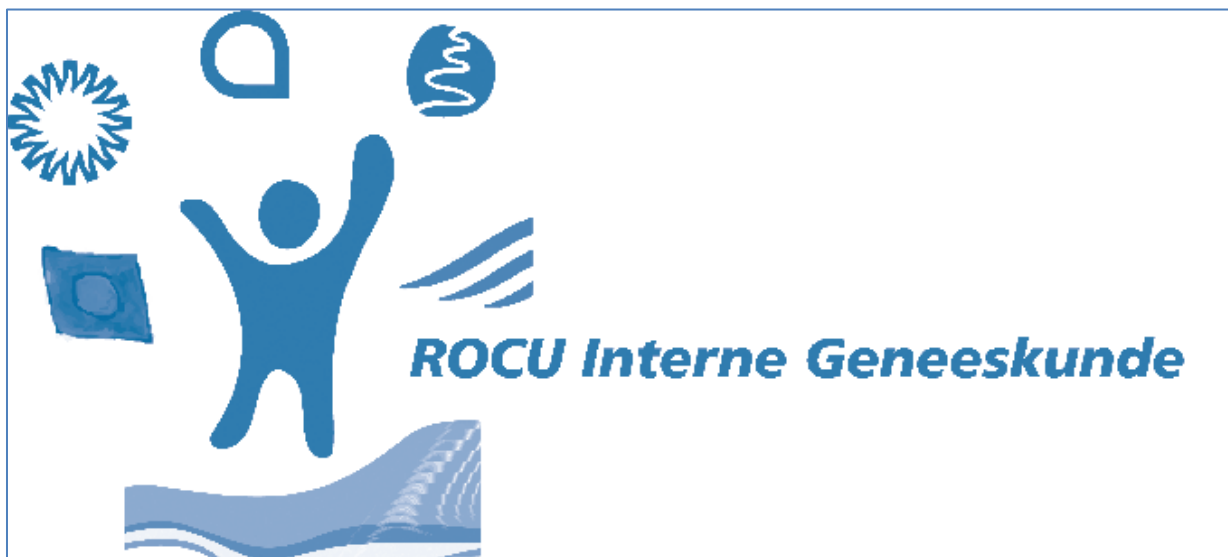


Regionaal opleidingsplan Interne Geneeskunde

Binnen de opleiding interne geneeskunde in de regio Utrecht worden aios opgeleid tot gedegen internisten met brede kennis en bijbehorende vaardigheden. Daarnaast wordt er veel aandacht besteed aan hun persoonlijke kwaliteiten en ambities, en wordt hen de mogelijkheid geboden tot individuele keuzeverdieping gedurende de opleiding, toegespitst op hun specifieke interesses en behoeften. Zo kunnen zij na hun specialisatie vol vertrouwen aan de slag als internist.



“PARTNER”

oPleidingsplAn Regionaal inTerNE Rocu

Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)
St. Antonius Ziekenhuis (Nieuwegein, Utrecht)
Diakonessenhuis (Utrecht, Zeist, Doorn)
Gelre ziekenhuizen (Apeldoorn)
Meander Medisch Centrum (Amersfoort)
Ziekenhuis Gelderse Vallei (Ede)

Voorwoord

Met veel plezier presenteert de Regionale Opleidingscommissie Utrecht (ROCU) voorliggend regionaal opleidingsplan. De vertaling van de landelijke besluiten en kaders naar onze eigen regionale situatie. Wij zien het als regionaal team als onze taak om deze vertaling zo nauw mogelijk bij de werkvloer aan te laten sluiten, met tevens oog voor persoonlijke- en individuele ontwikkeling.

De opleiding is grotendeels geïntegreerd in het proces van de zorg; het vak van internist leer je op de **werkvloer**. Denk hierbij aan momenten als de grote visite en de overdracht waar extra tijd wordt genomen om kennis en ervaring over te dragen aan aios maar ook de overdracht van kennis in de dagelijkse supervisie van aios. Door zo goed mogelijk aan te sluiten bij de praktijk, willen we het leren op de werkvloer stimuleren en ondersteunen. In het beroep van de internist komen de competenties immers integraal in verschillende beroepssituaties aan bod. Opleiders en supervisors geven aios gedurende hun opleiding dagelijks feedback op hoe de aios zijn/haar taken en verantwoordelijkheden op de werkvloer uitvoert met oog op alle competenties die daarbij aan bod komen. Maar ook binnen het onderwijs en de onderwijskeuze van aios wordt continu rekening gehouden met het niveau waarop de aios zich bevindt, welke competenties de aios zich reeds eigen heeft gemaakt en aan welke competenties de aios nog dient te werken.

Daarnaast is de afgelopen jaren binnen de opleiding interne geneeskunde in de regio ook vorm gegeven aan de **identiteit** van de opleiding in de regio Utrecht. Immers, de identiteit van de opleiding is niet alleen van belang voor aios die aan hun opleiding in de regio Utrecht beginnen, maar minstens net zo belangrijk voor aios die hun opleiding in de regio Utrecht afronden. Het streven van de ROCU is al jarenlang om aios op te leiden tot gedegen internisten met brede kennis en vaardigheden, die zich onderscheiden op de arbeidsmarkt door hun individuele specialisaties, passend bij hun eigen persoonlijke kwaliteiten en ambities. Maar hoe kunnen we dit structureel met elkaar inbedden in de opleiding? Want hoewel er binnen de opleiding reeds veel aandacht werd besteed aan de ontwikkeling van persoonlijke kwaliteiten en ambities van aios, bestond de wens om de interesses en de behoeftes van de individuele aios een nog prominentere rol te geven binnen de opleiding. Bijvoorbeeld door aios individuele (niet-medische) keuzeverdiepingen aan te bieden binnen de opleiding en door het discipline overstijgend onderwijs toe te gaan splitsen op de **individuele** competenties van iedere aios binnen de regio. Het streven is om niet alleen aios op te leiden tot een gedegen internist, maar om iedere aios de mogelijkheid te bieden om – naast de medische opleiding – ook zijn/haar individuele kwaliteiten verder te ontwikkelen binnen de opleiding.

De opleiders van de ROCU en een afvaardiging van de aios in opleiding hebben om die reden **samen** voorliggend plan opgesteld. Grotendeels geeft het plan een weergave van de huidige situatie in de opleiding. Deels staan er nieuwe onderdelen in die voortkomen uit bovenbeschreven individualisering en **flexibilisering** van de opleiding.

In de komende jaren zal de ROCU expliciet aandacht schenken aan de verdere implementatie van deze nieuwe ontwikkelingen. Met onze opleidingsgroep en aios blijven we uiteraard ook de komende jaren continu in gesprek hoe we de opleiding verder kunnen optimaliseren.

Namens de opleiders en plaatsvervangend opleiders ROCU,

Prof. dr. Karin Kaasjager
Opleider interne geneeskunde

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1.	Interne geneeskunde en de ROCU	6
1.1.	Wat behelst het vakgebied van de interne geneeskunde?	6
1.2.	Wat is de ROCU?.....	6
1.3.	Wat is het doel en de visie van de ROCU?.....	7
1.3.1.	Leren in de beroepspraktijk.....	7
1.3.2.	'Een leven lang leren'	8
1.3.3.	Wat onderscheidt ons als ROCU?.....	8
1.3.4.	Wat mag je verwachten van de opleidingsgroep binnen de ROCU?	8
1.3.5.	Cohesie binnen de aios groep van de ROCU	8
Hoofdstuk 2.	De structuur van de opleiding	9
2.1.	Het Opleidingsplan	9
2.1.1.	Van Kaderbesluit tot Regionaal Opleidingsplan	9
2.1.2.	Aios in vooropleiding.....	10
2.2.	De opbouw van de opleiding.....	10
2.3.	Leerdoelen, leermiddelen en toetsmomenten	12
Hoofdstuk 3.	Aios en hun eigen verantwoordelijkheden	13
3.1.	Het Individueel Opleidingsplan	13
3.1.1.	Korte leerlijn: de leerdoelen per stage.....	14
3.1.2.	De lange leerlijn: het bewaken van voortgang, sturing en bijsturing	14
3.1.3.	Tijdig beginnen met plannen.....	14
3.2.	Digitaal portfolio.....	15
3.3.	Verschillende taken, verplichtingen en verantwoordelijkheden	15
3.3.1.	De aios als leerling.....	15
3.3.2.	De aios als zorgverlener	16
3.3.3.	De aios als werknemer	16
Hoofdstuk 4.	Steeds meer competentiegericht opleiden.....	17
4.1.	De CanMEDS competenties.....	17
4.1.1.	Wat houden CanMEDS in?	17
4.1.2.	Hoe worden disciplineoverstijgende competenties beoordeeld?	19
4.2.	Het disciplineoverstijgend onderwijs	19
4.2.1.	Wat houdt het in?	19
4.3.	De disciplineoverstijgende thema's: patiëntveiligheid, medisch leiderschap en kwetsbare ouderen	20

4.3.1.	Patiëntveiligheid.....	20
4.3.2.	Medisch Leiderschap.....	20
4.3.3.	Kwetsbare ouderen.....	21
Hoofdstuk 5.	Onderwijs.....	22
5.1.	Lokaal onderwijs.....	22
5.1.1.	Verplichte besprekingen.....	22
5.1.2.	Verplichte trainingen.....	23
5.2.	Regionaal onderwijs.....	23
5.2.1.	Catharijne Onderwijs Interne Geneeskunde (COIG).....	23
5.2.2.	Catharijnecursus.....	23
5.2.3.	Discipline Overstijgend Onderwijs voor aios.....	23
5.2.4.	Discipline Overstijgend Onderwijs voor Stagegevers en Opleiders.....	24
5.3.	Landelijk onderwijs.....	24
5.3.1.	Landelijk onderwijs NIV.....	24
5.3.2.	Landelijke NIV Kennistoets.....	24
5.4.	Onderwijs binnen de differentiatie.....	24
5.5.	Overige verplichte onderdelen.....	24
Hoofdstuk 6.	Huidige ontwikkelingen: korting en individualisering.....	25
6.1.	Opleidingsduurverkorting en individualisering.....	25
6.1.1.	Competenties die behaald worden <i>voorafgaand</i> aan de opleiding.....	25
6.1.2.	Competenties die behaald worden <i>tijdens de opleiding</i>	26
6.1.3.	Individualisering binnen de ROCU.....	26
6.2.	Niet-medische verdiepingsonderwerpen.....	27
Hoofdstuk 7.	Praktisch.....	29
7.1.	ROCU website.....	29
7.2.	Contactgegevens opleidingsinstellingen.....	29
7.3.	Solliciteren binnen de ROCU.....	29
BIJLAGE 1 – De inhoud van het portfolio.....		30
BIJLAGE 2 - Best practices; voorbeelden van reflectie in de praktijk.....		32
BIJLAGE 3 – Overzicht van alle competenties i.c.m. de bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten.....		33
BIJLAGE 4 – Overzicht van alle competenties, de 14 medisch technische vaardigheden en de klinische presentaties.....		34
BIJLAGE 5 – Keuzevrijheid Discipline Overstijgend Onderwijs.....		35
BIJLAGE 6 – Overzicht van de niet-medische verdiepingsonderwerpen.....		37

a. Onderwijs profiel (voorbeelden)	37
b. Wetenschappelijk profiel (voorbeelden).....	38
c. Management & Leiderschap profiel (voorbeelden).....	39
d. Kwaliteit & Veiligheid profiel (voorbeelden).....	40
BIJLAGE 7 – Verplichtingen binnen de opleiding interne geneeskunde	41

Hoofdstuk 1. Interne geneeskunde en de ROCU

Voor u ligt het regionaal opleidingsplan van de opleiding interne geneeskunde van de regio Utrecht (Regionale Opleidingscommissie Utrecht (hierna: ROCU)). Het opleidingsplan is bedoeld voor alle aios die hun opleiding tot internist in de regio Utrecht (willen) volgen. Voor hen dient dit opleidingsplan als een handboek waarin staat hoe de opleiding is opgebouwd en wat er van hen wordt verwacht tijdens de opleiding. Tevens vormt dit opleidingsplan een leidraad voor alle opleiders, stagegevers, supervisors en andere betrokkenen binnen de opleiding interne geneeskunde.

In het opleidingsplan wordt een arts in opleiding tot specialist aangeduid als *aios*.

1.1. Wat behelst het vakgebied van de interne geneeskunde?

Het vakgebied van de interne geneeskunde richt zich op het voorkómen, herkennen en behandelen van ziekten van inwendige organen en orgaansystemen, geïsoleerd en in samenhang, bij adolescenten, volwassenen en (kwetsbare) ouderen.

Interne geneeskundige zorg wordt geleverd in de tweede en derde lijn en kenmerkt zich door een integrale benadering van patiënten. Daarnaast komen ook de psychosociale aspecten en maatschappelijke verwachtingen tot uitdrukking in het handelen van de internist. De interne geneeskunde heeft door haar aard raakvlakken met vrijwel alle andere intramurale specialismen en vervult een centrale rol binnen de intramurale gezondheidszorg en eerstelijns zorg. Bij de diagnostiek en behandeling van patiënten maakt de interne geneeskunde vaak gebruik van de diensten van andere intramurale poortspecialismen en ondersteunende specialismen.

Dit spanningsveld van breedte- en dieptekennis leidt tot het intellectuele en uitdagende werkveld van de internist. Acute en chronische ziektebeelden kunnen zich presenteren in zowel de klinische, poliklinische als consultatieve setting. Aios krijgen dan ook vaak te maken met aanzienlijk variërende en soms complexe problematieken van de inwendige orgaansystemen, die niet altijd terug te brengen zijn tot het falen of disfunctioneren van slechts één enkel orgaan.







De interne geneeskunde is één van de breedste vakgebieden binnen het ziekenhuis. Met differentiaties in 15 verschillende subspecialisaties kent iedere internist zijn eigen expertise. Mede door de breedte van het vakgebied, dienen zich regelmatig nieuwe ziektebeelden, diagnostiek, behandelmethoden en inzichten aan die van invloed zijn op het professioneel handelen van de internist. Daarmee biedt dit specialisme bij uitstek mogelijkheden voor aios (in spé) met belangstelling voor de vele aspecten van de geneeskunde.

1.2. Wat is de ROCU?

De opleiding wordt in de regio Utrecht (Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR) Utrecht) verzorgd door 6 opleidingsinstellingen. Deze 6 opleidingsinstellingen vormen samen de Regionale Opleidingscommissie Utrecht (ROCU). De 5 perifere huizen die naast het Universitair Medisch Centrum Utrecht onderdeel uitmaken van de ROCU zijn:

- I. St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein
- II. Diakonessenhuis te Utrecht
- III. Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede
- IV. Meander Medisch Centrum te Amersfoort
- V. Gelre ziekenhuizen te Apeldoorn

Zodra een aios begint met de opleiding, wordt met de aios afgesproken welk deel van de opleiding hij in welke ziekenhuis gaat doorlopen. Over het algemeen zijn aios de eerste periode van hun opleiding werkzaam in één van de algemene ziekenhuizen en gaan zij op een later moment naar het UMC Utrecht.

