel meer KPB's gedaan dan in de periode hiervoor. Vooralsnog is er een papieren portfolio in gebruik, terwijl er wordt deelgenomen aan een landelijke pilot voor de invoering van een elektronisch portfolio.

De wekelijks terugkerende opleidingsmomenten zijn: ochtendoverdracht plus onderwijs, Journal Club, Refereren/Richtlijnbespreking, Nucleaire bespreking, IC-bespreking, Mammabespreking, Oncologiebespreking, Patiëntenbespreking, Obductiebespreking, Infectiebespreking, MDL-bespreking, Hematologiebespreking, Nefrologiebespreking en Avondrapport.

De voorbereiding voor het maandelijks regionale onderwijs vindt in een aantal sessies per maand plaats. Daarnaast is er twee keer per jaar landelijk cursorisch onderwijs vanuit de Nederlandse Internisten Vereniging en een landelijke kennistoets in het tweede en vierde opleidingsjaar.

Keel- Neus- Oorheelkunde

Het opleidingsklimaat van de B-opleiding KNO is uitstekend. De opleiding in het SLAZ wordt vrijwel unaniem als zeer positief ervaren, met name de expositie aan ingrepen en meer eigen verantwoordelijkheid. De implementatie van het nieuwe opleidingscurriculum, het zogenaamde ENTER project, verloopt voorspoedig. De functie van chef de clinique is in 2010 vervangen door een derde vaste KNO-arts. Deze zal in 2011 de teach the teacher training volgen. Er is in het bijzonder veel belangstelling voor de 'SLAZ-aanpak' van diagnostiek en behandeling van OSAS. In het laatste opleidingsjaar, het zogenaamde differentiatiejaar, is nu ruimte gecreëerd voor het 20% van de tijd

verdiepen in een module. Het is verheugend dat thans een AIOS uit het AMC voor 2 dagen per week in zijn laatste half jaar in het SLAZ de module OSAS volgt. Verder is er een AIOS uit het LUMC die 1 dag per twee weken stage loopt in hetzelfde kader. Er is een fellow OSAS (jonge klare) aangetrokken die voor een periode van 2 jaar zich verder zal verdiepen in de OSAS. Dit alles komt bovenop op de reguliere formatie van een AIOS.

Het opleidingsklimaat wordt als prettig en veilig ervaren, in het bijzonder wordt de grote expositie aan chirurgische ingrepen als uniek ervaren. Bij het opstellen van het nieuw opleidingplan is de inbreng vanuit het SLAZ inbreng in de module OSAS groot geweest.

De meeste moderne toetsvormen zoals evaluatiegesprekken, OSATS, KPB, KKB's etc komen aan bod. Referaten en kennistoetsen vinden in de A-opleiding plaats. Alle competenties worden getoetst. Het portfolio is al langere tijd in gebruik. Cursorisch onderwijs wordt aangeboden in de zogenaamde onderwijsweek in het AMC, waar de SLAZ-opleider De Vries een van de docenten is. In 2010 is de AIOS voor een gedeelte van de opleiding uitgeschakeld geweest vanwege ziekte en zwangerschapsverlof.

Kindergeneeskunde

Op de afdeling Kindergeneeskunde neemt de opleiding van arts-assistenten en co-assistenten een centrale plaats in. Er heerst een uitstekend opleidingsklimaat hetgeen kan worden afgeleid uit de DIRECT metingen welke jaarlijks worden uitgevoerd. Tevens is onlangs middels een SetQ-meting inzicht verkregen in de kwaliteit van de opleiders, welke eveneens goed werd beoordeeld.

Binnen de opleiding zijn de Korte Praktijk Beoordeling (KPB), het Persoonlijk Ontwikkelings Plan (POP), de MultiSource Feedback, de drie-maandelijke voortgangsgesprekken en het E-portfolio inmiddels volledig ingeburgerd. Tevens wordt op de polikliniek gebruik gemaakt van een one-way screen en video-registratie.

Ten aanzien van de docentprofessionalisering kan worden vermeld dat de kinderartsen minimaal de basiscursus Teach the Teacher hebben gevolgd. Ook is er een voorzichtige start gemaakt met participatie in een Teach the Teacher intervisiegroep.

Er worden drie AIOS opgeleid waarnaast vier ANIOS op de afdeling werkzaam zijn. Van de AIOS zijn twee afkomstig van het VUMC en één van het AMC. Het streven is om AIOS vanuit beide OORen te kunnen blijven opleiden omdat de verschillende achtergronden en culturen van meerwaarde kunnen zijn voor de kwaliteit van de opleiding alhier. Daarbij dient te worden vermeld dat de afdelingen Kindergeneeskunde van het VUMC en het AMC recent zijn samengevoegd tot één organisatorische eenheid. Het is vooralsnog niet duidelijk welke consequenties deze samenvoeging zal hebben voor de organisatie en capaciteit van de opleiding.

Naast de bestaande thema-poli's waaronder KIOSK (kinderen met onbegrepen somatische klachten), Mozaiek, kinderneurologie, kinderreumatologie, Pediatrie-Obstetrie-Psychiatrie (POP), obesitas en diabetes mellitus, is onlangs een aanvang gemaakt met een Down-spreekuur.

Op 15 oktober 2010 heeft een opleidingsvisitatie plaatsgevonden. Sterke punten in de opleiding waren: het veilige opleidingsklimaat, het uitgestraalde enthousiasme van de saamhorige groep; de implementatie van methodologische en technische modernisering; een zeer fanatieke opleider (in de goede zin van het woord) en goede voorzieningen voor de arts-assistenten.

