



Opleidingsplan Spoedeisende geneeskunde  
OLVG  
2014

Deel C - De Bijlagen

# Inhoud

## Bijlage A t/m H

Bijlage A	CV opleider
Bijlage B	Document specifieke taken en verplichtingen van de leden van de opleidingsgroep
Bijlage C	CV plaatsvervangend opleider
Bijlage D	Samenstelling opleidingsgroep
Bijlage E	Overzicht wetenschappelijke activiteiten van de opleidingsgroep (max laatste 10)
Bijlage F	Overzicht van besprekingen en klinische conferenties
Bijlage G	Lokaal opleidingsplan ( <b>zie deel A</b> )
Bijlage H	Document bewaking kwaliteit opleidingen
Bijlage I	Document bevordering wetenschappelijk onderzoek
Bijlage J	Overzicht van medische specialismen en profiel die aan de zorginstelling verbonden zijn
Bijlage K	Overzicht AIOS, FTE, startdatum
Bijlage L	Toetsmatrix

## Bijlagen I t/m XXVI

### Verbeterdocumenten

- I Document jaarplannen
- II Evaluatie document SET-Q afdelingsbreed
- III Verslag opleidingsstrategiedag 2013
- IV PDCA

### Notulen en borging

- V Verslagen van opleidingsvergaderingen
- VI Taakomschrijving, jaarverslag, samenstelling, vergaderfrequentie en notulen van de laatste 4 vergaderingen van COC
- VII Modelinstructie AIOS

### Voortgang

- VIII Voortgangsgesprek agenda
- IX Voortgangsgesprek checklist
- X Het beoordelingsformat van Jasper

### Wetenschap

- XI Wetenschaps checklist
- XII overzicht publicaties en posters van de AIOS
- XIII Programma refereerbijeenkomsten

### Onderwijs

- XIV Hoe werkt een lokale onderwijsdag
- XV Lokale opleidingsdag onderwijsprogramma
- XVI Middag scenario-onderwijs programma
- XVII Onderwijsjaaroverzicht 2014 EN 2015
- XVIII Overzicht met DOO onderwerpen
- XIX Programma necrologiebesprekingen

### Roosters

- XX Voorbeeld roosters voor de SEH
- XXI Stageplanning voor de laatste drie jaar

### Overig

- XXII SEH weekschema
- XXIII Document lijnleren
- XXIV Portofolio's van de AIOS (zie epass)

# Bijlage A

## CV opleider

### Curriculum Vitae

Jasper Rogier Rebel

11 maart 1979  
geboren te Utrecht  
BIG: 89065129101

#### Opleiding

1996	Vossius Gymnasium, Amsterdam
1997	Italiaanse taal en cultuur, graad 4.
2005	Geneeskunde, Universiteit van Amsterdam
2010	SEH arts KNMG, OLVG ziekenhuis te Amsterdam (16 -01-2010)

#### Cursussen

2006-heden	ATLS/ ALS / APLS / AWLS SPSS en statistiek Teach the teacher, modernisering, communicatie etc.
2013	MNSHA module cardiovascular medicine
2014	MNSHA module acute internal medicine

#### Werk

2000-2002	Student-assistent medische psychologie.
2006-2007	Arts-assistent spoedeisende hulp, IJsselmeerziekenhuizen locatie Lelystad. - onderwijscoördinatie
2007-2009	AIDS Spoedeisende geneeskunde, OLVG Amsterdam
2010-Heden	SEH arts KNMG OLVG, Amsterdam - sinds 2011 nauw betrokken bij de opleiding AIDS SEH - sinds 2011 opleider coassistenten - sinds 2011 opleider AIDS Huisartsgeneeskunde
2013	co-mentorschap MNSHA cardiovascular medicine
2014	mentorschap MNSHA cardiovascular medicine

#### Voordrachten (buiten de SEH opleidingsdagen)

2010	Intoxicaties	EUSEM, Stockholm
2012	Drugs en intoxicaties	Dutch north sea conference
2012	Drugs en intoxicaties	Apothekers opleidingsdag
2013	Alcoholintoxicaties	College geneeskundestudenten AMC
2014	Feedback AIDS	OLVG Wetenschapsdag
2014	Drugs en intoxicaties	EUSEM, Amsterdam

### Wetenschap en wetenschappelijke activiteiten

In afwachting van publicatie:

Complaints and diagnoses of emergency department patients in the Netherlands: a comparative study of integrated primary and emergency care, Thijssen WAMH<sup>1,2</sup>, Mierlo van E<sup>1</sup>, Willekens M<sup>3</sup>, Rebel J<sup>4</sup>, Sandel MH<sup>5</sup>, Giesen P<sup>2</sup>, Wensing M<sup>2</sup>.