	Universitair Medisch Centrum Utrecht Prof. dr. H.A.H. (Karin) Kaasjager Dr. J.J. (Jan Jelrik) Oosterheert
	St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein/ Utrecht Dr. P.C. (Paul) de Jong Drs. A.H. (Annemarie) Pijlman
	Diakonessenhuis Dr. A.F. (Alex) Muller Dr. T.J.M. (Tom) Tobé
	Gelre Ziekenhuizen Dr. C.G. (Cees) Schaar Dr. N.P.J. (Nils) Vogtländer
	Meander Medisch Centrum Dr. R. (Rob) Fijnheer Dr. R.J. (Renate) Bosma
	Ziekenhuis Gelderse Vallei Dr. R. (Rik) Heijligenberg Dr. G.A. (Gerjo) Velders

1.3. Wat is het doel en de visie van de ROCU?

1.3.1. Leren in de beroepspraktijk

Het grootste deel van de opleiding vindt plaats op de werkvloer van de opleidingsinstelling. Dit betekent dat de 'leeromgeving' van de aios in eerste instantie een ander doel dient dan het opleiden van aios, namelijk het bieden van kwalitatief hoogwaardige en veilige patiëntenzorg. Het feit dat de opleiding grotendeels op de werkvloer plaatsvindt, vraagt iets van zowel de opleiders als van de aios. Immers, zij leveren een bijdrage aan de patiëntenzorg, maar tegelijkertijd werken zij (onder supervisie) aan hun eigen ontwikkeling.

Aios maken vanaf de eerste dag van hun opleiding onderdeel uit van het medische team. Derhalve spelen zij een actieve rol in zowel de kwaliteit van hun eigen opleiding als in de kwaliteit van de geleverde patiëntenzorg op de werkvloer.

Supervisors zijn zich zeer bewust van het feit dat aios in opleiding zijn en derhalve nog werken aan zijn eigen ontwikkeling en leerdoelen. Zij staan dan ook open voor observaties, evaluaties en reflectiegesprekken.

1.3.2. 'Een leven lang leren'

Het beroep van internist wordt uitgeoefend in een continu veranderende omgeving.

Maatschappelijke ontwikkelingen, ontwikkelingen in de zorg(sector) en de ontwikkeling van medische kennis en wetenschap volgen elkaar in razend tempo op.

Daarbij maakt de internist zelf uiteraard ook verschillende fases door in het ziekenhuis. Eerst als aios en later als onderdeel van de medische staf van waaruit zij op hun beurt zelf weer supervisie gaan geven aan aios. In het kader hiervan moeten internisten zich gedurende hun gehele loopbaan blijven ontwikkelen en op de hoogte blijven van ontwikkelingen die gaande zijn binnen hun vakgebied. Een internist blijft derhalve gedurende zijn gehele carrière leren.

1.3.3. Wat onderscheidt ons als ROCU?

Het streven van de ROCU is niet alleen om aios op te leiden tot gedegen internisten met een brede kennis en bijbehorende vaardigheden, maar ook om aios op te leiden die zich onderscheiden op de arbeidsmarkt door hun individuele specialisaties, passend bij hun eigen persoonlijke kwaliteiten en ambities. De ROCU wil haar aios derhalve meer bieden dan alleen een goede en brede medische opleiding en besteedt dan ook veel extra aandacht aan het meegeven van een goed ontwikkelde *persoonlijke signatuur*. Hiermee biedt de ROCU de toekomstige Utrechtse internisten solide kansen op de arbeidsmarkt.

Om die reden wordt binnen de ROCU veel waarde gehecht aan de persoonlijke ontwikkeling, wensen en ambities van aios, zodat de eigenschappen waar de aios van nature in uitblinkt tijdens de opleiding verder worden ontwikkeld. De individuele aios en diens persoonlijke ontwikkeling staan centraal, opdat iedere aios kan excelleren op bepaalde *persoonlijke competenties*. Om die reden wordt iedere aios de mogelijkheid geboden zich te bekwamen in een niet-medisch verdiepingsonderwerp (zoals onderwijs, wetenschap, management & leiderschap of kwaliteit & veiligheid) en zijn binnen de opleiding meerdere trajecten op dit gebied mogelijk (denk aan het behalen van een 'basiskwalificatie onderwijs' (BKO) of meewerken aan een groot managementproject).

1.3.4. Wat mag je verwachten van de opleidingsgroep binnen de ROCU?

De opleidingsgroep blijft continu leren. Via een opbouwend trainingsprogramma onderhoudt en optimaliseert de opleidingsgroep de eigen competenties en vaardigheden.

Vanuit het UMC Utrecht worden intensieve trainingen georganiseerd voor (plaatsvervangend) opleiders en basistrainingen voor alle stafleden en stagegevers die betrokken zijn bij de opleiding. Een goed voorbeeld zijn de verplichte Teach-The-Teachers-trainingen; gedegen programma's waarbij iedereen die betrokken is bij de opleiding zich didactisch verder leert ontwikkelen.

1.3.5. Cohesie binnen de aios groep van de ROCU

Binnen het UMC Utrecht zijn ongeveer 60 aios interne geneeskunde werkzaam. Binnen de gehele ROCU zijn dit ongeveer 120 aios. Gezien de grootte van deze groep, wordt er op verschillende manieren gestreefd naar manieren om elkaar (beter) te leren kennen. Hierbij valt te denken aan ROCU-brede bijeenkomsten voor eerstejaars aios, regioborrels, gemengd regionaal onderwijs, jaarlijkse bezoeken van de opleiders uit het UMC Utrecht aan de perifere ziekenhuizen, etc.

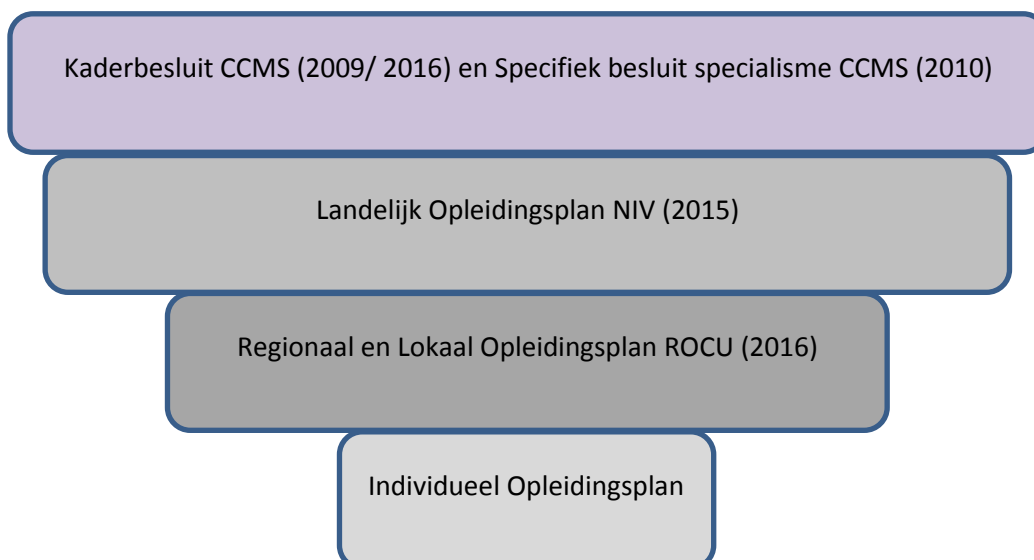
Hoofdstuk 2. De structuur van de opleiding

2.1. Het Opleidingsplan

2.1.1. Van Kaderbesluit tot Regionaal Opleidingsplan

Dit opleidingsplan (bestaande uit een regionaal deel voor de gehele ROCU en een lokaal deel voor ieder individueel ziekenhuis binnen de ROCU) betreft de vertaling van hetgeen er in het landelijke opleidingsplan uit 2015 van de Nederlandse Internisten vereniging (NIV) staat over de inhoud en structuur van de opleiding tot internist. Dit landelijke opleidingsplan van de NIV is in lijn met het 'Kaderbesluit' voor alle medische specialismen binnen Nederland en het 'Specifieke besluit interne geneeskunde' van het Centraal College Medische Specialismen.

- I. **Kaderbesluit CCMS (2009; laatste versie januari 2016)**²: Besluit m.b.t. de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van de medisch specialist en voor de erkenning als opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsinrichting.
- II. **Specifiek besluit interne geneeskunde CCMS (2010)**¹: Besluit m.b.t. de opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme interne geneeskunde CCMS.
- III. **Landelijk Opleidingsplan Interne Geneeskunde NIV (2015)**²: Opleidingsplan 2015 Interne Geneeskunde. Een gemoderniseerde medische vervolgopleiding. 'Intellect' INTERne: Levenslang Leren En Continue Toekomstgericht.
- IV. **Regionaal opleidingsplan** (ROCU)
- V. **Lokaal opleidingsplan** (per ziekenhuis)
- VI. **Individueel opleidingsplan** (per aios)



Figuur 1. Schematische weergave van de onderlinge relatie tussen het kaderbesluit, specifiek besluit, landelijk opleidingsplan, regionaal en lokaal opleidingsplan en het IOP.

Aan de hand van het regionale en het lokale opleidingsplan stelt iedere aios een *Individueel Opleidingsplan (IOP)* op. Dit IOP is de vertaling van de algemene leerdoelen van de opleiding naar de persoonlijke leerdoelen en vormt gedurende de opleiding een belangrijk onderwerp van gesprek tussen de opleider en de aios. Samen bespreken zij (half)jaarlijks aan de hand van het IOP de (persoonlijke) leerdoelen voor de komende periode, de inhoud en de doelstellingen van de eerstvolgende stages en passen zij het IOP daarop aan. In hoofdstuk 3 wordt dieper op dit onderwerp ingegaan.

¹ <https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/cgs/regelgeving-1.htm>

² <https://www.internisten.nl/jniv/opleidingsplan>

Naast het IOP hebben aios ook een eigen opleidingsschema. Dit is een overzicht waarin staat weergegeven welk deel van de opleiding waar en wanneer wordt gevolgd. Hierbij wordt rekening gehouden met de beschikbare plaatsen bij de verschillende stages, maar ook met de wens van de aios om bepaalde stages te doen. Samen met de opleider wordt besloten in welke volgorde de stages worden gevolgd om bepaalde leerdoelen te behalen. Bijvoorbeeld als een aios leerdoelen heeft op het terrein van de vitaal bedreigde patiënt, wat zijn functioneren tijdens de diensten wellicht beperkt, kan ervoor worden gekozen om deze aios eerder in te delen op een stage acute geneeskunde of de stage intensive care.

Aan het eind van de opleiding heeft iedere aios zich ontwikkeld tot een volwaardig medisch professional die beschikt over alle kennis, vaardigheden en (algemene) competenties zoals deze beschreven staan in het landelijk opleidingsplan en is iedere aios in staat de interne geneeskunde zelfstandig te beoefenen. Echter, de weg die zij gedurende hun opleiding bewandelen is per aios verschillend. Zowel in de persoonlijke leerdoelen (individueel opleidingsplan) als in de volgorde van de stages en cursussen die zij volgen.

2.1.2. Aios in vooropleiding

Voor aios die in opleiding zijn bij de specialismen reumatologie, cardiologie, longziekten, geriatrie, maag-, darm- en leverziekten en nucleaire geneeskunde geldt dat zij de interne geneeskunde als vooropleiding volgen. Voor deze aios geldt het kaderbesluit en het specifieke besluit van de wetenschappelijke vereniging van hun eigen opleiding. De specifieke invulling van de opleiding, inclusief de vooropleiding bij de interne geneeskunde, staat uitgewerkt in het regionaal en/of lokaal opleidingsplan van het eigen specialisme.

2.2. De opbouw van de opleiding

De opleiding interne geneeskunde is in de basis een 6-jarige opleiding, welke in de loop van de komende jaren verkort wordt naar 5,5 jaar vanuit overheidswege (zie hoofdstuk 5 voor meer informatie). Zoals eerder beschreven doorlopen aios meestal de eerste 2 á 3 jaar van hun opleiding in een van de 5 perifere ROCU opleidingsinstellingen en gaan zij daarna naar het UMC Utrecht voor het laatste deel van hun opleiding. Er wordt binnen de ROCU gestreefd naar een evenredig deel in een perifeer ziekenhuis en het academisch ziekenhuis^{3 4}.

De eerste 4 jaar van de opleiding is opgebouwd uit stages. Voor iedere stage zijn standaard leerdoelen geformuleerd in het landelijk opleidingsplan: "Wat ga je specifiek binnen deze stage leren?". Deze leerdoelen staan ook beschreven in de stagebeschrijvingen in de lokale opleidingsplannen van de 6 ROCU opleidingsinstellingen.

Naast de standaard leerdoelen per stage, formuleren aios voor iedere stage ook hun eigen persoonlijke leerdoelen, passend bij hun individueel opleidingsplan (IOP). Alle leerdoelen, zowel de algemene als de individuele, worden aan het begin van iedere stage met de stagegever doorgenomen en besproken. De eerste 4 jaar van de opleiding zijn als volgt opgebouwd:

- In het eerste opleidingsjaar breiden aios hun algemene internistische kennis verder uit in de kliniek en op de spoedeisende hulp.
- In opleidingsjaar 2 tot en met 4 volgen aios diverse verplichte stages (16 maanden) en diverse keuzestages (20 maanden). In deze periode hebben aios de gelegenheid zich te oriënteren in de verschillende subspecialisaties en hun persoonlijke interesses.

³ Conform het Landelijk Opleidingsplan Interne Geneeskunde 2015 (NIV).

⁴ In paragraaf 5.1.3. wordt ingegaan op de ontwikkelingen die momenteel gaande zijn, waarbij aios in het kader van de individualisering van hun opleiding steeds meer heen en weer gaan tussen de opleidingsinstellingen binnen de ROCU en de klassieke indeling (jaar 1 t/m 3 perifeer, jaar 4 t/m 6 academisch) steeds meer wordt verlaten.

De supervisie wordt per stage sterk bepaald door het opleidingsniveau van de aios.

In de laatste 2 jaar van de opleiding (opleidingsjaar 5 en 6) richt de aios zich op één specifiek deelgebied binnen de interne geneeskunde; de differentiatie. De aios kan hierbij kiezen voor een differentiatie van 24 maanden bij hetzelfde specialisme (enkelvoudig profiel) of bij meerdere specialismen (een gecombineerd profiel, bijvoorbeeld door binnen de differentiatietijd 8 maanden van een andere differentiatie te doen). Voorheen vond de differentiatie alleen plaats in het UMC Utrecht. Echter, in het kader van de individualisering van de opleiding ontstaan er steeds meer constructies waarbij aios een deel van hun differentiatie ook perifeer kunnen volgen (zie ook paragraaf 5.1.3).