Verbeterpunten waren de kwetsbaarheid van het dienststelsel d.w.z. bij de beoogde bezetting voldoet het aan de wettelijke eisen, maar bij uitval van arts-assistenten is dit niet altijd te waarborgen; het actualiseren van de protocollen kan beter geborgd worden; deelname van arts-assistenten aan perinatologiebespreking en diabetespreken is onvoldoende gewaarborgd; en de leerdoelen van de individuele ANIOS en AIOS moeten binnen de staf gedeeld worden.

In de komende jaren zal een centralisatie van de diverse kindergeneeskundige subspecialismen in de academische centra plaatsvinden. Dit zal vermoedelijk leiden tot een andere inrichting van de opleiding kindergeneeskunde en wellicht grotere rol voor de opleiding in de Topklinische Opleidingsziekenhuizen.

Klinische Chemie

In 2010 is er een samenwerkingsverband opgezet tussen het SLAZ en het VUmc om te komen tot een nieuwe opleiding klinische chemie naast de bestaande opleidingen in het SLAZ en het VUmc. Beide instituten hebben weliswaar de volledige A-opleiding klinische chemie, maar willen experimenteren met een gezamenlijke opleiding. In december 2010 is een nieuwe AIOS gestart met deze nieuwe opleidingsvorm. Het betrof een instroomplaats van het VUmc.

De reguliere SLAZ opleiding kent één AIOS. In 2010 is deze bezet door dr. Edwin van Mirre. De AIOS neemt deel aan opleidingsmomenten bij de Interne Geneeskunde en de kindergeneeskunde. Binnen de vakgroep Klinische Chemie is er een maandelijks opleidingsmoment (patiëntbespreking/referaat/enz.). Regionaal zijn er driemaandelijks referaten. Ook neemt de AIOS deel aan het landelijk onderwijs ter voorbereiding van het jaarlijks examen. Er wordt een E-portfolio bijgehouden (in een nog experimentele fase). De AIOS wordt uitgebreid betrokken bij de bedrijfsvoering omdat dit een onderdeel is van de beroepsuitoefening. Er is echter geen disbalans tussen bedrijfsvoering en opleiding.

Maag Lever Darm Ziekten

De MDL van het SLAZ participeert in de OOR VUMC en heeft meestal 2 AIOS MDL. Na 6 maanden zaalstage doen ze een combinatie van endoscopieën, consulten en poli. Hierbinnen is ruimte voor een aparte IBD-stage. Door personele veranderingen is er de afgelopen tijd het een en ander veranderd. In februari 2010 vertrok collega van Ooteghem (plaatsvervangend opleider) en in mei vertrok collega Wesdorp (opleider). Deze zijn vervangen door Scholten (opleider) en Stokkers (plaatsvervangend opleider). Verder bestaat het opleidingsteam uit de collega's van Meyel en Kuiken. In september 2011 komt collega Wientjes als vijfde MDL-arts. De duur van de opleidingserkenning is ongewijzigd gebleven zodat de volgende opleidingsvisitatie zal plaatsvinden in 2012, zoals eerder al gepland. Recent heeft een kwaliteitsvisitatie plaatsgevonden, die zeer goed is verlopen. Alle leden van het opleidingsteam hebben de Teach the Teacherscursus gevolgd. Ook nemen zij allen deel aan IFMS. Verder is deelgenomen aan de D-RECT en SET-Q, waarbij het nadeel is dat het hebben van slechts 2 AIOS geen directe uitkomst geeft. De resultaten worden via gesprekken met de

kwaliteitsfunctionaris van de COC geëvalueerd. Er wordt verder gebruik gemaakt van KPB, OSATS en 360 graden beoordelingen. Papieren portfolio wordt door de AIOS bijgehouden en gebruikt bij beoordelingsgesprekken.

Voor de perifere opleiding staat de AIOS-MDL een enthousiaste groep MDL-artsen ter beschikking, die voor een 100% supervisie garant staan aangaande endoscopische verrichtingen zowel diagnostisch als therapeutisch, poliklinische en klinische werkzaamheden. Het opleidingsklimaat kan als veilig worden omschreven. De supervisie is laagdrempelig.

Er zijn vele onderwijsmomenten bijvoorbeeld tijdens de MDL-ochtendrapporten, wekelijks papieren visite, poli-bespreking, IBD-bespreking, één keer per twee weken MDL-lunch met referaten, patiëntenbespreking en PA-bespreking, begeleiden en voorbereiden van voordrachten, nationaal en internationaal. Met de OOR VUMC wordt 3x per jaar regionaal gerefereerd.

Er bestaat een verplicht conferentie en nascholingsbezoek. Eenmaal per jaar vindt een landelijke bijeenkomst plaats samen met de AIOS waarbij het opleidingsplan met alle perifere en academische opleiders wordt heringericht.

Met de OOR VUMC is een regionaal opleidingsplan geschreven, waaruit een lokaal plan is gedestilleerd. Hierin zijn werkzaamheden en beoordelingsmomenten vastgelegd. Zowel gedurende de poliklinische, klinische en endoscopische werkzaamheden vinden regelmatig KPB's plaats. De endoscopische vaardigheden worden beoordeeld middels OSATS. Bij herhaling wordt het portfolio doorgenomen met de desbetreffende beoordelingen. Uit het voorgaande mag blijken dat regelmatig bekwaamheden besproken worden, zowel op endoscopisch als poliklinisch en klinisch gebied. Zelfsturing vindt tijdens de beoordeling en opleidingsvergaderingen plaats.