Single fascia iliaca compartment block is safe and effective for emergency pain relief in elderly hip-fracture patients

L Groot (1), LM Dijkstra (2), MMS Zwartsenburg (1), MP Simons(3), JR Rebel (1)

Does a waking advice after minor head injury improve outcome? J. Rebel - Posterpresentatie Dutch north sea conference, 2009

Does procedural sedation and analgesia with parenteral ketamine, of children with minor trauma that need painfull or frightening repair, cause serious airway complications when compared to children receiving no sedative intervention? - J Rebel. CAT presentatie Dutch north sea conference, 2007

2013 Jurylid CATWALK OLVG

2013 Juryvoorzitter Reanimatiecompetitie OLVG

2014 Jurylid CATWALK OLVG

### Richtlijnen

Fentanyl intranasaal voor kinderen, OLVG protocol 2014

Massale bloedtransfusie, OLVG protocol 2014

Sepsis op de SEH, OLVG protocol 2013

ACS medicatieprotocol, OLVG protocol 2013

### Projecten

2012 Zorgpad acute buikpijn TGV, OLVG

2013 Aanschaf en implementatie bloedgas-apparaat OLVG

2013 Introductie Spoedechografie OLVG

2012 Lid werkgroep Triage op de HAP OLVG,HAP

### Commissiewerk

2008-2010 Visitatiecommissie SOSG

2008-heden Voorzitter E-care commissie OLVG

2010-heden Lid Triagecommissie OLVG

2013-heden Lid Transfusiecommissie OLVG

2010-heden Lid / plaatsvervangend voorzitter Locale opleidingscommissie SEH OLVG

2014-heden Lid Centrale opleidingscommissie OLVG

2013-heden Lid Epass commissie NVSHA

### Aandachtsgebieden

Intoxicaties, Drugs of abuse

Sepsis

# Bijlage B

## Specifieke taken en verplichtingen van de opleidingsgroep

Portefeuilleverdeling Medische Staf SEH

Gewijzigd mei 2014

**Medisch Management** Michiel  
(SEH commissie, DB en Team Tien)

- Contact RvB/ MSB
- Aannemen nieuwe stafleden
- Rekening courant
- Verrichtingen/ DOT registratie/ financiën
- HAP: stuurgroep en HAP overleg
- Doorlooptijden & CPA stops
- DKS en Protocollen (Mirjam en Michiel)
- Zorgprogramma's
- Functiedifferentiatie
- Klachten
- DIM
- Unitvoorzittersoverleg
- Voorbereiden en voorzitten SEH commissie
- TGV project
- Voorbereiden en voorzitten Team Tien
- Samenwerking SLAZ
- ROAZ overleg (Maarten)
- Complicatieregistratie (Mirjam)
- Introductie nieuwe artsen OLVG (Mirjam)
- Kwaliteit (Mirjam)
- Automatisering/ Ecare (Jasper)
- Triage (Jasper)
- Apparatuur SEH (Jasper)
- ANIOS/ Intubatiestage (Jasper)
- Rooster (Femke)

**Opleiding & Onderwijs** Jasper  
(LOC vergaderingen, opleidingsvergadering)

- Stagerooster opleiding
- Evaluatie AIOS
- Opleidingsvergadering en Opleidersvergadering
- LOC en COC
- Inwerken en begeleiden ANIOS
- Inwerkprogramma
- HAIIO begeleiding, stageplanning en contact huisartsopleiding
- Keuze co-assistent begeleiding, stageplanning en contact opleiding
- Sollicitatieprocedures
- Voortgangsgesprekken
- 2014 Interne en externe visitatie
- Opzet wetenschapsplan
- Onderwijsprogramma en regionale onderwijscoördinator (Mariska)
- Wetenschap (Mariska)
- Onderwijsprogramma en M&M (Mariska)
- Bibliotheek (Mariska)
- Visiting residents via Mike/ stagiairs PA's OLVG & AMC (Mariska)
- AIOS chirurgie OLVG / bezoekende AMC AIOS (Mariska)