Tijdens de differentiatiejaren dienen aios 20% van hun werktijd te besteden aan de algemene competenties en de algemene interne geneeskunde, zodat zij zich ook in opleidingsjaar 5 en 6 in de volle breedte blijven ontwikkelen tot internist. Te denken valt aan participatie in diensten, verplichte onderwijsmomenten en besprekingen, cursussen en supervisie van jongere jaars aios. *Let wel; deze 20% is mede afhankelijk van de individuele leerdoelen van de aios en dient dus niet alléén te bestaan uit diensten en dienstblokken.*

Jaar 1	12 maanden stage Algemene interne geneeskunde (zowel klinisch als op de spoedeisende hulp)
Jaar 2 t/m 4	16 maanden verplichte stage Intensive Care (4 maanden), poliklinisch werken (8 maanden) en consultatief werken (4 maanden)
	20 maanden keuzestages Stages van 4 maanden; onder andere acute geneeskunde, cardiologie, hematologie, interne geneeskunde, klinisch onderwijs (AKO), longziekten, MDL-ziekten, nefrologie, oncologie, ouderengeneeskunde, klinische geriatrie en reumatologie. ⁵
Jaar 5 t/m 6	Differentiatie Acute geneeskunde, endocrinologie, hematologie, infectieziekten, intensive care, klinische immunologie & allergologie, nefrologie, oncologie, ouderengeneeskunde, vasculaire geneeskunde, etc.
Overig	Overige verplichte leermiddelen - Verplicht onderwijs (10 dagen per jaar; in jaar 1 tot en met 4 bestaat dit uit onder andere 5 regionale COIG's en 1 landelijke COIG per jaar) - Verplichte besprekingen (generaal rapport, grote visite, obductie, pathologie, chirurgie, radiologiebesprekingen, refereerbijeenkomsten, CAT, etc.) - Portfolio - Geaccrediteerd onderwijs (onder andere minimaal 3x de NIV Internistendagen) - Discipline overstijgend onderwijs (onder andere minimaal 1 managementcursus)
	Overige keuze leermiddelen Cursussen op het gebied van communicatie/reflectie/patiëntveiligheid, medisch-ethische conferenties, dienstoverdrachten, instructie DBC-registratie, zelfstudie, commissiewerk, MDO's, onderwijs aan coassistenten/verpleegkundigen, etc.

Tabel 1. Structuur van de 6-jarige opleiding interne geneeskunde (stages/differentiaties en overige niet-stage/differentiatie gebonden leermiddelen).

⁵ I.o.m. de opleider zijn (afhankelijk van de interesses en behoeftes van de aios) ook keuzestages buiten het standaard aanbod mogelijk, zoals een stage benigne hematologie of infectieziekten. Indien aios een dergelijke keuzestage willen volgen, dienen zij dit zo vroeg mogelijk aan te geven, daar het soms tijd kan kosten om een dergelijke extra keuzestage te organiseren buiten het reguliere aanbod om.

2.3. Leerdoelen, leermiddelen en toetsmomenten

Iedere aios dient *leerdoelen* te behalen binnen de opleiding. In de eerste 4 jaar betreft dit vooral kennis en kunde met betrekking tot de algemene competenties, algemene medisch technische vaardigheden en (verplichte) klinische presentaties. De leerdoelen in opleidingsjaar 5 en 6 zijn afhankelijk van de differentiatie die de aios heeft gekozen. Per differentiatie is vastgelegd welke extra kennis, vaardigheden en klinische presentaties aios zich eigen moeten maken binnen die differentiatie.

De setting waarin een aios zich deze leerdoelen eigen maakt (stages, differentiaties, formele onderwijsmomenten, verplichte besprekingen en verplichte wetenschappelijke bijdragen zoals een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of een posterpresentatie tijdens een congres) worden de *leermiddelen* genoemd.

Binnen de opleiding wordt op verschillende momenten en manieren de competenties *getoetst* en geëvalueerd. Bij iedere toets dan wel evaluatie wordt gekeken in hoeverre de aios zich bepaalde leerdoelen reeds bezit. Evaluatie en toetsing gebeurt formatief (om voortgang te bepalen en te stimuleren) en summatief (om geschiktheid te bepalen) op de werkplek en buiten de werkplek. Toetsmomenten kunnen plaatsvinden op de werkplek zelf (zoals Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's)) of los van de werkplek (zoals 360 graden feedback, kennistoetsen of voortgangsgesprekken). Jaarlijks vindt er een geschiktheidsbeoordeling plaats door de opleider met een summatief karakter. Hierin wordt bepaald of de aios de opleiding kan voortzetten.

Verplichte toetsen binnen de opleiding zijn:

1. Aios houdt een (digitaal) portfolio bij conform format RGS
2. Tenminste één voordracht, poster, artikel vakblad of proefschrift gedurende de opleiding
3. Korte Praktijk Beoordeling (KPB) tenminste eenmaal per maand, minimaal 10 per jaar
4. CAT tenminste 2x/ jaar
5. Voortgangsgesprekken met formatief karakter met opleider: 4x in het eerste jaar en 2x in opleidingsjaar 2 t/m 6.
6. Jaarlijks een 'geschiktheidsbeoordeling' met 'go/no go' karakter (summatief)
7. Jaarlijkse NIV kennistoets (4x, waarvan minimaal 3x een voldoende)
8. Deelname aan verplicht cursorisch onderwijs Interne Geneeskunde
9. Stage beoordeling aan eind van elke stage
10. Multisource Feedback Training (binnen de ROCU in opleidingsjaar 4 in het UMC Utrecht)

Tabel 2. Overzicht van de verplichte toetsmomenten binnen de opleiding.

Hoofdstuk 3. Aios en hun eigen verantwoordelijkheden

Bij de start van de opleiding stelt iedere aios samen met de opleider een plan van aanpak op voor zijn eigen opleiding. Dit plan van aanpak bestaat uit het individueel opleidingsplan (IOP) en het persoonlijk opleidingschema. Deze documenten worden gedurende de opleiding bijgehouden in het digitaal portfolio van de aios. In dit portfolio staan ook alle afspraken die de aios maakt met de opleider en de verschillende stagegevers. Dit hoofdstuk gaat hier dieper op in.

3.1. Het Individueel Opleidingsplan

Het IOP is een overzicht van het niveau van de door de aios behaalde competenties (behaalde resultaten), het beloop hiervan (ontwikkeling) en de acties die nodig zijn om deze competenties op het vereiste niveau te brengen en te houden (plan van aanpak). Ook staan in het IOP de afspraken beschreven met de opleider, hoe de aios zijn opleiding nader vorm wil geven, welke stages de aios wil doen en welke richting hij binnen de opleiding op wil gaan. Het bij het RGS ingediende opleidingschema is hiervoor de basis.

Het IOP is een groeidocument; ieder jaar wordt aan de hand van de ontwikkelingen van de aios en op basis van de vernieuwde afspraken met de opleider het IOP bijgewerkt en aangevuld. Bij de start van de opleiding bestaat het opleidingsplan alleen nog uit het opleidingsschema, de relevante ervaring van de aios en een overzicht van eventuele vrijstellingen. Na ieder gesprek wordt het verder aangevuld met afspraken en specifieke leerdoelen.

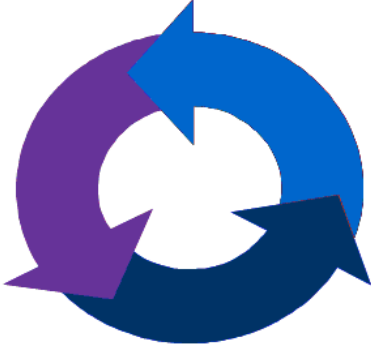
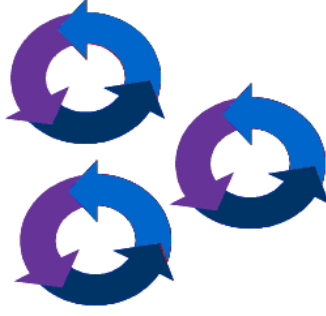
De opleiding is opgebouwd uit een lange en een korte leerlijn:

a. Lange leerlijn

De lange leerlijn is het overzicht van de opleiding als groter geheel, welke de aios en de opleider samen bewaken. Het gaat hierbij om het algemeen functioneren en de wensen en voorkeursrichting van de aios met betrekking tot de opleiding.

b. Korte leerlijnen

De korte leerlijnen zijn de stages die de aios doet; relatief korte periodes waarin de aios werkt aan bepaalde leerdoelen. Het functioneren van de aios wordt binnen de korte leerlijnen beoordeeld door de betreffende stagegevers binnen de ROCU.

	
Lange leerlijn- Betreft de gehele opleiding	Korte leerlijn- Betreft de losse stages
<ul style="list-style-type: none">• Aios en opleider in gesprek over sturing en bijsturing in IOP en opleidingsschema.• Bewaken van de lange leerlijn op het gebied van competenties, vaardigheden, kennis en klinische presentaties.• Algemeen functioneren en reflectie.• Wetenschappelijke expositie en deelname.• Uit de lange leerlijn bespreken wat de leerdoelen zijn voor de korte leerlijn.	<ul style="list-style-type: none">• Aios en stagegever bespreken per stage de leerdoelen in 3 gesprekken per stage: start-, voortgang- en eindgesprek.• Bespreken leerdoelen van de stage.• Bespreken individuele leerdoelen van de lange leerlijn.• Bespreken toetsinstrumenten in de stage als aantal KPB's en CAT's.• Vastleggen van de voortgang en de leerdoelen in het start-, voortgangs- en eindgesprek.

Figuur 2: Beschrijving van de lange en korte leerlijn

Binnen de ROCU wordt gewerkt aan een ROCU breed format voor het IOP. In de loop van 2017 zal dit beschikbaar zijn binnen de ROCU.

3.1.1. Korte leerlijn: de leerdoelen per stage

Iedere aios heeft in een stage 3 gesprekken met de stagegever: een start-, voortgangs- en eindgesprek. Deze 3 gesprekken samen noemen we de *korte leerlijngesprekken*. In deze gesprekken bespreekt de aios zijn specifieke leerdoelen voor de stage. Dit zijn zowel de leerdoelen en vaardigheden zoals deze zijn opgenomen in de stagebeschrijving, als de individuele leerdoelen en wensen met betrekking tot de stage.

In het startgesprek wordt de planning, vorm en inhoud van de stage besproken, samen met de algemene en persoonlijke leerdoelen die in de stage van toepassing zijn. In het tussen- en eindgesprek worden de KPB's besproken die de aios tijdens de stage heeft verzameld en wordt gekeken hoe de stage verder verloopt. Deze KPB's kunnen gericht zijn op zowel de stage specifieke leerdoelen, de generieke (CanMEDS) competenties als op de individuele leerdoelen.

3.1.2. De lange leerlijn: het bewaken van voortgang, sturing en bijsturing

Aios hebben gedurende de gehele opleidingsperiode regelmatig gesprekken met hun opleider van de opleidingsinstelling waar zij op dat moment in opleiding zijn. In deze gesprekken wordt niet alleen de voortgang van de opleiding besproken, maar ook de competenties, vaardigheden en opgedane kennis en kunde. Deze gesprekken tussen aios en opleider noemen we de *lange leerlijngesprekken*. In de lange leerlijngesprekken maakt de aios samen met de opleider afspraken over de volgorde waarin bepaalde stages worden gevolgd, stagekeuzes, onderwijskeuzes en/of extra verdiepingsonderwerpen. Ook vraagstukken gerelateerd aan eventuele bijsturing of de behoefte aan extra hulp kunnen hier besproken worden (denk aan coaching, extra begeleiding of extra supervisie). Daarnaast wordt besproken welke individuele leerdoelen de aios heeft en zal meenemen naar zijn volgende stage(s).

Ieder aios krijgt jaarlijks een *geschiktheidsbeoordeling*; een beoordeling waarin de opleider de aios beoordeelt over de geschiktheid van de aios voor het vak van internist. Er zijn binnen de ROCU ten minste 4 voortgangsgesprekken in het 1^e opleidingsjaar en ten minste 2 voortgangsgesprekken in opleidingsjaar 2 tot en met 6. Indien er zich problemen voordoen, gaat de frequentie van deze gesprekken omhoog.

Zoals eerder beschreven, volgen de meeste aios een deel van hun opleiding (vaak de eerste jaren) in één van de 5 perifere opleidingsinstellingen. Om ervoor te zorgen dat de opleider uit het UMC Utrecht (hoofdopleider van de regio) gedurende deze periode het contact houdt met de aios in de periferie, wordt voor alle aios die starten binnen de ROCU een bijeenkomst georganiseerd in het UMC Utrecht. Ook gaan de opleider en plaatsvervangend opleider uit het UMC Utrecht één keer per jaar op bezoek bij de perifere opleidingsinstellingen binnen de ROCU.

3.1.3. Tijdig beginnen met plannen

Aios bespreken bij aanvang van hun opleiding de indeling van de eerste 2 tot 3 jaar van hun opleiding, meestal samen met de perifere opleider. In dit gesprek wordt zowel de planning op korte termijn (indeling verplichte stages, aandachtspunten/leerdoelen komende maanden) als de lange termijn (welk aandachtsgebied heeft de interesse, plaats van onderzoek en onderwijs in de opleiding) aangestipt.

Het is echter ten zeerste aan te raden dat aios vanaf de start van hun opleiding gaan nadenken over de invulling van de rest van hun 6-jarige opleiding.

- *Welke keuzestages wil ik doen? Moet ik die tijdig organiseren?*

- *Wat voor verdiepingsonderwerp kies ik en in welk opleidingsjaar kan ik daarmee starten? (Zie hoofdstuk 5.)*
- *Hoe verdeel ik de verplichte 20 regionale COIG's over mijn eerste 4 opleidingsjaren, zodat ik bij de start van mijn differentiatie aan mijn verplichtingen heb voldaan?*

3.2. Digitaal portfolio

Binnen de opleiding wordt gebruik gemaakt van het digitaal portfolio van de NIV. Iedere aios is verplicht een portfolio bij te houden, daar het portfolio de spil is in de verslaglegging van de opleiding. In het portfolio staan alle verplichte onderdelen van de opleiding gearhiveerd, aangevuld met wat de aios en opleider nog meer in het portfolio willen opnemen. Het portfolio bevat derhalve alle documenten van de lange leerlijn (zoals het IOP en de verslagen van de voortgangsgesprekken met de opleider), van de korte leerlijn (zoals KPB's en de afspraken die worden gemaakt met de stagegevers), reflectieverslagen, de resultaten van verschillende toetsmomenten en bewijs van aanwezigheid bij regionale en/of landelijke opleidingsmomenten met, indien van toepassing, de resultaten van de afgelegde toetsen. Het digitaal portfolio bevat dan ook in ieder geval de volgende onderdelen⁶:

- Het individueel opleidingsplan (IOP).
- Het minimaal vereiste aantal KPB's en referaten/CAT's.
- Bijgewoonde regionale/ landelijke onderwijsdagen en discipline overstijgende cursussen.
- Verslagen van de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken (lange leerlijn).
- Verslagen van alle stagegesprekken (korte leerlijn).