OK met filmopname voor scholing van AIOS

Neurologie

Op de afdeling Neurologie zijn in principe 14 assistenten in opleiding. Daarnaast werken er nog 2 assistenten niet in opleiding. 4 aios werken elders in verband met noodzakelijke stages dan wel op afdeling Neurologie van het VUmc. Wederom stond het jaar 2009 in het teken van de meten van het opleidingsklimaat middels D-rect en het meten van de onderwijskwaliteit van de opleiders middels Set-Q. Er blijkt over het algemeen een veilig opleidingsklimaat te bestaan. Bij herhaling van het D-rect in 2010 bleken de genomen maatregelen succesvol. Op basis van de nieuwe D-rect bleken er nog steeds onderdelen te zijn die voor verbetering vatbaar en zo werd met name een plan geïnitieerd om de ochtendoverdracht en de grote visite meer aan te passen aan de moderne opleidingseisen. De kennis over de nieuwe opleidingseisen was binnen de vakgroep al aanwezig maar in de loop van 2010 werd begonnen met stagebeschrijvingen voor het lokale opleidingsplan gebaseerd op het opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. De opleider neurologie is lid van het kernconsilium van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en is als zodanig betrokken bij de samenstelling van het landelijke opleidingsplan Neurologie.

De in het kader van het opleidingsplan noodzakelijk toetsingen zoals de korte praktijk beoordeling (KPB) een persoonlijke ontwikkelingsplan (POP) en 360° beoordeling (middels MSF UMC Utrecht) hebben hun vaste plaats gevonden. Ook het verrichten van een CAT (critical appraised topic) is inmiddels een vast onderdeel van de onderwijsactiviteiten.

De arts-assistenten werden gestimuleerd hun activiteiten professioneler te organiseren en hebben dit goed opgepakt. Elke AIOS heeft een portfolio en alle voortgangsgesprekken worden voorbereid met behulp van dit portfolio waarbij uitgebreid aandacht wordt besteed aan zelfreflectie en eigen beoordeling. Er vindt lokaal cursorisch onderwijs plaats en daarnaast zijn de AIOS verplicht deel te nemen aan het regionaal en landelijk cursorisch en aan het discipline overstijgend onderwijs aangeboden in het SLAZ dan wel in het VUmc.

In het kader van docentenprofessionalisering heeft elk stafid inmiddels minimaal de teach-the-teacher cursus 1 gevolgd en verder is afgesproken dat in het kader van de opleidingseisen ook elke specialist deelneemt aan een appraisal en assessment traject.

Ondanks de toegenomen druk op de productie was de vakgroep neurologie in staat de opleidingsactiviteiten te intensiveren en te professionaliseren.

Er werd een begin gemaakt met het wetenschappelijk ambitieus plan waarbij gepoogd zal worden om elk AIOS te betrekken bij een wetenschappelijk project van de afdeling.

Psychiatrie

De afdeling psychiatrie heeft 6 AIOS en een A(N)IOS (in samenwerking met de afdelingen obstetrie en kindergeneeskunde). Tevens is er een plek voor een HAIO en oudste co-assistenten. Het opleidingsklimaat is goed. Er is een laagdrempelig contact tussen de assistenten en de opleiders, met een proactieve inbreng van de opleiders. Congresbezoek wordt bevorderd. Er is een gestructureerd en vast opleidingsschema.

Volgens landelijke richtlijnen is men begonnen met het bijhouden van een elektronisch portfolio.

Er vindt lokaal cursorisch onderwijs plaats en wekelijks terugkerende opleidingsactiviteiten: 'evidence based' ochtendoverdracht (5x), methodologie-bespreking, klinische conferentie, capita selecta, en journal club. Daarnaast zijn de AIOS verplicht deel te nemen aan het wekelijks regionaal cursorisch onderwijs en maandelijkse refereerbijeenkomsten.

Medio 2010 is de D-rect afgenomen. De resultaten daarvan zijn besproken met de opleiders en de AIOSsen en heeft geleid tot enkele aanpassingen in de opleiding.

Vanaf eind 2010 is er elke eerste maandag van de maand een opleidingsvergadering.

Het lokaal opleidingsplan is inmiddels geschreven op basis van het rapport Herziening Onderwijs en Opleiding Psychiatrie (HOOP), en een aparte stage ziekenhuispsychiatrie is in voorbereiding.

Inmiddels hebben drie stafleden de eerste teach-the teacher cursus gedaan, en gaan twee stafleden de tweede cursus eind 2011 volgen.

In 2011 zal er in overleg met de vakgroep interne geneeskunde en neurologie een nieuw gezamenlijk onderwijsprogramma worden gestart.

Sportgeneeskunde

De afdeling Sportgeneeskunde had in 2010 4 aios waarvan er 2 gedurende het jaar hun opleiding met succes hebben afgerond. Gedurende het hele jaar zijn er junior en senior co-assistenten vanuit het AMC. De AIOS hebben tijdens hun opleiding 450 uur cursorisch onderwijs. Dit is landelijk georganiseerd door de NIOS en Stichting Opleidingen in de Sportgeneeskunde (SOS). Dit is verdeeld over vier jaar. Er is een fysiologie examen wat behaald moet zijn voor men aan het cursorisch onderwijs fysiologie kan beginnen. De AIOS die hun modules cardiologie, pulmonologie (SLAZ) en orthopedie (AMC) volgen participeren in het lokale wekelijkse onderwijs. Tijdens de module sportgeneeskunde is er wekelijks lokaal onderwijs, wekelijks een röntgenbespreking en maandelijks een sportgeneeskunde – cardiologie bespreking (SLAZ). 4 keer per jaar is er samen met de opleidingsinrichting sportgeneeskunde uit het Meander MC een refereeravond.