## **Projecten**

- Toxicologie (Femke)
- PSA (Femke)
- Echo (Wendy)
- Kinder SEH (Mariska)
- Lachgas (Femke)
- Kinder PSA (Femke)
- Skills training (Mariska)
- EPIC (Jasper en Michiel)
- Transfusieprotocol en transfusiecommissie (Jasper)
- ABC project; financiering SEH (Michiel)
- Pettenplan; financiële ontvlechting (Michiel)
- Flexibilisering rooster (Femke & Michiel)

## **Overig**

- Triage en triagecommissie (Jasper)
- Ecare en Ecare commissie (Jasper)
- CPA/ pre-hospitaal (Sophie)
- Apotheek (Femke)
- Apparatuur en shockroom (Jasper)
- DKS (Jasper)
- Cmua (Jasper)

## **Ziekenhuiscommissies**

Profileringsgebied SEH	Michiel
Reanimatie commissie	Mariska
Calamiteiten- en incidentencommissie	Mariska
Transfusiecommissie	Jasper
ZIROP/rampencommissie	Sophie
MIP commissie	Mariska
Kindermishandelingcommissie	Mirjam
VMS werkgroep pijn	Mariska
Kindermishandeling	Mirjam

## **Aanspreekpunt per specialisme**

Ambulance	Sophie
Anesthesie	Femke
Apotheek	Femke
Cardiologie	Wendy
Chirurgie	Bastiaan
IC	Mariska
Interne geneeskunde	Jasper
Kaakchirurgie	Anne-Marie
Kindergeneeskunde	Mariska
KNO	Anne-Marie
Longeneeskunde	Mirjam
MDL	Jasper
Neurologie	Michiel
Oogheelkunde	Jasper
Orthopedie	Bastiaan
Psychiatrie	Mirjam
Radiologie	Wendy
Urologie	Anne-Marie

# Bijlage C

## CV plaatsvervangend opleider

### CURRICULUM VITAE

#### PERSONALIA

<i>Naam</i>	Schouten
<i>Voornamen</i>	Wilhelmina Elisabeth Maria
<i>Roepnaam</i>	Ineke
<i>Adres</i>	Dorpsstraat 124 1393 NK Nigtevecht
<i>Telefoon</i>	0294-251100
<i>E-mail</i>	W.E.M.Schouten@olvg.nl
<i>Geboortedatum</i>	28 september 1969
<i>Geboorteplaats</i>	Schagen

#### OPLEIDING

<i>1981-1987</i>	VWO, Rijksscholengemeenschap Schagen
<i>1987-1991</i>	Doctoraal geneeskunde, Universiteit van Amsterdam
<i>1992-1994</i>	Co-assistentenschappen, Universiteit van Amsterdam
<i>mei 1994</i>	Artsexamen
<i>1994-1996</i>	AGNIO interne geneeskunde, Medisch Centrum Alkmaar
<i>1996-2000</i>	AGIO interne geneeskunde, Medisch Centrum Alkmaar
<i>2000-2001</i>	AGIO interne geneeskunde, Academisch Medisch Centrum, Aandachtsgebied infectieziekten
<i>september 2001</i>	Registratie internist
<i>januari 2002</i>	Registratie internist met aandachtsgebied infectieziekten
<i>september 2006</i>	Registratie internist met aandachtsgebied acute geneeskunde

#### SPECIALE (NA)SCHOLING

<i>2005-2006</i>	HIV Masterclass, onder leiding van Prof. Dr. S.A. Danner en Dr. C.A.B. Boucher.
<i>2007</i>	MedicALS course Advanced Life Support Group, Manchester
<i>2009</i>	Advanced HAZMAT Life Support training
<i>2010</i>	Hospital MIMMS training
<i>2011-2012</i>	Hepatitis Masterclass



## **WERKERVARING**

2002-2003	Internist-infectioloog, Universitair Medisch Centrum Utrecht
2003-heden	Internist-infectioloog, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis
2006-heden	Internist-acute geneeskunde, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis
2006-2012	Plaatsvervangend opleider Opleiding Spoedeisende geneeskunde, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis
2011-heden	Opleider Enkelvoudig profiel Acute Geneeskunde, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis
2012-heden	Opleider Opleiding Spoedeisende Geneeskunde, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis

## **WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK**

1990	Studie naar het 'National Leprosy Eradication Program', Schieffelin Leprosy Research & Training Centre, Karigiri, India.
1995-2000	'Bioincompatibiliteit van dialysemembranen: Monocytenactivatie en acuut fase respons tijdens hemodialyse', afdeling Nefrologie en Dialyse, Medisch Centrum Alkmaar.