Verder geldt dat het portfolio een hulpmiddel is (dus geen doel op zich), dat het portfolio eigendom van de aios is (dus opleiders en stagegevers dienen altijd toestemming te krijgen van de aios om beoordelingen aan het portfolio toe te voegen dan wel (delen van) het portfolio in te mogen zien) en dat het portfolio door de opleider *alleen op compleetheid* wordt gecontroleerd.

3.3. Verschillende taken, verplichtingen en verantwoordelijkheden

Binnen de ROCU worden aios gezien als professionals die zelf een belangrijke rol en verantwoordelijkheid dienen te nemen in hun eigen opleiding. Werken en leren tegelijkertijd vraagt van aios om zich continu bewust te zijn van alle leer mogelijkheden die zij tegenkomen, maar ook om zich zo professioneel mogelijk op te stellen.

3.3.1. De aios als leerling

- Aios zijn medeverantwoordelijk voor het slagen van hun eigen opleiding en van hen wordt verwacht dat zij zich aantoonbaar inzetten voor hun eigen professionele ontwikkeling op het gebied van:
 - Patiëntenzorg
Aios nemen deel aan alle aspecten van patiëntenzorg van diagnostiek tot behandeling en vervolg.
 - Onderzoek
Aios nemen deel aan (wetenschappelijke) bijeenkomsten en verrichten eventueel eigen wetenschappelijk werk.
 - Onderwijs
Aios leveren een bijdrage aan de bewaking en verbetering van de kwaliteit van de opleiding. Daarnaast leveren zij een bijdrage aan onderwijs aan collega's, coassistenten, (leerling)verpleegkundigen en paramedisch personeel.
- Bij aanvang van de opleiding stellen aios een individueel opleidingsplan (IOP) op voor het eerste jaar. Het IOP wordt vervolgens ieder jaar bijgesteld, zodat de verworven competenties en opleidingsdoelen kunnen worden bijgewerkt.

⁶ Zie bijlage 1; De inhoud van het portfolio.

- Aios dragen zelf de verantwoordelijkheid voor hun bijdrage aan de zorg. Dit betekent dat zij hun eigen grenzen kennen en op basis daarvan op de juiste momenten advies en/of begeleiding vragen.

3.3.2. De aios als zorgverlener

Het leren in de praktijk betekent dat aios vanaf de eerste dag een bijdrage levert aan de kwaliteit van de patiëntenzorg in het ziekenhuis. Hierbij geldt dat:

- Aios hebben een eigenstandige zorgplicht; aios mogen tijdens de opleiding geen handelingen verrichten die buiten hun kennis en/of vermogen liggen.
- Aios zorgen voor complete, nauwkeurige en tijdige documentatie ten behoeve van diagnostiek en behandeling van de patiënt.
- Aios kennen, werken en handelen volgens de geldende protocollen en werkinstructies.
- Aios zorgen voor voldoende deelname aan besprekingen ten behoeve van de dagelijkse patiëntenzorg.
- Aios zijn aanwezig bij het ochtend- en avondrapport en bij andere onderwijsmomenten, zoals wetenschappelijke bijeenkomsten. Dit om kennis uit te breiden en zorg te dragen voor een beknopte overdracht aan de collegae die de dienst van hen overnemen.
- Aios dragen bij aan de bewaking en verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg.
- Aios evalueren zelf de verhouding tussen de tijd die zij besteden aan de patiëntenzorg en de tijd die zij besteden aan de verdieping in de achtergrondinformatie van een ziektebeeld om tot een optimaal leerrendement te komen.

3.3.3. De aios als werknemer

Vanaf de 1^e dag van hun opleiding maken aios onderdeel uit van een team dat samen de verantwoordelijk draagt voor de dagelijkse patiëntenzorg. Aios zijn persoonlijk (mede) verantwoordelijk voor het gezamenlijke resultaat en aanspreekbaar voor het eigen aandeel daarin.

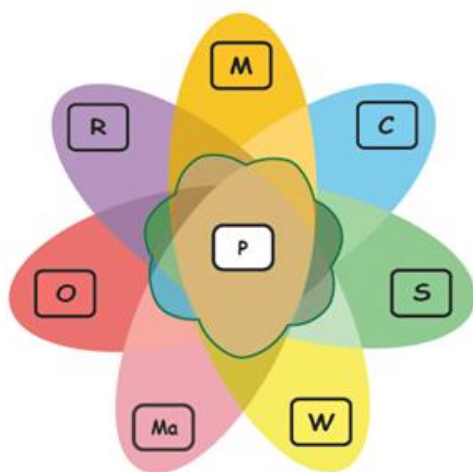
- Aios zijn als groep vertegenwoordigd in een aios-bestuur dat iedere 6 weken zowel vergadert met de Aios groep als met het opleidingsteam. Ook hebben zij inspraak bij de selectie van nieuwe aios en zijn zij betrokken bij de inrichting & organisatie van de opleiding;
- Aios dragen zelf zorg voor een complete en accurate registratie in het BIG-register, het RGS-opleidingsregister en de (opleidings- en P&O-) registers van hun eigen opleidingsinstelling.

Hoofdstuk 4. Steeds meer competentiegericht opleiden

4.1. De CanMEDS competenties

4.1.1. Wat houden CanMEDS in?

Zoals benoemd in hoofdstuk 2 is de opleiding interne geneeskunde competentiegericht volgens het CanMEDS model. Dit betekent dat aios zich tijdens de opleiding moeten bekwamen in **7 competenties**. De CanMEDS zijn ontwikkeld in 2000 door het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. De term CanMEDS is een samentrekking van de woorden Canadian Medical Education Directives for Specialists. Hieruit zijn de 7 algemene competenties afgeleid (medisch handelen, communicatie, samenwerking, wetenschap, maatschappelijk handelen, organiseren en professionaliteit; zie figuur 3). In het dagelijkse werk van een internist komen al deze 7 competenties integraal aan bod.



Figuur 3. Aangepaste CanMEDS bloem als basis voor het opleidingsplan interne geneeskunde (bron: Landelijk Opleidingsplan Interne Geneeskunde 2015, NIV). P: professioneel handelen, M: medisch handelen en kennis, C: communiceren, S: samenwerken, W: wetenschap, Ma: maatschappelijk handelen, O: organiseren, R: reflecteren.

Zoals te zien in figuur 3 is aan de oorspronkelijke 7 CanMEDS competenties in het landelijk opleidingsplan interne geneeskunde een extra competentie toegevoegd; de competentie ‘reflecteren’. Reflecteren is terugkijken op wat je hebt gedaan, hiervan leren en daar (indien nodig) consequenties aan verbinden voor de toekomst. Reflectie is een competentie die door de NIV als een centraal element van het opleiden en het functioneren als specialist wordt gezien⁷. Elke medische professional heeft hiermee dagelijks te maken wanneer hij reflecteert op zijn medisch handelen, professionaliteit en balans tussen werk en privé. Om deze reden wordt binnen de interne geneeskunde een iets andere ‘bloem’ gebruikt dan bij het originele CanMEDS model.

Alle **competenties** zijn elk onderverdeeld in **4 deelcompetenties**, die op hun beurt zijn uitgewerkt in meerdere **leerdoelen** (zie tabel 3). Deze leerdoelen kunnen door middel van verschillende **leermiddelen** worden behaald (denk aan referaat of overdracht).⁸

De competentie ‘*professionaliteit*’ kent geen specifieke deelcompetenties. Deze competentie staat in het midden van de ‘bloem’ en omvat derhalve alle competenties die je als arts moet hebben. De leerdoelen die bij professionaliteit horen, zijn dus de leerdoelen van de andere competenties.

⁷ Zie bijlage 2; Best practices; situaties waarin reflectie wordt gebruikt binnen de opleiding.

⁸ Zie bijlage 3; een overzicht van alle competenties i.c.m. de bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten.

M	Medisch handelen en kennis	Bezit kennis en vaardigheden naar de stand van het vakgebied Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe Levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg Vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe
C	Communiceren	Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op Luistert goed en verkrijgt efficiënt relevante patiëntinformatie Bespreekt medische informatie goed met patiënten, familie en anderen Doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus
S	Samenwerken	Overlegt doelmatig met collega's en andere zorgverleners Verwijst adequaat Levert effectief intercollegiaal consult Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg
W	Wetenschap	Beschouwt medische informatie kritisch Bevordert de verbreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan Bevordert de deskundigheid van studenten, AIOS, collega's, patiënten en andere betrokkenen in de gezondheidszorg
Ma	Maatschappelijk handelen	Kent en herkent de determinanten van ziekte bij het individu Draagt bij aan een betere gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg
O	Organiseren	Verdeelt de energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding, persoonlijke ontwikkeling en andere activiteiten Besteedt de beschikbare middelen voor de gezondheidszorg verantwoord Werkt effectief en doelmatig in een gezondheidszorgorganisatie Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg en voor het leerproces
R	Reflecteren	Heeft een onbevangen, niet oordelende grondhouding Kan reflecteren op het eigen functioneren Kan reflecteren met de patiënt en/of familie Kan reflecteren met een professional

Tabel 3: De 7 competentiegebieden, elk onderverdeeld in vier deelcompetenties, die aios dienen te behalen in zes jaar (bron: Landelijk Opleidingsplan 2015 Interne Geneeskunde; NIV).

De competentie 'medisch handelen' bestaat uit klinische presentaties, ziektebeelden, diagnostische hulpmiddelen en vaardigheden die aios zich eigen moeten maken. Deze vaardigheden bestaan uit algemene vaardigheden en differentiatie-specifieke vaardigheden (zie tabel 4). Een uitgebreid overzicht hiervan is na te lezen in het landelijk opleidingsplan Interne Geneeskunde van de NIV⁹.

Competentie Medische Handelen	
Algemene Vaardigheden	Differentiatie specifieke vaardigheden
Basiscompetenties studie geneeskunde Opvang acute patiënten (ALS, ABCDE) Bewaken van vitale functies Comprehensive geriatric assessment Afname materiaal microbiologisch onderzoek Arterie-/ Ascites-/ Pleura-/ Gewrichtspunctie Maagsonde inbrengen Echografisch onderzoek ¹⁰	Intubatie, inbrengen centrale lijn/ arterieelijn (non)invasieve beademing Percutane naaldbiopsie (lymfeklier, nier, solide tumoren, schildklier, etc.) Bot- en beenmergpuncties Echografisch onderzoek gerelateerd aan de differentiatie ⁷

Tabel 4. Overzicht van de vaardigheden die vallen onder 'Medisch Handelen' binnen de opleiding.

⁹ Zie bijlage 4; overzicht van de competenties, 14 medisch technische vaardigheden en klinische presentaties.

¹⁰ Nieuw binnen de opleiding interne geneeskunde is de wens dat aios de basisvaardigheden echografie leren beheersen om diagnostische puncties en het inbrengen van centrale lijnen echografisch te kunnen ondersteunen. Deze wens wordt tussen 2015-2020 binnen de opleiding verder uitgewerkt.

4.1.2. Hoe worden disciplineoverstijgende competenties beoordeeld?

De discipline overstijgende competenties worden beoordeeld tijdens de (half)jaarlijkse voortgangsgesprekken met de opleider en door de supervisors tijdens het werkplekleren.

4.1.2.1. Korte Praktijk Beoordeling

Een Korte Praktijk Beoordeling (KPB) houdt in dat een supervisor de aios in klinische setting observeert bij een bepaalde activiteit, waarna de aios direct feedback ontvangt van de supervisor. Aios dienen minimaal 10 KPB's per jaar te ontvangen. KPB's worden vastgelegd in het digitaal portfolio. De feedback vindt plaats op basis van de schaal "onder, volgens of boven verwachting" (zie figuur 4). De lijn "volgens verwachting" betekent dat de aios bij een reguliere ontwikkeling aan het einde van de opleiding voldoet aan het leerdoel. Deze lijn is hiermee gerelateerd aan hoe ver de aios in de opleiding is gevorderd. Van een 6^e jaars aios wordt meer verwacht dan van een 3^e jaars aios. Aios kunnen, door de opleiding heen, verschillend presteren op verschillende competenties. Zo kan een aios met bepaalde competenties verder ontwikkeld zijn, maar wellicht meer tijd nodig hebben voor andere competenties die hen minder gemakkelijk af gaan.

4.1.2.2. EPA's

De beoordeling van aios wordt in de toekomst aangevuld met EPA's. EPA's zijn "Entrustable Professional Activities" en bestaan uit een beoordeling van een supervisor/ opleider over het niveau waarop een aios bepaalde competenties en/of handelingen beheerst. In 2016 is hiervoor een landelijke pilot gestart, waar ook de ROCU aan deelneemt. Beoordelen middels EPA's is nieuw binnen de opleiding interne geneeskunde; om die reden dient de definitieve uitwerking ervan en implementatie binnen de opleiding nog nader vorm te krijgen.

4.1.2.3. Overige meetinstrumenten

Uiteraard zijn er nog meer meetinstrumenten mogelijk om het competentieniveau van aios te beoordelen. Te denken valt hierbij aan CAT's/ referaten (vraagstukken met betrekking tot het oplossen van een klinisch probleem aan de hand van literatuuronderzoek), jaarlijkse kennistoetsen (NIV), 360 graden feedback, etc.

4.1.2.4. Opleidingsduurverkorting

In sommige gevallen kan, in overleg met de aios, op grond van de reeds behaalde competenties korting worden gegeven op de totale opleidingsduur. Hoofdstuk 6 gaat hier dieper op in.

4.2. Het disciplineoverstijgend onderwijs

4.2.1. Wat houdt het in?

Zoals in paragraaf 4.1 beschreven dienen aios zich, naast het verkrijgen van medische kennis en kunde (CanMEDS = M: medisch handelen en kennis), ook te bekwamen op de andere 6 CanMEDS competenties. Deze competenties worden de 'disciplineoverstijgende competenties' genoemd, omdat deze voor alle aios gelden, ongeacht de discipline waar zij in opleiding zijn. Het volgen van disciplineoverstijgend onderwijs vormt een essentieel onderdeel van iedere medische vervolgopleiding.

Binnen de ROCU is ervoor gekozen om iedere aios zelf te laten besluiten hoe hij aan zijn discipline overstijgende competenties wil werken. Aios geven bij hun opleider aan welke cursussen en nascholingen zij graag willen volgen. Samen met de opleider bekijkt de aios zijn wensen en ideeën zodat een sluitend (inhoudelijk en financieel) plan kan worden opgesteld. Deze keuzevrijheid sluit aan bij de landelijke ontwikkeling die gaande is, waarbij de medische vervolgoopleidingen steeds meer

individualiseren; iedere aios volgt de trainingen en cursussen die aansluiten bij zijn opleidingsplan, reeds behaalde competenties en interesses¹¹.