In het najaar van 2011 zal de opleiding gevisiteerd gaan worden. De voorbereidingen hiervoor zijn inmiddels gestart. Er zijn gespreken met de AIOS gevoerd door het Dagelijks Bestuur van de COC. Het opleidingsbeleid uit 2009 is sindsdien regelmatig aangepast aan de hand van de ontwikkelingen binnen de opleiding.

Gezien het aantal AIOS (minimaal 3 noodzakelijk) is er afgelopen jaar geen SetQ gedaan binnen de Sportgeneeskunde. In plaats van de D-rect vragenlijsten zijn er door de kwaliteitsfunctionaris van de

Medische Vervolgopleidingen individuele gespreken met de AIOS gevoerd. Deze zullen tevens worden gebruikt in voorbereiding op de visitatie in 2011.

De hoofdopleider ontwikkelt zich aangaande de modernisering van opleiden door het bijwonen van de COC vergaderingen en als lid van het Consilium Sportgeneeskunde. Tijdens bijeenkomsten hiervan wordt veelvuldig gesproken over de vernieuwingen binnen de diverse opleidingen. Binnen de Sportgeneeskunde hebben we de intentie om de landelijke ontwikkelingen (MSCR) te volgen en de verplichtingen van de SGRC na te leven.

Alle betrokken artsen bij de opleiding hebben minimaal Teach the Teacher 1 gevolgd, sommige ook 2.

Er wordt gewerkt volgens het CanMEDS systeem. Er is zeer frequente toetsing (middels KPB's, minimaal 1 keer per maand door diverse supervisors). De OSATS zijn komen te vervallen en vervangen door KPB technische vaardigheden. Iedere 3 maanden is er een voortgangsgesprek waarbij alle competenties besproken worden en de op- en aanmerkingen van vorige voortgangs- en startgesprekken doorgenomen worden.

De AIOS is zelf verantwoordelijk voor zijn of haar portfolio. Vanuit het Nederlands Instituut Opleiding Sportgeneeskunde (NIOS) is men bezig om het digitale portofolio te implementeren. De verwachting is dat dit in rond 2011 gerealiseerd is.

Tijdens de modules cardiologie en pulmonologie bleek dat de AIOS teveel op de afdeling werd ingezet wegens gebrek aan AIOS. Hierdoor kwamen hun poliklinische werkzaamheden en hun ontwikkeling van vaardigheden op de functieafdeling in het gedrang. De opleiders zijn zich bewust van de disbalans bedrijfsvoering versus opleiding in deze. Door alle partijen worden gezocht naar een oplossing om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen en dat het opleidingsbeleid wordt nageleefd.

Urologie

In 2010 waren 2 AIOS Urologie aan het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis (SLAZ) verbonden. De vakgroep Urologie biedt ruimte voor 3 AIOS waarvoor ook in het opleidingsprogramma van de clusters VUmc en AMC is voorzien. In OOR-termen wellicht bijzonder; vooralsnog worden AIOS uit beide academische clusters 'gerecrueteerd'.

De samenwerking tussen de twee academische ziekenhuizen (VUmc en AMC) en de vier perifere opleidingsklinieken (OLVG, Spaarne, SLAZ, MCA) verliep, waar het de opleiding Urologie betreft, zeer goed. Periodiek overleg met de urologische opleiders in de regio werd door Prof. Dr. Eric Meuleman (VUmc) als voorzitter geëntameerd.

Het portfolio werd met onze AIOS beperkt bijgehouden. Zo ook werden KKB's incidenteel doorgenomen. De vele technieken ter evaluatie van het opleidingsklimaat zijn in 2010 niet naar waarde toegepast.

Wetenschappelijk onderzoek heeft een belangrijke plaats binnen de opleiding. AIOS van Dijk promoveerde 22 januari 2010 op het volgende onderzoek: *"Balancing clinical outcomes and quality of life aspects in the treatment of LUTS/BPH"*. Prof. Dr. Jean de la Rosette (AMC) was

haar promotor. Collega Pigot presenteerde tijdens de vergadering van de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NvU) in 2010 twee abstracts.

Verloskunde/Gynaecologie

In 2010 varieerde het aantal aios weer tussen de 4 en 6. Er is een slag gemaakt met het opleidingsmanagement. Een taken- en verantwoordelijkhedenlijst is opgesteld en in de staande organisatie ondergebracht, terwijl die activiteiten rond de implementatie van de gemoderniseerde opleiding tijdelijk bij een speciale werkkraacht lagen. Het onderwijsklimaat is met de D-RECT gunstig uitgevallen en werd ook bij de interne kwaliteitsmiddag van de AMC-cluster zeer positief afgeschilderd. De Set-Q werd afgenomen en besproken op een maatschapsbijeenkomst.

Opleidingsetalages voor een endoscopiestage (Thurkow en Kwee), voor een bekkenbodemstage (Dawson en Radder) en voor een verloskundestage (Heres en Scherjon) werden ingericht.

Portfoliolenen met behulp van opgeslagen ervaringen, toetsmomenten en bekwaamverklaringen in het elektronische portfolio werd verder geconsolideerd. Op basis van voortgangsgesprekken werd flexibel op de werkplek ingedeeld waar het grootste leereffect te verwachten is. Dit systeem blijkt te passen binnen de perifere werkomgeving.