## **PUBLICATIES**

- Schouten WEM, Nubé MJ, Daha MR, Grooteman MPC, Schoorl M, van Houte AJ. Gene expression of interleukin-1 $\beta$  in dialyzer eluates. *The Netherlands Journal of Medicine* 1996; 48: A69.
- Schouten WEM, Nubé MJ, Grooteman MPC, Schoorl M, van Houte AJ. Evidence for monocyte activation in dialyzer eluates. *The Netherlands Journal of Medicine* 1996; 48: A68-69.
- Grooteman MPC, Bos JC, Schouten WEM, van Houte AJ, Schoorl M, Nubé MJ. Sequential elution of leukocytes from dialyzers during and after hemodialysis. *The Netherlands Journal of Medicine* 1996; 48: A66-67.
- Schouten WEM, Grooteman MPC, Hack CE, Schoorl M, van Houte AJ, Nubé MJ. Intermittent induction of the acute phase response by clinical hemodialysis. *Kidney International* 1999; 55: 1170 (abstract).
- Schouten I, van den Bergh J. Triage op de EHBO: Tijd voor een observatieafdeling? *Amice* 1999; 3: 13-15.
- Schouten WEM, Grooteman MPC, van Houte AJ, Schoorl M, van Limbeek J, Nubé MJ. Effects of dialyser and dialysate on the acute phase reaction in clinical bicarbonate dialysis. *Nephrology Dialysis Transplantation* 2000; 15: 379-384.
- Schouten WEM, Sepers JM. Hyponatraemia associated with the use of a selective serotonin reuptake inhibitor in an older patiënt. *Age and ageing* 2001; 30: 94.
- Schouten WEM, Grooteman MPC, Schoorl M, van Houte AJ, Nubé MJ. Monocyte activation in peripheral blood and dialyzer eluates: phenotypic profile and cytokine release. *Nephron* 2002; 91: 646-653.

- Schouten WEM, Damen M, Davids PHP, van Ketel R, Prins JM. A cryptococcal breast abscess. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases* 2002; 34: 309-310.
- Schouten WEM, Kager PA. Diagnose in beeld (109). Een man met 'steenpuisten'. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 2002; 146: 1937.
- Schouten WEM. Welke geneesmiddelen zijn gecontra-indiceerd bij de ziekte van Pfeiffer? *Apothekers Vademecum* 2002; nummer 3.
- Schouten WEM. Welke geneesmiddelen zijn gecontra-indiceerd bij de ziekte van Pfeiffer? *Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen* 2002; 20: nummer 41.
- Schouten WEM. Hoe onderscheid je klinisch M. Pfeiffer van M. Pfeiffer met een bacteriële superinfectie? Wanneer is antibiotica dan geïndiceerd? *Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen*, 2003; 21: nummer 10a.
- Schouten WEM, Hoepelman IM. Opportunistische infecties en Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART). *Capita Selecta HIV/AIDS*. Alphen aan den Rijn: Van Zuiden Communications B.V.; 2003.
- Hoogewerf M, Regez RM, Schouten WEM, Weigel HM, Frissen PHJ, Brinkman K. Change to abacavir-lamivudine-tenofovir combination treatment in patiënts with HIV-1 who had complete virological suppression. *Lancet* 2003; 362: 1979-80.
- Hermans SM, Schouten WEM, Faber TE, Hoepelman IM, Andriessse GI. Een subcutane zwelling met een maligne presentatie, maar met een infectieuze oorzaak. *Ned Tijdschr Geneesk* 2004; 148: 1636-41.
- Terheggen F, Frissen J, Weigel H, Schouten I, Brinkman K. Nail, hair and skin hyperpigmentation associated with indinavir therapy. *AIDS* 2004; 18: 1612.
- Schouten WEM. Kan met een prednisonstootkuur bij kinkhoestpatiënten de ernst en frequentie van de hoestaanval worden verminderd? *Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen*, 2005; 23: nummer 33.
- Simons MP, Elshove-Bolk J, Zwartsenburg MMS, van der Heijden FHWM, Frissen PHJ, Schouten WEM. Vijf jaar opleiding SEH-arts: OLVG levert nieuwe sterke schakel in de acute-zorgketen. *Medisch contact* 2005; 60: 1580-1583.
- Sankatsing SU, Schouten WE. Diffuse interstitial pulmonary opacities induced by nevirapine. *AIDS* 2007; 21(14): 1993-4
- Mede auteur Curriculum opleiding tot Spoedeisende Hulp arts, 2008
- van Driel APG, Alkemade AJ, Maas M, ter Maaten JC, Schouten WEM, Scherpbier A. Implementatie van het curriculum tot Spoedeisende Hulp (SEH)- arts. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 2010; 154: A983
- Govers A, Schouten WEM. A time analysis of the length-of-stay of internal medicine patiënts in the Emergency Department. *Abstractboek Internistendagen* 2010; A302: 162
- Mede auteur Praktijkgids 'Vroege herkenning en behandeling van pijn', VMS Veiligheidsprogramma, 2009
- Online reactie op artikel Onderzoek van de lymfeklieren. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2011;155:A2652