Er zijn verschillende redenen waarom een aios een bepaalde cursus wil volgen:

- Inlopen van een achterstand/werken aan een competentie waar de aios nog niet goed in is;
- Extra training om zichzelf extra te profileren vanuit persoonlijke interesses of behoeftes;
- Volgen van ‘verplichte’ cursussen (zo zijn enkele cursussen landelijk of lokaal verplicht gesteld, zoals het volgen van een managementcursus);

Het onderwijscentrum van het UMC Utrecht verzorgt regionaal een gevarieerd cursusaanbod voor alle aios die werkzaam zijn binnen de ROCU¹². Uit dit cursusaanbod mogen aios vrij kiezen. Het staat aios ook vrij om elders een cursus te volgen, mits het een aantoonbaar inhoudelijk goede cursus is (vooraf te overleggen met de opleider).

Ook is het mogelijk dat een bepaalde competentie reeds verworven is, zonder dat daarvoor door de aios cursussen zijn gevolgd. De bewijslast hiervoor ligt dan bij de aios.

4.3. De disciplineoverstijgende thema’s: patiëntveiligheid, medisch leiderschap en kwetsbare ouderen

In het landelijk opleidingsplan interne geneeskunde zijn naast op de algemene (disciplineoverstijgende) CanMEDS competenties tevens 3 extra thema’s benoemd waar iedere aios interne geneeskunde tijdens de opleiding extra aandacht aan dient te besteden;

- Patiëntveiligheid
- Medisch leiderschap
- Kwetsbare ouderen

Hieronder wordt beschreven wat deze thema’s inhouden en in welke vorm hier binnen de ROCU aandacht aan wordt besteed.

4.3.1. Patiëntveiligheid

Iedere aios dient patiëntveiligheid en de kwaliteit van zorg hoog in het vaandel te hebben staan. Om die reden komt dit onderwerp dan ook op meerdere manieren terug binnen de opleiding. Te denken valt aan het verplicht bijwonen van complicatiebesprekingen, de verplichte training “Kwaliteit & Patiëntveiligheid voor aios”, deelname in MIP-commissies, diensten mogen doen wanneer aios daarvoor geautoriseerd zijn door de opleider, et cetera. (zie ook paragraaf 5.1.2¹³).

4.3.2. Medisch Leiderschap

Vanaf het begin van de opleiding worden aios gestimuleerd zich adequaat in te zetten voor medische organisaties. Om die reden dient iedere aios voldoende basiskennis te hebben op het gebied van management en organisatie om vorm te kunnen geven aan de eigen werkomgeving. Voorbeelden waarop dit binnen de opleiding aan bod komt zijn de verplichte managementcursus in jaar 5 of 6, voorzitten van overdrachten/ bijeenkomsten, kleine verbeterprojecten op de werkvloer (bijvoorbeeld deelname aan interne/externe commissies), enzovoort.

¹¹ Zie bijlage 5; Keuzevrijheid Discipline Overstijgend Onderwijs.

¹² [http://www.umcutrecht.nl/nl/Opleidingen/Medische-vervolgopleidingen-\(aios\)/Discipline-Overstijgend-Onderwijs-\(aios\)](http://www.umcutrecht.nl/nl/Opleidingen/Medische-vervolgopleidingen-(aios)/Discipline-Overstijgend-Onderwijs-(aios))

¹³ Hoofdstuk 5.1.2: ‘Verplichte trainingen’.

4.3.3. Kwetsbare ouderen

Aan het eind van de opleiding beschikt elke aios over voldoende kennis en vaardigheden m.b.t. de zorg van fragiele en kwetsbare ouderen, ongeacht de differentiatie. De inhoud van deze kennis valt samenvattend te verdelen in 3 onderwerpen: multimorbiditeit, polyfarmacie en signaleringsfunctie. Daarnaast kent de aios zijn rol als internist op het gebied van in het bijzonder de voedingstoestand, delierscore en cognitief functioneren.

Ouderengeneeskundige kennis is zowel noodzakelijk binnen de acute zorg, poliklinische zorg als consultatieve zorg. Binnen de ROCU wordt o.a. aandacht gegeven aan dit onderwerp in de vorm van;

- Zorg voor kwetsbare ouderen binnen de stages spoedeisende hulp, poliklinische stage en consultenstage;
- Keuzestage ouderengeneeskunde;
- Differentiatie ouderengeneeskunde;
- Regionaal onderwijs (COIG) geriatrie;
- Geven van ochtendonderwijs door een internist-ouderengeneeskunde.

Hoofdstuk 5. Onderwijs

Naast het leren in de beroepspraktijk vindt ook verbreding en verdieping plaats in de vorm van onderwijs. Er zijn landelijke, regionale en lokale onderwijsmomenten¹⁴. Lokaal zijn de onderwijsmomenten vaak gekoppeld aan een bespreking of bijeenkomst in het kader van de patiëntenzorg, bijvoorbeeld aan de overdracht. Bij het regionaal en landelijk onderwijs nemen aios los van de werkvloer de tijd voor verdieping van kennis en vaardigheden of werken zij aan hun discipline overstijgende competenties zoals managementvaardigheden of patiëntveiligheid.

5.1. Lokaal onderwijs

5.1.1. Verplichte besprekingen

Binnen de ROCU zijn verschillende verplichte besprekingen voor aios (al dan niet aansluitend aan de ochtendoverdracht). Bij alle onderwijsmomenten wordt zo veel mogelijk stil gestaan bij de geldende richtlijnen en protocollen.

- **Ochtend en avond rapport**
De ochtend- en middagoverdracht hebben als doel het klinisch redeneren in de dagelijkse praktijk te oefenen. In sommige ROCU huizen zitten de aios het ochtend- en middag -rapport voor en zijn zij aan het woord; de staf is in deze gevallen dan toehoorder en beantwoordt vragen indien nodig. Aios worden bij dit onderdeel getoetst op de CanMEDS competenties medisch handelen en samenwerking. Binnen de gehele ROCU wordt veel waarde gehecht aan de kwaliteit van de overdracht. Binnen het UMC Utrecht wordt hierbij specifiek gewerkt met zogenaamde “10 seconden patiënten” (korte presentatie van patiënt) en “3 minuten patiënten” (inclusief onderlinge discussie/leermomenten).
- Grote visite
- Pathologie-/obductiebespreking¹⁵
- Chirurgiebespreking
- Radiologiebespreking
- Probleemoplossende bespreking (soms als grand round)
- Critical appraised topic/literature/refereren (soms als grand round)
- Complicatiebespreking (soms als grand round)
- Patiëntendemonstraties (onder medeleiding van specialist)
Binnen de ROCU wordt veel aandacht besteed aan patiëntendemonstraties. Samen met een internist bereidt de aios dit voor. Het streven is dat elke aios dit minimaal één keer in zijn opleidingstijd doet. Er wordt getracht ook andere disciplines bij dit onderwijs te betrekken (zoals klinische chemie, medische microbiologie en cardiologie). Hierbij valt te denken aan een grand round, waarbij de andere disciplines ook aan het woord zijn.

¹⁴ Zie bijlage 7; Verplichtingen binnen de opleiding interne geneeskunde.

¹⁵ Zie ook bijlage 2; Best practices; voorbeelden van reflectie in de praktijk.

5.1.2. Verplichte trainingen

Binnen de ROCU wil men, in het kader van de individualisering, geen 'afvinklijsten' van verplichte trainingen voor aios, maar hen zoveel mogelijk trainingen laten volgen die passen bij hun individuele leerdoelen. Er zijn hierop 2 uitzonderingen. De eerste is het volgen van een verplichte managementcursus in opleidingsjaar 5 of 6 (landelijke opleidingseis van de NIV). De ander is het volgen van de training "Patiëntveiligheid en Kwaliteit voor aios" (onder andere aangeboden door het onderwijscentrum van het UMC Utrecht)^{16 17}.

5.2. Regionaal onderwijs

5.2.1. Catharijne Onderwijs Interne Geneeskunde (COIG)

Het regionale Catharijne Onderwijs Interne Geneeskunde (COIG) is bedoeld voor de verbreding en verdieping van medische kennis. Iedere module heeft dezelfde opbouw. Iedere module gaat in op:

- Inzicht in het voorkomen, de prognose en de complicaties van de ziektebeelden naar aanleiding van een casus.
- Verwante protocollen en richtlijnen.
- Rol van patiëntperspectief bij ziektebeelden.
- Ethische aspecten.

In totaal zijn er 12 modules voor jaar 1 & 2 en 14 modules voor jaar 3 & 4. De identieke modules uit jaar 1 & 2 worden 2x/ jaar aangeboden. De modules van de verschillende leerjaren lopen naast elkaar, hetgeen inhoudt dat in een periode van 2 jaar in totaal 26 modules worden georganiseerd.

Iedere module heeft een eigen moduleboek en literatuurlijst. Ruim voor de datum van de betreffende module zijn deze te raadplegen op de website van de ROCU

(www.rocuinternegeneeskunde.nl) onder het kopje COIG.

Aios dienen in totaal 20 COIG's te volgen in jaar 1 t/m 4. Dit betekent dat iedere aios in opleidingsjaar 1 t/m 4 gemiddeld 5 COIG's per jaar volgt.

COIG jaar 1 & 2	COIG jaar 3 & 4
Cardiologie, Diabetologie, Infectieziekten, Hematologie I, MDL I, Nefrologie, Medische Ethiek, Klinische Farmacologie, Longziekten, Palliatieve Zorg, Wet en Regelgeving.	Wet en Regelgeving, Oncologie, Nefrologie II, Infectieziekten II, MDL II, Reumatologie en Klinische Immunologie, Reumatologie en Klinische Immunologie II, Endocrinologie, Hematologie II, Intensive Care, Geriatrie, Vasculaire geneeskunde, Perioperatieve consultatieve Geneeskunde.

Tabel 5. Overzicht van het regionale COIG onderwijs.

5.2.2. Catharijnegeneeskunde

De Catharijnegeneeskunde is een regionaal evenement dat ieder jaar door de regio Utrecht wordt georganiseerd door en voor internisten (i.o.) en is bedoeld voor alle AIOS en internisten in de regio. Het doel is om op één dag kennis op te doen van nieuwe ontwikkelingen binnen verschillende aandachtsgebieden van de interne geneeskunde. Deze dag wordt afgesloten met een regiobreed diner, waarbij ook alle jonge klaren van afgelopen jaar worden uitgenodigd.

5.2.3. Discipline Overstijgend Onderwijs voor aios

Informatie over de discipline overstijgende cursussen die in het UMC Utrecht voor aios worden

¹⁶ [http://www.umcutrecht.nl/nl/Opleidingen/Medische-vervolgopleidingen-\(aios\)/Discipline-Overstijgend-Onderwijs-\(aios\)](http://www.umcutrecht.nl/nl/Opleidingen/Medische-vervolgopleidingen-(aios)/Discipline-Overstijgend-Onderwijs-(aios))

¹⁷ Alle aios die werkzaam zijn bij het UMC Utrecht dienen verplicht deze training te volgen in het kader van de internationale JCI accreditatie van het UMC Utrecht. Omdat het onderwerp Kwaliteit & Patiëntveiligheid uiteraard vanaf de eerste dag van de opleiding voor alle aios relevant is, wordt aangeraden deze cursus zo vroeg mogelijk binnen de opleiding te volgen, ook als de aios nog in een perifeer ziekenhuis zit.

aangeboden is te vinden op de website van de sectie Medische Vervolgopleidingen van het UMC Utrecht¹². Zie hoofdstuk 4 voor meer informatie.

5.2.4. Discipline Overstijgend Onderwijs voor Stagegevers en Opleiders

Informatie over cursussen Train de Trainers (Teach the Teachers) en andere vervolgopleidingen is te vinden op de website van de sectie Medische Vervolgopleidingen van het UMC Utrecht.

5.3 Landelijk onderwijs

5.3.1. Landelijk onderwijs NIV

Ook door de NIV worden voor aios in opleidingsjaar 1 t/m 4 verplichte cursussen georganiseerd. Deze cursussen kennen een doorlooptijd van 6 maanden. Aios ontvangen hiervoor automatisch een oproep van de NIV. De onderwerpen van dit verplichte onderwijs zijn:

Opleidingsjaar 1	Klinische Farmacologie
Opleidingsjaar 2	Water & Zout
Opleidingsjaar 3	Moleculaire biologie
Opleidingsjaar 4	Klinische genetica in de interne geneeskunde

Tabel 6. Overzicht van het landelijke COIG onderwijs.

5.3.2. Landelijke NIV Kennistoets

Aios die vanaf 1 januari 2015 zijn gestart met de opleiding dienen minimaal 4x de landelijke NIV kennistoets te maken en hiervoor minimaal 3x een 'voldoende' te halen. Aios die vóór 1 januari 2015 zijn gestart met de opleiding, dienen vanaf 2016 ook een 'voldoende' halen voor deze toets, maar het aantal keren dat zij deze toets moeten maken is afhankelijk van de startdatum van hun opleiding. De kennistoets wordt afgenomen door de NIV. De modules van de COIG bieden een goede voorbereiding op deze kennistoets. Tevens zijn oefentoetsen te vinden op de website van de NIV. De resultaten van de kennistoets worden standaard besproken in het voortgangsgesprek.

5.4. Onderwijs binnen de differentiatie

Aan iedere differentiatie zijn aanvullende eisen voor onderwijs verbonden. De specifieke eisen per differentiatie zijn op te vragen bij de betreffende opleider.

5.5. Overige verplichte onderdelen

- Minimaal één dag per jaar deelnemen aan geaccrediteerd onderwijs/congres;
- Tenminste één keer een voordracht houden, een presentatie van een poster of een publicatie verzorgen OF
- Tenminste één artikel in een wetenschappelijk tijdschrift/medisch vakblad of het schrijven van een dissertatie gedurende de opleiding;
- Minimaal één relevant internationaal congres bijwonen gedurende de opleiding.

Hoofdstuk 6. Huidige ontwikkelingen: korting en individualisering

6.1. Opleidingsduurverkorting en individualisering

In oktober 2013 hebben de Federatie Medisch Specialisten, NFU, NVZ, STZ, GGZ-Nederland, DJO/LVAG (nu De Jonge Specialist) en het CGS een opleidingsakkoord gesloten met de minister van Volksgezondheid Welzijn & Sport. Dit akkoord betrof zowel een opleidingsduurverkorting (kortere opleiding), reductie van het aantal opleidingsplaatsen (minder aios) en een korting op de beschikbaarheidsbijdrage (verlaging van de financiële bijdrage per aios).

Voor de opleiding interne geneeskunde betekent deze opleidingsduurverkorting (welke gefaseerd wordt ingevoerd) een verplichte korting per aios van gemiddeld 7,5 maand in 2022 (= 224 dagen / = 10% van de opleiding). Dat betekent dat in 2022 de opleiding tot internist 5 jaar en 5 maanden duurt in plaats van de huidige 6 jaar.