De Drills voor de acute verloskunde werden in diversiteit verder uitgebreid. Ook het skillslab voor de endochirurgie is beter geconsolideerd binnen de opleiding (ingeroosterd).

Het veiligheidsmanagement werd in de afdeling verankerd via de drukbezochte multidisciplinaire VIM besprekingen.

De afdeling floreert en groeit. Aios worden uitgenodigd te participeren in management en overleggen binnen de maatschap.

De opleiding voor HAIO's wordt geherstructureerd en gericht op de polikliniek gynaecologie en spoedconsulten voor verloskunde.

Er wordt nagedacht over de participatie in de opleiding van tropenartsen.

Aandachtspunt is de inbedding van vaste theoretische onderwijsmomenten waarvoor een nieuwe infrastructuur wordt ontworpen.

Ziekenhuisfarmacie

Het opleidingsklimaat van de Opleiding Ziekenhuisfarmacie is goed. Per 1 januari 2010 is mevrouw drs. F. Karapinar-Çarkit gestart met haar opleidingsprogramma, nadat drs. E.C. Vasbinder met succes de opleiding in december 2009 had afgerond. Mevrouw drs. F. Karapinar-Çarkit is door de Specialisten Registratie Commissie als doorstromer in de Regeling ZAPIKO (ziekenhuisapotheker in opleiding – klinisch onderzoeker) gekenmerkt. Dit model biedt de mogelijkheid om de opleiding tot ziekenhuisapotheker te combineren met het verrichten of afronden van klinisch wetenschappelijk onderzoek dat beoogt te leiden tot een promotie. De verlenging van de opleidingsduur ten behoeve van het uitvoeren van onderzoek bedraagt maximaal drie jaar. Dit betekent dat tweeënhalf jaar voorafgaand aan de opleiding (1 augustus 2007 t/m 31 december 2009) en een half jaar binnen het reguliere opleidingsprogramma zijn gekenmerkt als onderzoekstijd.

De structuur van de opleiding is vastgelegd in protocollen en vanuit de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) zijn opleidingseisen vastgesteld. Deze eisen worden geborgd in het opleidingsprogramma (ELOZ II, herzien in 2008) zoals dat voor de ziekenhuisapotheker in opleiding is vastgesteld. De opleiding is onderverdeeld in eerste jaar (brede kennismaking met alle aspecten van de ziekenhuisfarmacie), tweede en derde jaar (verdieping; langere periode per subspecialisatie

van de ziekenhuisfarmacie) en vierde jaar (specialisatiefase). Voor die 3 fasen van de opleiding worden aparte programma's vastgesteld en per subspecialisatie wordt het programma weer verder in detail uitgewerkt. Opleidingsmomenten, om en om een PICO (klinische vraag uitgewerkt aan de hand van beschikbare literatuur door de ziekenhuisapotheker in opleiding of een lid van de vakgroep) en een thematisch opleidingsmoment (aan de hand van een opdracht voor te bereiden door de ziekenhuisapotheker in opleiding; gestuurd door een lid van de vakgroep) zijn ingeroosterd.

Op 10 maart 2010 heeft de ziekenhuisapothek de GMP-ziekenhuisfarmacie erkenning ontvangen voor individuele bereidingen en voorraadbereidingen niet steriel. De GMP-Z is de standaard voor de bereiding in de Nederlandse ziekenhuisapothek. De GMP-Z geeft waar nodig een interpretatie van de Europese GMP. De afwijkende zaken worden benoemd als richtsnoer GMP-Z met een eventuele toelichting.

Het portfolio is binnen de opleiding geïmplementeerd. Ieder kwartaal wordt formeel beoordeeld op welke gebieden de ziekenhuisapotheker in opleiding bekwaam verklaard kan worden. Een handeling mag pas uitgevoerd worden (bijvoorbeeld vrijgeven van bereidingen) indien formeel en schriftelijk is vastgelegd dat ziekenhuisapotheker in opleiding daarvoor bekwaam is. Zelfsturing in het leerproces van de ziekenhuisapotheker in opleiding krijgt vorm doordat de AIO zelf verantwoordelijk is voor het bijhouden van zijn portfolio en daarmee het bewaken van zijn leerdoelen. De verhouding opleiding – bedrijfsvoering is ca. 50%. Docentprofessionalisering vindt plaats doordat zowel de opleider als de plaatsvervangend opleider de cursus 'Teach the teacher 2' in 2010 hebben gevolgd. Andere cursussen conform herregistratie-eisen. De opleider neemt verder actief deel aan interne (Veiligheidsraad, VIM projectteam, RET risico expert team, MEC, COC, antibioticacommissie, infectiepreventiecommissie en bloedtransfusiecommissie) en externe commissies (Concilium ziekenhuisfarmacie N.V.Z.A., SIG -werkgroep medicatieoverdracht K.N.M.P., Programmacommissie Wetenschappelijke Bijeenkomsten K.N.M.P., Werkgroep Praktische Farmacie K.N.M.P (per 20 januari 2010 SIG Productzorg en bereiding), Medisch Ethische Toetsingscommissie 'Independent Review Board', Medisch Ethische Toetsingscommissie Noord-Holland en Nederlandse Werkgroep Dermatotherapie).

CONCEPT I

REGLEMENT VERTROUWENSPERSOON A(N)IOS

Begripsbepalingen

A(N)IOS

Arts-assistent (Niet) In Opleiding tot medisch Specialist

Begeleider

Degene (intern of extern) door wie de klager zich bij de behandeling van zijn* klacht laat bijstaan en die niet in dit reglement bedoelde vertrouwenspersoon is.