- Wentholt IME, Schouten WEM, Frissen PHJ. Put on the wrong track by Staphylococcus aureus. Abstractboek Internistendagen 2011; A46: 27
- Holleman F, Schouten I, Peters S, Meijer W. Eerst op cursus, dan de dienst in. Medisch Contact 2011; 66: 1504-1507
- Schouten WEM. Complex acute medicine: the internist in the lead. Neth J Med. 2011; 69: 353-5
- Moret M, Schouten WEM, Hoekzema R, van den Berk GEL. Skin lesions in a HIV-positive female. Cellulitis of the groin region secondary to the skin lesions. Neth J Med. 2011; 69: 452, 475
- Loupatty FJ, Wener RRL, Schouten WEM, Slaats EH. Macro-aspartate aminotransferase, a surprising outcome for clinicians. Ned Tijdschr Klin Chem Labgeneesk 2011; 36: 256-257
- Wener RR, Loupatty FJ, Schouten WEM. Isolated elevated aspartate aminotransferase: a surprising outcome for clinicians. Neth J Med 2012; 70: 136-8
- van de Vorst IE, Schouten WEM, Peringa J, van den Berk GEL. A Longstanding non-painful tumour of the back. Neth J Med 2012; 70: 416-20
- W.E.M. Schouten, D. Dekker, S.H.A. Diepeveen. 'Spoedinternist' kan acute zorg versterken. Medisch Contact 2013; 68: 734-736

## **VOORDRACHTEN**

- 1996 Spreker symposium 'De arts-patiënt relatie onder druk?', georganiseerd door Medische Studenten Vereniging Asklepios, Agnietenkapel, Amsterdam.
- 1998 Spreker stafcursus Medisch Centrum Alkmaar: 'Ontschotting op de EHBO', Lenzerheide, Zwitserland.
- 1998 Lezing 'Een andere aanpak op de SEH/EHBO noodzakelijk? Ontschotting van de triage', voor specialisten en huisartsen uit de regio, Medisch Centrum Alkmaar.
- 1998 Spreker Invitational Conference 'De toekomst van het opleidingsziekenhuis': 'Financiën en faciliteiten van arts-assistenten', georganiseerd door het Medisch Centrum Alkmaar, Egmond aan Zee.
- 1998 Dagvoorzitter/discussieleider lezing 'De verpleegkundige op de stoel van de dokter', voor specialisten, verpleegkundigen en huisartsen uit de regio, Medisch Centrum Alkmaar.
- 2003 Lezing 'SARS in het OLVG, ojee?', OLVG
- 2005 Spreker symposium Delier: 'Delirium: de kliniek', OLVG
- 2007 Spreker 19e Internistendagen tijdens Parallelsessie Up-to-date in Acute (Interne) Geneeskunde: Benauwdheid, Maastricht
- 2007 Spreker Najaarsconferentie NIV: Interne op de Spoedeisende Hulp, Ermelo
- 2008 Spreker bijeenkomst Implementatie curriculum SEG: Dinsdag: SEH-dag, Utrecht