Er zijn verschillende manieren om deze verkorting (of versnelling) van de opleiding tot medisch specialist te realiseren. In alle gevallen zal dit via individualisering bereikt worden: voor iedere aios dient apart te worden gekeken op welke wijze hij deze korting kan verkrijgen. Immers, iedere aios heeft zijn eigen ervaring, leerdoelen en tempo. Ook wordt bij iedere aios gekeken naar zijn competentieniveau en dient op basis daarvan gekeken te worden op welk gebied de aios zijn opleiding kan versnellen/verkorten. Een vooraf vastgestelde uniforme opleidingsduur wordt hiermee verlaten. Van 'time-based' naar 'competency-based' opleiden. Hierbij gaat het niet alleen om de medische competenties; ook alle andere competenties tellen hierin mee. De individualisering van de opleiding ging van kracht op 1 juli 2014.

Het toepassen van bovenstaand akkoord vraagt echter veel aanpassingen van de ziekenhuizen op het gebied van logistiek, verantwoording, bekostiging van opleiden en andere bedrijfsmatige aspecten. Landelijk en regionaal zijn de bovenstaande doelstellingen belangrijke thema's in de komende jaren.

Kortingen kunnen gegeven worden op basis van competenties die voorafgaand aan de opleiding reeds behaald zijn, of op basis van competenties die gaandeweg de opleiding worden behaald. Op deze manier krijgt iedere aios een korting die past bij zijn individuele ontwikkeling en is de individualisering van de medische vervolgopleiding een feit geworden.

6.1.1. Competenties die behaald worden voorafgaand aan de opleiding

i. Dedicated schakeljaar

Het 'dedicated schakeljaar' betreft het 6^e jaar van de studie geneeskunde. Het uitgangspunt is dat een excellente geneeskundestudent in staat wordt gesteld om in het laatste masterjaar al competenties te verwerven uit het 1^e jaar van de medisch specialistische vervolgopleiding. In de OOR Utrecht is het dedicated schakeljaar nog in ontwikkeling. Hoe dit er in de toekomst uit zal zien, is op het moment van schrijven nog niet bekend. Wel is duidelijk dat met behulp van de invoer van een schakeljaar (in welke vorm dan ook) schakelstudenten kunnen werken aan dezelfde competenties als die van een beginnend aios en op die manier wellicht korting op het eerste opleidingsjaar kunnen verkrijgen. Het schakeljaar kan leiden tot een verkorting van maximaal 3 maanden. Het is nog onduidelijk op welke manier hier de komende jaren binnen de ROCU vorm aan gegeven zal worden.

ii. EVC's: eerder opgedane ervaring als a(n)ios

Een aios die – voorafgaand aan de opleiding - reeds ervaring heeft opgedaan als a(n)ios, komt in aanmerking voor korting. In de regelgeving heten dit EVC's (eerder verworven competenties). Binnen de ROCU wordt hiervoor maximaal verkorting gegeven van 50% van de als a(n)ios gewerkte tijd met een maximum van 6 maanden.

iii. Wetenschappelijke ervaring

Ook competenties die zijn opgedaan door middel van wetenschappelijk onderzoek (promotietraject) kunnen hierbij leiden tot verkorting, zowel op het gebied van de medische competenties (bij sterk klinisch georiënteerd onderzoek) als op het gebied van de niet-medische competenties.

6.1.2. Competenties die behaald worden tijdens de opleiding

Tijdens de opleiding kan een aios op verschillende onderdelen laten zien dat hij competenties sneller dan gemiddeld verwerft. De opleider kan bij dergelijke aios met een steile leercurve besluiten om het opleidingsschema van de aios aan te passen en de aios daarmee sneller door de onderdelen van de opleiding te laten gaan. Pas als de opleider definitief aangeeft dat de competentie behaald is en deze definitief zijn toegekend, kan de verkorting niet meer teruggedraaid worden. De specifieke onderdelen waar de aios vrijstelling voor krijgt, dienen vastgelegd te worden in het IOP en doorgegeven te worden aan het RGS voor aanpassing in het opleidingsschema^{18 19}.

6.1.3. Individualisering binnen de ROCU

Het doel van individualisering is om per AIOS te bepalen welk opleidingsschema, welke stages, welke differentiatie en welke locatie het beste bij de AIOS passen en om per AIOS de behaalde competenties op individueel niveau te monitoren, te volgen en hier consequenties aan te verbinden. Om de individualisering binnen de ROCU de komende jaren beter te kunnen ondersteunen, wordt gewerkt aan o.a. de volgende zaken:

- Meer bewegingsvrijheid van aios binnen de ROCU
De mogelijkheid creëren om aios meer heen en weer te laten bewegen tussen de opleidingsinstellingen (mits dit bijdraagt aan het opleidingsplan van de aios). Hiervoor zijn goede regionale afspraken en samenwerking nodig tussen de opleidingsinstellingen. Immers, dergelijke bewegingsvrijheid dient goed ondersteund te worden op het gebied van personeel en organisatie (denk aan de keuze “aanstellen of detacheren?”, verschillen in de geldende arbeidsvoorwaarden en cao tussen twee instellingen, etc.), juridische zaken (hoe zit het met aansprakelijkheid als je heen en weer beweegt?) en supervisie (met elkaar voorkomen dat aios tussen wal en schip vallen als het aankomt op goede begeleiding, wanneer zij bij geen enkele opleider lang genoeg in beeld zijn t.g.v. continue wisseling van opleidingsinstelling).
- Flexibelere verdeling academische/perifere component
Binnen de 6-jarige opleiding geldt dat aios 50% in een academische en 50% in een perifere instelling opgeleid dienen te worden. Momenteel wordt hiervoor binnen de ROCU een model gebruikt waarbij aios hun eerste opleidingsjaren perifeer worden opgeleid en de laatste jaren academisch. Het streven is om afstand te nemen van dit model en toe te werken naar een model waarin aios gedurende hun opleiding meer heen en weer kunnen bewegen.
 - *Voorbeeld:* voorheen vond 100% van de differentiatie (jaar 5/6) plaats in de academie. Inmiddels is het binnen de ROCU mogelijk om binnen bepaalde differentiaties een deel van de differentiatie te volgen in een perifeer opleidingsziekenhuis.
- Korting op basis van competenties
Binnen de ROCU wordt uitgezocht op welke manieren aios opleidingsduurverkorting kunnen krijgen op basis van de verschillende competenties die een aios kan behalen.
- EPA's
De komende jaren wordt gewerkt aan de implementatie van EPA's binnen de opleiding interne geneeskunde (zie ook hoofdstuk 4), waarmee aios nog beter individueel beoordeeld kunnen worden op de door hen reeds behaalde competenties en dat hierdoor aios eerder in staat gesteld kunnen worden om zelfstandig bepaalde activiteiten uit te voeren.

¹⁸ Zie voor meer informatie www.specialistenopleidingopmaat.nl

¹⁹ Individualisering van de opleidingsplan/stappenplan voor aios en opleider; <http://www.knmg.nl/Opleiding-en-herregistratie/RGS-1/RGS-artikel/145181/Stappenplan-individualisering-opleidingsduur.htm>

6.2. Niet-medische verdiepingsonderwerpen

Zoals in hoofdstuk 1 aangegeven, streeft de ROCU ernaar om *“niet alleen aios op te leiden tot gedegen internisten met een brede kennis en bijbehorende vaardigheden, maar ook om aios op te leiden die zich onderscheiden op de arbeidsmarkt door hun individuele specialisaties, passend bij hun eigen persoonlijke kwaliteiten en ambities. Om die reden wordt binnen de ROCU veel waarde gehecht aan de persoonlijke ontwikkeling, wensen en ambities van aios, zodat eigenschappen waar de aios van nature in uitblinkt tijdens de opleiding niet op de achtergrond raken.”*

Binnen de ROCU worden aios – in lijn met de individualisering van de opleiding – derhalve de kans geboden om hun individuele kwaliteiten te ontwikkelen, door zich te verdiepen in een niet-medisch onderwerp. Hiermee kunnen aios die zijn opgeleid in de regio Utrecht zich onderscheiden op de arbeidsmarkt. Er zijn verschillende onderwerpen mogelijk voor deze individuele keuzeverdieping:

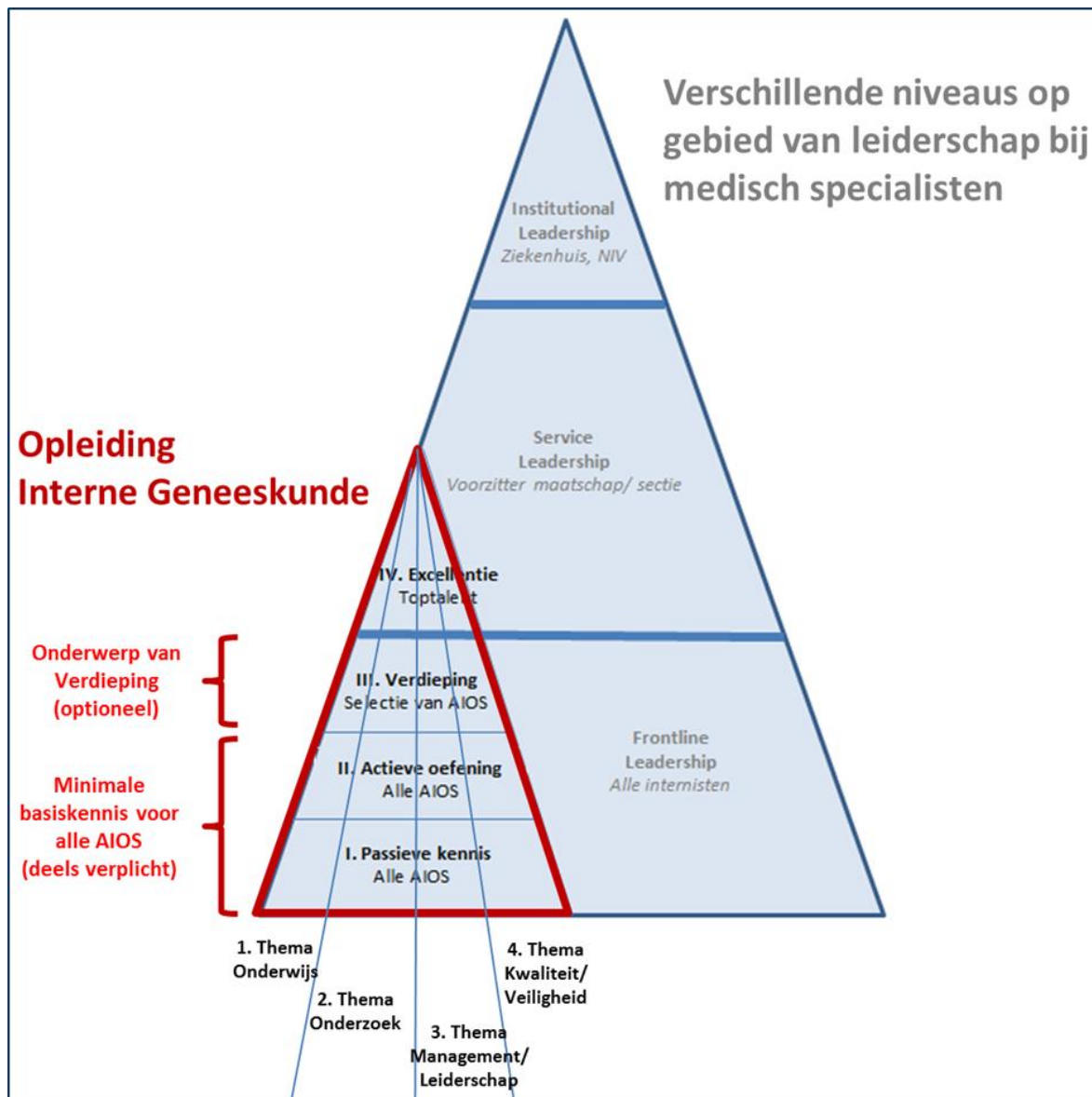
- **Onderwijs**
Een internist die zich toelegt op diverse onderwijstaken in de academische dan wel niet-academische setting.
- **Wetenschap**
Een internist die klinisch werk combineert met wetenschappelijk onderzoek.
- **Management & Leiderschap**
Een internist die expertise heeft op het gebied van managementtaken, leidinggeven en de organisatorische kant van de instelling.
- **Kwaliteit & Veiligheid**
Een internist die zich toelegt op de kwaliteits- en veiligheidsaspecten binnen de zorg.

Ieder onderwerp kent 4 verdiepingsniveaus. Hoe hoger het niveau, hoe meer de aios zich (heeft) verdiept in het profiel.

- **Niveau 1. Passieve kennis**
Minimale basiskennis van het onderwerp voor alle aios; (deels) verplicht.
Dit zit standaard in de opleiding.
- **Niveau 2. Actieve oefening**
Minimale basiskennis van het onderwerp voor alle aios; (deels) verplicht.
Dit zit standaard in de opleiding.
- **Niveau 3. Persoonlijke verdieping**
Aios verdiepen zich in één onderwerp en komen tot een meesterstuk/titel (PhD, BKO, etc.)
- **Niveau 4. Excellentie**
Toptalent op een bepaald gebied (excellentie).

Alle aios krijgen binnen de opleiding standaard niveau 1 en 2 mee als basiskennis. Daarnaast kan iedere aios zich in (minimaal) één onderwerp verder verdiepen (zie figuur 5)²⁰. Hoe iedere aios uiteindelijk invulling geeft aan het thema en het eigen CV hangt af van zijn eigen wensen en interesses en het aanbod binnen de instelling waar hij zit.

²⁰ Zie bijlage 6; voorbeelden van mogelijke trainingen, cursussen of andere manieren om aan een competentie te werken per verdiepingsonderwerp en per verdiepingsniveau.



Figuur 4. Wijze waarop binnen de ROCU de vier verschillende verdiepingsniveaus van de profielen gepositioneerd zijn ten opzichte van de drie verschillende niveaus van leiderschap. De vier verdiepingsniveaus zijn: Onderwijs, Wetenschap, Management & Leiderschap en Kwaliteit & Veiligheid.

Hoofdstuk 7. Praktisch

7.1. ROCU website

De ROCU heeft een gemeenschappelijke website: <http://www.rocuinternegeneeskunde.nl/>. Hier is meer informatie te vinden over de samenwerkende opleidingsinstellingen en de regionale visie en missie met betrekking tot de opleiding interne geneeskunde. Tevens kunnen aios zich hier online inschrijven voor het regionale COIG-onderwijs.