Commissie

De Centrale Opleidingscommissie (COC)

Geestelijke intimidatie

Alle vormen van gedrag die afbreuk doen aan de menselijke waardigheid, waaronder discriminatie en pesten/treiteren, alsmede vormen van psychisch geweld en bedreiging.

Klacht

Een bij de vertrouwenspersonen ingediende uiting van onvrede door een klager over een hem persoonlijk betreffende gebeurtenis inzake opleiding en/of arbeidsomstandigheden, behandeling of maatregel in de werksituatie op het gebied van seksuele/geestelijke intimidatie dan wel op het gebied van agressie/geweld.

Klager

Een A(N)IOS werkzaam (geweest) in het ziekenhuis, die zich met een klacht of probleem bij de vertrouwenspersoon meldt.

Medische Staf

De medische staf van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis.

Medisch Stafbestuur

Het bestuur van de medische staf.

Seksuele intimidatie

Direct of indirect seksueel getinte uitingen (in woord en gebaren, gedrag of andere vormen) waar betrokkene vanuit de werksituatie mee in aanraking komt en die door klager als ongewenst worden ervaren.

SLAav

Sint Lucas Andreas artsen vereniging.

Vertrouwenspersoon

De persoon tot wie een A(N)IOS zich met een klacht kan wenden voor advies en ondersteuning.

Ziekenhuis

Sint Lucas Andreas Ziekenhuis.

* Overal waar staat "hij" of "zijn" is ook bedoeld "zij" en "haar".

Artikel 1 Benoeming en zittingsperiode vertrouwenspersoon

1.1 De COC benoemt met instemming van het stafbestuur en de SLAav twee vertrouwenspersonen voor een periode van 3 jaar, welke periode met instemming van de SLAav en de COC telkens voor drie jaar kan worden verlengd.

1.2 Een vertrouwenspersoon wordt van zijn functie ontheven:

- door het verstrijken van de benoemingstermijn, tenzij herbenoeming plaatsvindt;
- door beëindiging van de arbeidsrelatie met het ziekenhuis;
- door een besluit van de COC;
- op eigen verzoek.

1.3 Van de twee vertrouwenspersonen is er een van het mannelijke en een van het vrouwelijke geslacht.

1.4 Teneinde belangenverstrengeling te voorkomen, kan de COC besluiten om ad hoc een derde vertrouwenspersoon aan te stellen.

ARTIKEL 2 BENADERING VERTROUWENSPERSOON**2.1 KLAGER KAN ZICH MET ZIJN KLACHT MONDELING, SCHRIFTELIJK EN/OF TELEFONISCH TOT EEN VERTROUWENSPERSOON WENDEN.**

2.2 Klager wordt zo spoedig mogelijk, uiterlijk binnen een week, door de vertrouwenspersoon uitgenodigd voor een eerste gesprek, waarbij klager wordt gewezen op de mogelijkheid om zich tijdens de gesprekken met de vertrouwenspersoon te laten bijstaan.

2.3 De vertrouwenspersoon maakt op verzoek van klager een **geanonimiseerd** verslag van deze gesprekken, die vervolgens aan klager worden toegezonden en desgewenst door deze kunnen worden becommentarieerd.

2.4 Bij het in dienst treden van de A(N)IOS, zal op het bestaan van de vertrouwenspersonen worden gewezen, alsmede op de mogelijkheden om met hen in contact te komen.

ARTIKEL 3 TAKEN, PLICHTEN EN WERKWIJZE VERTROUWENSPERSOON

3.1 De vertrouwenspersoon heeft onder meer tot taak:

- het geven van geestelijke bijstand aan klager;
- adviserende gesprekken met klager;
- ondersteuning bij waarborging van de opleiding;
- het ondersteunen van de klager bij het elders melden van de klacht, bijvoorbeeld bij het dagelijks bestuur van de COC of bij de BKOG commissie (Behandeling Klachten Ongewenste Gedragingen);
- het geven van advies/ondersteuning bij eventuele verdere stappen;
- doorverwijzing naar een hulpverlenende instantie.

3.2 De vertrouwenspersoon onderneemt geen acties namens de klager dan op diens verzoek en na diens toestemming.

3.3 De vertrouwenspersoon registreert het aantal consulten, gespecificeerd naar aard van de klacht. Hij rapporteert jaarlijks in geanonimiseerde vorm aan de voorzitter van de COC. Deze neemt de betreffende gegevens op in het jaarverslag van de commissie. Dossievorming zal via het COC plaatsvinden en inzage zal enkel gebeuren nadat goedkeuring verleend is door de COC.

3.4 De dossiers worden na afronding door de vertrouwenspersoon aan de ambtelijk secretaris van de COC overgedragen. Overdracht vindt tevens plaats wanneer de vertrouwenspersoon van zijn functie wordt ontheven. Het dossier wordt tenminste 5 jaar na afronding bewaard.

3.5 De vertrouwenspersoon dient geheimhouding in acht te nemen over hetgeen waarvan hij weet of had kunnen weten dat geheimhouding is vereist, tenzij een wettelijk voorschrift tot bekendmaking daartoe verplicht.