7.2. Contactgegevens opleidingsinstellingen

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Heidelberglaan 100, 3584 CX UTRECHT

Telefoonnummer opleidingsondersteuning: 088-7557397/088-7550801

St. Antonius ziekenhuis

Koekoekslaan 1, 3435 CM Nieuwegein

Telefoonnummer opleidingsondersteuning: 088-3205351

Diakonessenhuis

Bosboomstraat 1, 3582 KE Utrecht

Telefoonnummer opleidingsondersteuning: 088-2506206

Meander Medisch Centrum

Maatweg 3, 3813 TZ Amersfoort

Telefoonnummer opleidingsondersteuning: 033-8501105

Ziekenhuis Gelderse Vallei

Willy Brandtlaan 10, 6716 RP Ede

Telefoonnummer opleidingsondersteuning: 0318 - 435482

Gelre ziekenhuizen

Albert Schweitzerlaan 31, 7334 DZ Apeldoorn

Telefoonnummer opleidingsondersteuning: 055-5818181

7.3. Solliciteren binnen de ROCU

De ROCU verzorgt met elkaar de selectie voor de opleiding tot internist in de regio Utrecht. Twee keer per jaar vindt er een sollicitatieronde plaats (in maart en in september). In principe kunnen geïnteresseerden één maal solliciteren. Meer informatie is te vinden op de website van de ROCU (<http://www.rocuinternegeneeskunde.nl/>) of via de opleidingsondersteuning van het UMC Utrecht (telefoonnummer 088-7557397).

BIJLAGE 1 – De inhoud van het portfolio

Conform kaderbesluit CCMS art. B.10. en de bijbehorende toelichting dient het portfolio 5 elementen te bevatten, te weten:

- het individueel opleidingsplan (IOP),
- documentatie van verplichte toetsingen van de competenties,
- verslagen van voortgangs- en beoordelingsgesprekken,
- registratie van verplichte opleidingsactiviteiten en
- overdrachtsdocumenten ten behoeve van de volgende stage.

In onderstaand schema is de verplichte inhoud van het portfolio per jaar samengevat, uitgegaan van de minimale vereisten m.b.t. verplichte toetsinstrumenten en frequentie volgens CCMS Kaderbesluit.

1^{ste} jaar van de opleiding
IOP: Individueel opleidingsschema
IOP: Afspraken m.b.t. individuele leerdoelen
Eventueel: Overzicht vrijstellingen (vanuit de vooropleiding Geneeskunde)
10 KPB's
2 CAT's
Resultaat van minimaal 1 NIV kennistoets
1 ^{ste} voortgangsgesprek met opleider (1 ^e kwartaal)
2 ^{de} voortgangsgesprek met opleider (2 ^e kwartaal)
3 ^{de} voortgangsgesprek met opleider (3 ^e kwartaal)
4 ^{de} voortgangsgesprek met de opleider (4 ^e kwartaal; uiterlijk 3 maanden voor beoordelingsgesprek)
Beoordelingsgesprek met de opleider (einde 1 ^{ste} jaar)
Overdrachtsdocumenten stages ten behoeve van de volgende stages
Bewijzen van deelname aan cursorisch onderwijs (minimaal 10 dagen per opleidingsjaar)
<i>Indien in UMC Utrecht; bewijs van deelname aan de in het UMC Utrecht verplichte Discipline overstijgende cursus Kwaliteit en Patiëntveiligheid (streeftijd uiterlijk 9 maanden na indiensttreding)</i>
2^{de} jaar van de opleiding
(Aangepast) IOP: Individueel opleidingsschema
(Aangepast) IOP: Afspraken m.b.t. individuele leerdoelen
10 KPB's
2 CAT's
Resultaat van minimaal 1 NIV kennistoets
1 ^{ste} voortgangsgesprek met opleider (1 ^e half jaar)
2 ^{de} voortgangsgesprek met opleider (2 ^e half jaar en uiterlijk 3 maanden voor beoordelingsgesprek)
Beoordelingsgesprek met de opleider (einde 2 ^{de} jaar)
Overdrachtsdocumenten stages ten behoeve van de volgende stages
Bewijzen van deelname aan cursorisch onderwijs (minimaal 10 dagen per opleidingsjaar)
<i>Indien in UMC Utrecht; bewijs van deelname aan de in het UMC Utrecht verplichte Discipline overstijgende cursus Kwaliteit en Patiëntveiligheid (streeftijd uiterlijk 9 maanden na indiensttreding)</i>
3^{de} jaar van de opleiding
(Aangepast) IOP: Individueel opleidingsschema
(Aangepast) IOP: Afspraken m.b.t. individuele leerdoelen
10 KPB's
2 CAT's
Resultaat van minimaal 1 NIV kennistoets
1 ^{ste} voortgangsgesprek met opleider (1 ^e half jaar)
2 ^{de} voortgangsgesprek met opleider (2 ^e half jaar en uiterlijk 3 maanden voor Beoordelingsgesprek)
Beoordelingsgesprek met de opleider (einde 3 ^{de} jaar)
Overdrachtsdocumenten stages ten behoeve van de volgende stages

Bewijzen van deelname aan cursorisch onderwijs (minimaal 10 dagen per opleidingsjaar)
<i>Indien in UMC Utrecht; bewijs van deelname aan de in het UMC Utrecht verplichte Discipline overstijgende cursus Kwaliteit en Patiëntveiligheid (streeftijd uiterlijk 9 maanden na indiensttreding)</i>
4 ^{de} jaar van de opleiding
(Aangepast) IOP: Individueel opleidingsschema
(Aangepast) IOP: Afspraken m.b.t. individuele leerdoelen
10 KPB's
2 CAT's
Resultaat van minimaal 1 NIV kennistoets
1 ^{ste} voortgangsgesprek met opleider (1 ^e half jaar)
2 ^{de} voortgangsgesprek met opleider (2 ^e half jaar en uiterlijk 3 maanden voor beoordelingsgesprek)
Beoordelingsgesprek met de opleider (einde 4 ^{de} jaar)
Overdrachtsdocumenten stages ten behoeve van de volgende stages
Bewijzen van deelname aan cursorisch onderwijs (minimaal 10 dagen per opleidingsjaar)
<i>Indien in UMC Utrecht; bewijs van deelname aan de in het UMC Utrecht verplichte Discipline overstijgende cursus Kwaliteit en Patiëntveiligheid (streeftijd uiterlijk 9 maanden na indiensttreding)</i>
5 ^{de} jaar van de opleiding
(Aangepast) Individueel opleidingsplan: Individueel opleidingsschema
(Aangepast) Individueel opleidingsplan: Afspraken m.b.t. individuele leerdoelen
10 KPB's
2 CAT's
Indien van toepassing: nog 1 NIV kennistoets (verplichting: minimaal 4 kennistoetsen, waarvan tenminste 3 voldoende)
1 ^{ste} voortgangsgesprek met opleider (1 ^e half jaar)
2 ^{de} voortgangsgesprek met opleider (2 ^e half jaar en uiterlijk 3 maanden voor beoordelingsgesprek)
Beoordelingsgesprek met de opleider (einde 5 ^{de} jaar)
Bewijzen van deelname aan cursorisch onderwijs (minimaal 10 dagen per opleidingsjaar)
Eindbeoordeling door opleider
<i>Indien in UMC Utrecht; bewijs van deelname aan de in het UMC Utrecht verplichte Discipline overstijgende cursus Kwaliteit en Patiëntveiligheid (streeftijd uiterlijk 9 maanden na indiensttreding)</i>
6 ^{de} jaar van de opleiding
(Aangepast) Individueel opleidingsplan: Individueel opleidingsschema
(Aangepast) Individueel opleidingsplan: Afspraken m.b.t. individuele leerdoelen
10 KPB's
2 CAT's
1ste voortgangsgesprek met opleider (1e half jaar)
2de voortgangsgesprek met opleider (2e half jaar en uiterlijk 3 maanden voor beoordelingsgesprek)
Eindbeoordeling door opleider(C-formulier)
Bewijzen van deelname aan cursorisch onderwijs (minimaal 10 dagen per opleidingsjaar)
<i>Indien in UMC Utrecht; bewijs van deelname aan de in het UMC Utrecht verplichte Discipline overstijgende cursus Kwaliteit en Patiëntveiligheid (streeftijd uiterlijk 9 maanden na indiensttreding)</i>

BIJLAGE 2 - Best practices; voorbeelden van reflectie in de praktijk

Best practices (situaties waarin reflectie kan worden gebruikt in de opleiding)

- **Obductiebespreking:** Samenvatting van ziektegeschiedenis en beloop. Zijn diagnostiek en behandeling volgens voorschrift verlopen? Waarom is de patiënt overleden? Komt de klinisch patholoog met onverwachte bevindingen? Waarom zijn deze klinisch niet opgemerkt, hoe kunnen we dat voorkomen.
- **Complicatiebespreking:** Samenvatting van ziektegeschiedenis (indien van toepassing). Welke niet beoogde complicatie heeft zich voorgedaan? Was deze te voorkomen? Kan het een volgende keer beter?
- **Cognitieve fouten in het diagnostisch proces:** bij de bespreking van poliklinische patiënten nagaan of vraag van verwijzer beantwoord is; of de juiste gegevens verzameld zijn of op grond van deze gegevens juiste diagnostische overwegingen gemaakt zijn? Is met de juiste personen overlegd? Zijn de goede consulten gevraagd op de juiste tijd? Is er onnodig dokters delay ontstaan?
- **Jaargesprek:** hoe vult AIOS evenwicht tussen werk en privé in, waar kan dat beter, soms ten voordele van beiden.
- **Na gesprek met patiënt en/of familie:** met deze gesprekspartners en supervisor nabespreken of de informatieoverdracht duidelijk was, er voldoende alternatieven geboden werden, er voldoende ruimte was voor vragen etc.

BIJLAGE 3 – Overzicht van alle competenties i.c.m. de bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten

		Kenmerkende beroepsactiviteiten lokaal leren op de werkvloer				Medisch handelen			
						1	2	3	4
1. Acute patiënt									
2. Opname electieve patiënt									
3. Overdracht (inclusief supervisie ontvangen)									
4. Visite lopen									
5. Grote visie (inclusief diagnostischbehandelplan)									
6. Farmacotherapie									
7. Gesprek patiënt/ familie									
8. Proceedures/ verrichtingen									
9. Onstslag (voorlichting, medicatie)									
10. Intercollegiaal consult: verlenen en vragen									
11. Poli consult									
12. Complicatie bespreking / MIP melding									
13. Correspondentie									
						Communiceren			
						Samenwerken			
						Wetenschap & Onderwijs			
						Maatschappelijk handelen			
						Organiseren			
						Reflecteren			

BIJLAGE 4 – Overzicht van alle competenties, de 14 medisch technische vaardigheden en de klinische presentaties.

LEERDOELEN															
Competenties (CANMEDS)	<p>7 algemene competenties²¹ (jaar 1 t/m 6) Feedback op de competenties wordt gegeven d.m.v. Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's) en EPA's; dit zijn een gestandaardiseerde formats waarin supervisors de competenties beoordelen.</p>														
	<table border="0"> <tr> <td>1. <i>Medisch handelen</i></td> <td>5. <i>Maatschappelijk handelen</i></td> </tr> <tr> <td>2. <i>Communiceren</i></td> <td>6. <i>Organiseren</i></td> </tr> <tr> <td>3. <i>Samenwerken</i></td> <td>7. <i>Reflecteren</i></td> </tr> <tr> <td>4. <i>Wetenschappelijk handelen</i></td> <td></td> </tr> </table>	1. <i>Medisch handelen</i>	5. <i>Maatschappelijk handelen</i>	2. <i>Communiceren</i>	6. <i>Organiseren</i>	3. <i>Samenwerken</i>	7. <i>Reflecteren</i>	4. <i>Wetenschappelijk handelen</i>							
1. <i>Medisch handelen</i>	5. <i>Maatschappelijk handelen</i>														
2. <i>Communiceren</i>	6. <i>Organiseren</i>														
3. <i>Samenwerken</i>	7. <i>Reflecteren</i>														
4. <i>Wetenschappelijk handelen</i>															
Medisch technische vaardigheden	<p>14 algemene medisch technische vaardigheden (jaar 1 t/m 4) Aios dienen deskundigheid te ontwikkelen op het gebied van de indicatie en uitvoering van 14 vaardigheden binnen de stages eigen. Eerst onder (directe) supervisie, maar gaandeweg door deze zelf te gaan superviseren en onderwijzen. In iedere stagebeschrijving staat beschreven welke vaardigheden binnen die stage aan bod komen. De meeste vaardigheden zijn niet verbonden aan een specifieke stage maar komen in meerdere stages aan bod. Feedback wordt gegeven d.m.v. Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's); dit zijn gestandaardiseerde formats waarin supervisors de vaardigheid beoordelen. Bij het invullen van het formulier wordt aangegeven of de supervisie verminderd kan worden.</p>														
	<table border="0"> <tr> <td>1. <i>Infuusbeleid</i></td> <td>8. <i>Pleurapunctie</i></td> </tr> <tr> <td>2. <i>Reanimatie</i></td> <td>9. <i>Ascitespunctie</i></td> </tr> <tr> <td>3. <i>ECG (+ beoordeling)</i></td> <td>10. <i>Cytologische punctie</i></td> </tr> <tr> <td>4. <i>Inbrengen lange lijnen (v. subclaviakatheter, v. jugulariskatheter)</i></td> <td>11. <i>Non-invasieve bloeddruk/saturatie metingen</i></td> </tr> <tr> <td>5. <i>Arteriepunctie</i></td> <td>12. <i>(par)enterale voeding</i></td> </tr> <tr> <td>6. <i>Venapunctie</i></td> <td>13. <i>Inbrengen maagsonde</i></td> </tr> <tr> <td>7. <i>Afname materiaal microbiologisch onderzoek</i></td> <td>14. <i>Voorschrijven van geneesmiddelen</i></td> </tr> </table>	1. <i>Infuusbeleid</i>	8. <i>Pleurapunctie</i>	2. <i>Reanimatie</i>	9. <i>Ascitespunctie</i>	3. <i>ECG (+ beoordeling)</i>	10. <i>Cytologische punctie</i>	4. <i>Inbrengen lange lijnen (v. subclaviakatheter, v. jugulariskatheter)</i>	11. <i>Non-invasieve bloeddruk/saturatie metingen</i>	5. <i>Arteriepunctie</i>	12. <i>(par)enterale voeding</i>	6. <i>Venapunctie</i>	13. <i>Inbrengen maagsonde</i>	7. <i>Afname materiaal microbiologisch onderzoek</i>	14. <i>Voorschrijven van geneesmiddelen</i>
1. <i>Infuusbeleid</i>	8. <i>Pleurapunctie</i>														
2. <i>Reanimatie</i>	9. <i>Ascitespunctie</i>														
3. <i>ECG (+ beoordeling)</i>	10. <i>Cytologische punctie</i>														
4. <i>Inbrengen lange lijnen (v. subclaviakatheter, v. jugulariskatheter)</i>	11. <i>Non-invasieve bloeddruk/saturatie metingen</i>														
5. <i>Arteriepunctie</i>	12. <i>(par)enterale voeding</i>														
6. <i>Venapunctie</i>	13. <i>Inbrengen maagsonde</i>														
7. <i>Afname materiaal microbiologisch onderzoek</i>	14. <i>Voorschrijven van geneesmiddelen</i>														
Klinische presentaties (ziektebeelden)	<p>Klinische presentaties (jaar 1 t/m 4) Variërend van klinische presentaties die de aios gezien moet hebben gedurende de eerste 4 jaar van de opleiding tot en met klinische presentaties waarbij de aios zelf zelfstandig een diagnose moet kunnen stellen en de eerste stappen in behandeling uit kan zetten. De feedback over en de beoordeling van de klinische presentaties/ ziektebeelden komt aan bod in de stageblokgesprekken met de stagegever en de voortgangsgesprekken met de opleider en/of plaatsvervangend opleider. Een overzicht is te vinden in het landelijk opleidingsplan.</p>														

²¹ Zie ook hoofdstuk 4: 'Steeds meer competentiegericht opleiden'.