OVERZICHT GESPREKSONDERWERPEN GESPREK AIOS:

1. WAT ZIJN JE BEVINDINGEN (sterke of verbeterpunten die de aios ziet) ALS AIOS OP DE VOLGENDE GEBIEDEN:

- a. Supervisoren (begeleiding, attitude, supervisie en feedback, bereikbaarheid, beschikbaarheid, voldoende voortgangsgesprekken?)
- b. Samenwerking (in teamverband, tussen peers en tussen supervisoren)
- c. Organisatie en gepland onderwijs (werktijden, diensten)
- d. Kwaliteit opleider(s)
- e. Overdracht, voldoende tijd voor overleg
- f. Faciliteiten (bibliotheek, assistentenkamer, slaapkamers tijdens dienst etc)
- g. Bedrijfsvoering

Is er voldoende contact tussen AIOS en vertegenwoordigers andere specialismen?

Zorgen opleiders ervoor dat je je verplichtingen uit de besluiten kunt nakomen?

Oneigenlijke taken?

Is er een goede balans goed tussen werkbelasting en opleiding?

2. VIND JE DAT JE INHOUDELIJK EEN GOEDE OPLEIDING AANGEBODEN HEBT GEKREGEN?

Sluit de opleiding voldoende aan bij opleidingsfase AIOS?

Voldoen de werkzaamheden aan de eindtermen?

Krijg je voldoende de gelegenheid om je te bekwalamen in technieken, zoals beschreven in de specifieke opleidingseisen?

Vind je dat voldoende rekening wordt gehouden met je vorderingen in vakbekwaamheid?

Word je voldoende in de gelegenheid gesteld om wetenschappelijk onderzoek te doen?

Word je voldoende gestimuleerd om wetenschappelijke bijeenkomsten te bezoeken?

Vind je dat je voldoende de gelegenheid krijgt om competenties (samenwerken, professionaliteit e.d.), te ontwikkelen?

Zie je een probleem dat een goede voorzetting van de opleiding zou kunnen belemmeren?

3. WIJ NODIGEN JE UIT OM OOK OP ANDERE GEBIEDEN MET JE BEVINDINGEN/KRITIEK TE KOMEN.

STAND VAN ZAKEN IMPLEMENTATIE NIEUWE KWALITEITSSYSTEEM

Implementatie van het instrumentarium

Het hieronder beschreven instrumentarium betreft de Pentagoon selectie d.d. 28 augustus 2009 uit de "toolkit" van de commissie Scherpbier.

1. D-RECT

De D-rect is in juni 2010 SLAZ breed uitgezet. De rapportages, tezamen met samenvatting en analyse door de kwaliteitsmedewerker, worden doorgestuurd naar alle opleiders. Ook de opleiders die wegens te weinig A(N)IOS of te beperkt respons geen rapportage hadden ontvangen, hebben toch inzage gekregen in de rapportages van hun collegae. Er is een duidelijke keuze gemaakt voor transparantie met als doel het bevorderen van samenwerking en kennisuitwisseling.

Naar aanleiding van de rapportage, samenvatting en analyse zijn de D-rect uitslagen door de kwaliteitsmedewerker geëvalueerd met de opleider in een persoonlijk gesprek. De opleider ontvangt van de kwaliteitsmedewerker een korte samenvatting van het gesprek en de punten waaraan de opleider aandacht gaat besteden. De opleider kiest er in de meeste gevallen voor om eventuele verbeterpunten te bespreken in een aanvullend gesprek met de met de A(N)IOS en/of andere opleiders.

De opleider stuurt een plan van aanpak naar de kwaliteitsmedewerker waarin staat welke acties hij verbindt aan de verbeterpunten die uit de D-rect naar voren zijn gekomen.

Cyclisch proces D-RECT

De D-rect staat op de agenda van de vergaderingen van zowel het DB-COC als de COC.

Rapportages en hoe hiermee om te gaan worden besproken met het DB. De kwaliteitsmedewerker koppelt haar bevindingen terug naar het DB.

Opvallende afdelingspecifieke en meer algemene onderwerpen die uit de D-rect naar voren komen worden meegenomen in exit-gesprekken, na overleg met DB-COC. Het doel hiervan is: a. meer duidelijkheid te krijgen over achterliggende variabelen die een rol spelen. b. zicht te krijgen op achterliggende kernsuccesfactoren c. meer info te verkrijgen over meer brede relevante actuele kwaliteitsvraagstukken.

De uitkomsten van de D-rect leveren input voor de opleidingsetalage.

De samenwerking tussen afdelingen zal bevorderd worden door een speciale middag te organiseren waarop opleiders rechtstreeks en meer inhoudelijk met elkaar in gesprek kunnen over de D-rect.

2. SET-Q

De SET-Q is in december 2010 SLAZ-breed aangeboden aan de opleidingen met meer dan 4 A(N)IOS. De opleiders kunnen zelf aangeven wanneer voor hen de beste maand is om de SET-Q uit te zeten. De uitslagen worden verstrekt aan de betrokken artsen/supervisors. De bespreking van de rapportages wordt intern opgepakt door het afdelingshoofd. Het afdelingshoofd informeert de kwaliteitsmedewerker over relevante bevindingen.

De kwaliteitsmedewerker onderzoekt of er verband is tussen opvallende uitkomsten van de Set-Q en D-rect en in hoeverre dit leidt tot nieuwe inzichten.

Cyclisch proces SET-Q

De SET-Q staat op de agenda van zowel het DB-COC als de COC vergaderingen. De kwaliteitsmedewerker koppelt bevindingen terug naar het DB. Het afdelingshoofd doet verslag van zijn bevindingen in de COC-vergadering.