BIJLAGE 5 – Keuzevrijheid Discipline Overstijgend Onderwijs

Overzicht van Discipline Overstijgende Competenties + deelcompetenties (overgenomen uit het landelijk Opleidingsplan 2015 Interne Geneeskunde; NIV), met enkele suggesties hoe deze competenties verworven kunnen worden (naast de dagelijkse praktijk).

Discipline overstijgende (deel) competenties	Standaard opgenomen binnen de opleiding	Vrijblijvende suggesties voor aanvullende cursussen
Communiceren - Bouwt met patiënten effectieve behandelrelaties - Luistert goed; verkrijgt efficiënt relevante patiëntinformatie - Bespreekt medische info goed met patiënten, familie en derden - Adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiënten	- KPB's - Multisource feedback - Video training polikliniek	Onderwijscentrum UMC Utrecht - Conflictantering in de spreekkamer - Reflectie & feedback - Motiverende gespreksvoering - Lastige gesprekken analyseren en vlottrekken moeilijk consulten Alternatieve mogelijkheden - SOLK cursus - Cursus Nederlandse Transplantatie Stichting: Communicatie rond donatie
Samenwerken - Doelmatig overleg met collegae en andere zorgverleners - Verwijst adequaat - Effectief intercollegiaal consult - Effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg		Onderwijscentrum UMC Utrecht - Begeleide intervisie Alternatieve mogelijkheden - Bedrijfscounselling
Wetenschap - Beschouwt medische informatie kritisch - Bevordert de verbreding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis - Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan - Bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen in de zorg	- 2 keer per jaar CAT (critical appraised topic) - Wetenschappelijke refereeravonden - Tenminste 1x een wetenschappelijke voordracht, poster of publicatie - Eventueel bijwonen van researchbesprekingen van het vakgebied	Onderwijscentrum UMC Utrecht - Evidence Based Medicine Alternatieve mogelijkheden - Schrijfcursus - Epidemiologie cursus - Statistiek cursus - BROK cursus (Basiscursus regelgeving en organisatie voor klinisch onderzoekers) - PhD traject - BKO (Basis Kwalificatie Onderwijs)
Maatschappelijk handelen - Kent en herkent bij het individu de determinanten van ziekte - Draagt bij aan een betere gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel - Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen - Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg	- Regionale COIG wet- en regelgeving - Bijwonen van complicatiebesprekingen	Onderwijscentrum UMC Utrecht - Geneeskunde en recht - Patiëntveiligheid en kwaliteit Alternatieve mogelijkheden - Participeren in DIA commissie (decentrale incident analyse commissie) - Cursus juridische zaken

<p>Organiseren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verdeelt de energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding, persoonlijke ontwikkeling en andere (sociale) activiteiten - Besteedt de beschikbare middelen voor de gezondheidszorg verantwoord - Werkt effectief en doelmatig in een organisatie - Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg en voor het eigen leerproces (incl. bij- en nascholing) 	<ul style="list-style-type: none"> - Participatie in lokale verbeterproject(en) - Voorzitten van (middag) overdracht / complicatie-besprekingen/ MDO's) - Minimaal 1 verplichte management cursus 	<p>Onderwijscentrum UMC Utrecht</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aan het stuur van je eigen opleiding - Begeleide intervisie - Duurzaam dokteren - Management I - Management II <p>Alternatieve mogelijkheden</p> <ul style="list-style-type: none"> - TIAS-MBE Summer Academy - Zitting nemen lokaal assistentenbestuur / ziekenhuisbrede commissies / (J)NIV / De Jonge Specialist - Bedrijfs councilling
<p>Reflecteren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heeft een onbevagen, niet-oordelende grondhouding - Kan het eigen functioneren reflecteren - Kan reflecteren met de patiënt / familie - Kan reflecteren met een professional 		<p>Onderwijscentrum UMC Utrecht</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflectie & feedback - Begeleide intervisie <p>Alternatieve mogelijkheden</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bedrijfs councilling - Participatie EFFECT feedback gesprekken met supervisors - Participatie Clinical Audits

BIJLAGE 6 – Overzicht van de niet-medische verdiepingsonderwerpen

a. Onderwijs profiel (voorbeelden)

Passieve kennis	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Begeleiden van coassistenten op zaal	Discipline overstijgend onderwijs
Feedback geven/ ontvangen van mede-aios en supervisors (KPB's schrijven aan elkaar)	
Actieve oefening	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Onderwijs geven aan aios	Open cursus aanbod bij Onderwijscentrum (UMC Utrecht) op gebied van Onderwijskunde
Onderwijs geven aan studenten/ coassistenten	
Onderwijs geven aan verpleegkundigen	
AKO stage (4 maanden: kan in UMC Utrecht, Diaconessenhuis, St. Antonius Ziekenhuis)	
Persoonlijke verdieping	
Verplicht meesterstuk (PhD, BKO, etc.)	
Ervaring	Cursussen & Training
BKO traject ²² (Basis Kwalificatie Onderwijs)	Open cursus aanbod bij Onderwijscentrum (UMC Utrecht) op gebied van Onderwijskunde
E-onderwijs projecten of lesprogramma's helpen ontwerpen (intern/ extern)	Trainer worden bij Onderwijscentrum van de cursus 'Kwaliteit & Veiligheid' (incl. een 5 daagse cursus 'Training geven')
Excellentie	
Toptalent op (inter)nationaal niveau/ Excellentie	
Ervaring	Cursussen & Training
SKO traject (Senior Kwalificatie Onderwijs, al dan niet aangevuld met wetenschappelijke publicaties/ PhD op dit gebied en/of ondersteuning van een blokcoördinatorschap binnen de opleiding Geneeskunde)	Open cursus aanbod bij Onderwijscentrum (UMC Utrecht) op gebied van Onderwijskunde

²² Informatie is te verkrijgen via opleiding-interne-geneeskunde@umcutrecht.nl

b. Wetenschappelijk profiel (voorbeelden)

Passieve kennis	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
	Discipline overstijgend onderwijs *Evidence Based Medicine
	Aios Specials (aios onderwijs in UMC Utrecht) *Wetenschappelijke refereeravonden
	CAT/ Vraag van de Week Journal Club
Actieve oefening	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Conform opleidingseis (minimaal 1 posterpresentaties of abstract of publicatie, minimaal 1 congres (NIV, internistendagen, internationaal, et cetera)	
Persoonlijke verdieping	
Verplicht meesterstuk (PhD, BKO, etc.)	
Ervaring	Cursussen & Training
Promotietraject (PhD behalen)	
Excellentie	
Toptalent op (inter)nationaal niveau/ Excellentie	
Ervaring	Cursussen & Training
PI/ eigen research groep/ grants	

c. Management & Leiderschap profiel (voorbeelden)

Passieve kennis	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Ochtend-/ Middagoverdracht bijwonen	Discipline overstijgend onderwijs *Aan het roer van je opleiding *Management I *Management II *Time management *Intervisie
Klinische stages (leiderschap op afdeling en polikliniek)	Aios Specials (aios onderwijs in UMC Utrecht) *Medisch Leiderschap *Verwonder & Verbeter (sessies bijwonen)
Actieve oefening	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Ochtend-/ Middagoverdracht voorzitten	
(Complicatie)besprekingen voorzitten	
Verwonder & Verbeter projecten doen (klein projectmanagement voor aios, UMC Utrecht)	
Deelname aan werkgroepen/ commissies binnen de eigen opleiding of instelling	
Kleine bestuursfuncties (bv. arts-assistentenbestuur)	
Persoonlijke verdieping	
Verplicht meesterstuk (PhD, BKO, etc.)	
Ervaring	Cursussen & Training
UMC Utrecht Talentenklas 'Management & Beleid' (meesterstuk + begeleiden van een project)	Cursus projectmanagement
Zwaardere bestuursfuncties (landelijke commissies, JNIV, et cetera)	https://www.biobusinesssummerschool.nl/
Excellentie	
Toptalent op (inter)nationaal niveau/ Excellentie	
Ervaring	Cursussen & Training
Minor Zorgmanagement (Erasmus)	Mini MBA http://www.focis-eca.com/
Management Bachelor/ Master/ Leergang/ MBA	

d. Kwaliteit & Veiligheid profiel (voorbeelden)

Passieve kennis	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Eigen MIP meldingen bespreken (standaard onderdeel van voortgangsgesprek)	Aios Specials (aios onderwijs in UMC Utrecht) *Klinische refereeravond *Prikaccidenten onderwijs *Apothekersinstructies
Complicatiebesprekingen	Discipline overstijgend onderwijs *Patiëntveiligheid en Kwaliteit voor aios (<i>verplicht</i>)
	Kennistoets op gebied van Kwaliteit en Veiligheid (verplicht voor aios in UMC Utrecht)
Actieve oefening	
Minimale basiskennis voor alle aios - Verplicht (deels)	
Ervaring	Cursussen & Training
Deelname aan incidentencommissie van de eigen afdeling (in UMC Utrecht in jaar 5 verplicht)	
Deelname mini-tracers (UMC Utrecht; meelopen met kwaliteitsrondes in het ziekenhuis)	
Persoonlijke verdieping	
Verplicht meesterstuk (PhD, BKO, etc.)	
Ervaring	Cursussen & Training
SIRE ²³ certificaat behalen + 3 SIRE onderzoeken (waarvan minimaal 1 als hoofdonderzoeker)	Trainer worden bij Onderwijscentrum van de cursus 'Kwaliteit & Veiligheid' (incl. een 5 daagse cursus 'Training geven')
Excellentie	
Toptalent op (inter)nationaal niveau/ Excellentie	
Ervaring	Cursussen & Training
Lean Six Sigma Green Belt opleiding (proces-verbetermanagement opleiding)	

²³ 2-daagse opleiding tot SIRE onderzoeker: Systematisch Incidenten kunnen Reconstrueren en evalueren. SIRE onderzoekers onderzoeken medische calamiteiten die binnen de instelling plaatsvinden.

Bijlage 7 – Verplichtingen binnen de opleiding interne geneeskunde

Opleidingsplan Interne Geneeskunde	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Jaar 6
Stages	Interne Geneeskunde (klinisch)	Poliklinisch werken (8 mnd) ¹ Consultatief werken (minimaal 4 mnd) ¹ Intensive Care (4-6 mnd) Facultatieve stages (4-6 mnd)			Enkelvoudige of Meervoudige Differentiatie <i>Minimaal 20% tijdsbesteding aan Interne Geneeskunde (algemeen)</i>	
Individueel opleidingsplan (KB ² : B.8.g)	Voor aanvang van de opleiding stelt de AIOS i.a.m. de opleider een opleidingsplan op					
Stageblokgesprek en Vastleggen of competenties van stage zijn behaald (SB ³ C.2.d)	Aan het begin, halverwege, en aan het eind van elk onderdeel (stage) vindt een stageblokgesprek plaats. Aan het eind beoordeelt de supervisor of de AIOS voldoet aan de competenties van het betreffende onderdeel					
Voortgangsgesprek (KB B.13 en B.14)	4x	2x	2x	1x	1x	1x
Geschiktheids – en Eindbeoordeling (KB B.15 en B.16)	1x	1x	1x	1x	1x	Eindbeoordeling ⁴
Geschiktheidsbeoordeling differentiatie					Halverwege 1e differentiatiejaar ⁵	
KPB (KB B.12.5.a)	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x
CAT (KB B.12.5.b)	Minimaal 2x CAT (Critical Appraised Topic) per jaar					
Kennistoets (KB B.12.5.c) ⁶	1x	1x	1x	1x	1x	-
Verplichte besprekingen (KB B.8.q., C.3.1.e., C3.1.g., SB C.1. a. t/m f.)	Ochtendrapport, Kwaliteit en Complicatiebespreking, Grote visite, Pathologie- Chirurgie- Radiologie - Probleemoplossende besprekingen, Refereerbijeenkomsten, Klinische Conferenties					
Opleidingsvergadering van AIOS met (in beginsel) alle leden van de opleidingsgroep (KB C.6.1.f)	Minimaal 4x per jaar					
Kwaliteitszorg (KB C.6.1.f)	Zelfevaluatie en Interne Kwaliteitszorg					
Regionaal Onderwijs interne geneeskunde	5x	5x	5x	5x	Management cursus	
Centraal Onderwijs Interne Geneeskunde	Klinische Farmacologie, Water en Zout		Klinische Genetica, Moleculaire Biologie		Differentiatie verplichtingen ⁷	
Cursorisch Onderwijs, incl. ROIG/COIG (KB B.8.I)	Tenminste 10 dagen per jaar					
Nationale Wetenschappelijke Vergaderingen Deelspecialismen (KB B.8.i)	Bezoekt vergaderingen van Medisch Specialistische Wetenschappelijke Vereniging(en)					
Internistendagen	Minimaal 3x tijdens de opleiding, waarvan een in de laatste 2 jaar					
Internationaal Congres (KB B.8.i)	Tenminste een voor de opleiding relevant internationaal congres					
Portfolio (KB B.8.h)	Bevat tenminste: Individueel opleidingsplan, documentatie minimaal verplichte toetsingen, verslagen voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken, registratie verplichte opleidingsactiviteiten, overdrachtsdocumenten					
Wetenschappelijke voordracht, poster of publicatie.(KB B.8.J)	Tenminste eenmaal (of een dissertatie)					

1. Poliklinisch werken en consultatief werken kan gecombineerd worden in een stage van 12 maanden
2. Kaderbesluit
3. Specifiek besluit Interne Geneeskunde
4. Ten hoogste 3 maanden voor beoogde einddatum opleiding en na raadpleging van de opleiders in de enkelvoudig- of meervoudige differentiaties; "80%" van de competenties op eindniveau.
5. Bij ongeschiktheid overleg met de oordelend opleider voor aangepast individueel opleidingsplan
6. Kennistoets: zie aanvullende door Concilium vastgestelde regelgeving
7. Zie specifieke opleidingseisen differentiaties op NIV-website