Opvallende afdelings specifieke en meer algemene onderwerpen die uit de SET-Q naar voren komen worden meegenomen in exit-gesprekken, na overleg met het DB-COC. Het doel hiervan is: a. meer duidelijkheid te krijgen over achterliggende variabelen die een rol spelen. b. zicht te krijgen op achterliggende kernsuccesfactoren c. meer info te verkrijgen over meer brede relevante actuele kwaliteitsvraagstukken.

De uitkomsten van de SET-Q leveren input voor de opleidingsetalage.

De samenwerking tussen afdelingen zal bevorderd worden door een speciale middag te organiseren waarop opleiders rechtstreeks en meer inhoudelijk met elkaar in gesprek kunnen over de D-rect en SET-Q

3. Proefvisitatie

Onderdeel van de voorbereiding op een visitatie is het uitvoeren van een proefvisitatie. De opleidingsgroep draagt zorg voor het uitvoeren van een proefvisitatie.

Standaard onderdeel van de proefvisitatie zijn gesprekken met de AIOS door een vertegenwoordiger van het DB-COC. Deze gesprekken vormen het startmoment van de voorbereiding op de visitatie (zoals beschreven in het draaiboek) en worden in gang gezet 12 maanden voorafgaand aan de expiratedatum. De opleider wordt schriftelijk geïnformeerd over relevante bevindingen die uit het gesprek met de AIOS naar voren komen.

Cyclisch proces

Tezamen met de (historische) gegevens van de D-rect, Set-Q die jaarlijks worden verzameld en de exit-gesprekken, vormt deze gespreksronde een belangrijke informatiebron voor de opleider over verbeterpunten/aandachtspunten.

4. Exit-gesprek

Er is een format ontwikkeld voor de exit-gesprekken. Gekozen is om, naast standaard onderwerpen die desgewenst behandeld worden, de exit-gesprekken met name te gebruiken ter verdieping, om meer inzicht te krijgen in kwaliteitsvraagstukken (achtergronden, oorzaken, succesfactoren). De agenda van de exit-gesprekken wordt in samenspraak met de AIOS opgesteld. In maart 2011 is er gestart met de exitgesprekken. De gesprekken worden gevoerd door het hoofd Medische opleidingen en de kwaliteitsfunctionaris.

Cyclisch proces

Opvallende afdelings specifieke en meer algemene onderwerpen die uit de D-RECT en SET-Q naar voren zijn gekomen worden desgewenst meegenomen in exit-gesprekken. Het doel hiervan is: a. meer duidelijkheid te krijgen over achterliggende variabelen die een rol spelen b. zicht te krijgen op

achterliggende kernsuccesfactoren c. meer info te verkrijgen over meer brede relevante actuele kwaliteitsvraagstukken.

De bevindingen voortvloeiend uit de exit-gesprekken worden gerapporteerd aan het DB-COC en de opleider.

5. Vertrouwenspersoon

Het reglement vertrouwenspersoon is vastgesteld in de vergadering van het dagelijks bestuur van de COC op 4 juli 2011. In september zal dit in de vergadering van de COC worden ingebracht. Er zijn twee vertrouwenspersonen benoemd.

Centrale Opleidings Commissie
telefoon : (020) 510 8553
email : m.vanwegen@slaz.nl
datum :
kenmerk : MvW/Introd.

Aan: nieuwe A(N)IOS in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis

Geachte A(N)IOS,

Bijgaand treft u het rooster aan van het centrale inwerkprogramma voor nieuwe A(N)IOS in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis. Het SLAZ stelt de veiligheid en tevredenheid van patiënten, verwijzers en medewerkers voorop. Kennis van het bedrijf vergroot de kwaliteit en de veiligheid van uw werk. Derhalve heeft de Raad van Bestuur in samenwerking met de Centrale Opleidings Commissie besloten dat de eerste drie werkdagen dat u in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis bent, worden ingepland voor het volgen van het centrale inwerkprogramma.

Deelname aan dit centrale inwerkprogramma is verplicht en uw aanwezigheid wordt doorgegeven aan de betreffende opleider. U bent er zelf verantwoordelijk voor dat uw deelname aan het centrale inwerkprogramma wordt vastgelegd in het portfolio. In het centrale inwerkprogramma is ook het onderdeel EPIC (EPD) en het elektronisch voorschrijf systeem vanuit de Apotheek opgenomen. Om uw (poli) klinische werkzaamheden in het ziekenhuis te kunnen uitvoeren dient u deze onderdelen beslist te volgen in de maand dat u in dienst komt. Mocht u van mening zijn dat u niet ingewerkt hoeft te worden in EPIC en/of het EVS, b.v. omdat u eerder in het SLAZ of in een ander ziekenhuis met dit systeem heeft gewerkt dan dient u contact op te nemen met ondergetekende.

U wordt verzocht geen piepers en mobiele telefoons aan te hebben staan tijdens de 'lessen'.

Naast het centrale programma zal er een specifiek inwerkprogramma zijn op de afdeling. Op het intranet is een algemene introductie map beschikbaar voor A(N)IOS en specialisten. Tijdens het arbeidsvoorwaardengesprek worden nieuwe A(N)IOS op deze map gewezen. In de arbeidsovereenkomst is een bepaling opgenomen dat A(N)IOS kennis dienen te nemen van deze introductie map.

Ik wens u veel succes met uw opleiding in ons ziekenhuis.

Met vriendelijke groet,



Marjan van Wegen,
Hoofd Medische Opleidingen/Kenniscentrum
m.vanwegen@slaz.nl
tel: 020-5108553

Bijlage: Rooster centrale inwerkprogramma