- 2008 Spreker 6<sup>e</sup> JNIV-conferentie: Pijnstilling op de SEH, Zeist  
 Leider workshop 6<sup>e</sup> JNIV-conferentie: ABCDE workshop, Zeist
- 2008 Spreker 20ste Internistendagen tijdens Parallelsessie Up-to-date in  
 Acute (Interne) Geneeskunde: Antibioticatoediening op de SEH:  
 verkorting van de 'door to needle time', Maastricht
- 2008 Spreker 2nd Dutch North Sea Emergency Medicine Congress:  
 Community Acquired Pneumonia, Egmond aan Zee
- 2009 Spreker 21ste Internistendagen tijdens Meet the expert sessie:  
 Opvang acuut zieke patiënt, Maastricht
- 2009 Spreker Snapperdag Acute Geneeskunde: ABCDE bij de spoedeisende  
 patiënt; Pijnstilling op de SEH, OLVG
- 2010 Workshopleider Themaconferentie 'Pijn', Utrecht
- 2010 Spreker symposium 'Bouwen aan vertrouwen' van patiëntenraad  
 OLVG: De tandemsprong, OLVG
- 2010 Oral presentation 4th Dutch North Sea Emergency Medicine  
 Conference: A time analysis of the length-of-stay of internal medicine  
 patiënts in the Emergency Department, Egmond. Presentation by L.  
 Vlaanderen on behalf of A. Govers and W.E.M. Schouten
- 2010 Spreker Symposium VAIG: Het domein van de acute interne  
 geneeskunde op de SEH, Utrecht
- 2010 Spreker Symposium 'ACEP RECAP': Couperen antistolling; ITP, TTP,  
 HUS, HIT, DIC, HELP, Hoorn
- 2012 Spreker Regionale onderwijsdag SEG: Traumatic hemorrhagic shock,  
 Amsterdam
- 2012 Spreker Landelijke Onderwijsdag Enkelvoudig profiel Acute  
 Geneeskunde: Nieuwe Richtlijn CAP, Amsterdam
- 2013 Spreker Snapperdag Acute Geneeskunde, OLVG: 'ABCDE, vroege  
 herkenning van de acuut zieke patiënt'; 'Behandeling acute pijn';  
 'Clinical decision making'
- 2013 Spreker Symposium ReunitED, OLVG: 'One team, one spirit'
- 2013 Powerpitch presentatie Spoedzorg congres: 'Acute interne  
 geneeskunde', Zeist

## **PROJECTEN**

- 2002 Ontwikkelen regionaal protocol 'Accidenteel bloedcontact', regio  
 Utrecht, Universitair Medisch Centrum Utrecht in samenwerking met  
 GG&GD Utrecht.
- 2002 Projectleider van kwaliteitsverbeteringsproject 'Verbetering  
 doorlooptijd ontslagbrieven', afdeling Acute Interne Geneeskunde en  
 Infectieziekten, Universitair Medisch Centrum Utrecht.
- 2004 Opzet stage 'Acute Interne Geneeskunde' in het kader van de  
 opleiding tot internist, OLVG
- 2006 Opzet keuzestage 'Infectieziekten' in het kader van opleiding tot  
 internist, OLVG
- 2006 Lid projectgroep 'Ontwikkeling curriculum SEH-arts'
- 2011 Start opleiding in Enkelvoudig profiel Acute Geneeskunde, OLVG

## **COMMISSIE / BESTUURSWERKZAAMHEDEN**

2003-2012	Lid Locale Opleidingscommissie SEH-artsen, OLVG
2003-2004	SARS commissie, OLVG
2004-2009	Lid commissie Opleiding en Onderwijs, Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen
2005-2006	Lid projectgroep 'Ontwikkeling curriculum SEH-arts'
2004-2005	Lid commissie SEH, Nederlandsche Internisten Vereniging
2005-heden	Lid Calamiteiten commissie OLVG
2005	Lid HIPP (Humaan Influenzavirus met Pandemisch Potentieel) commissie, OLVG
2005-2006	Lid klankbordgroep 'Acute zorg: samenwerking SEH en HAP', OLVG
2005-2006	Lid Concilium Spoedeisende Geneeskunde
2006-2009	Lid pre-sectie Aandachtsgebied Acute Geneeskunde, Nederlandsche Internisten Vereniging
2006	Lid klankbordgroep 'Ontslagmanagement', OLVG
2007	Lid werkgroep Toekomstvisie OLVG
2007	Lid commissie doorlooptijden SEH, OLVG
2007	Lid commissie Spoed Interventie Team, OLVG
2007-heden	Secretaris en lid Dagelijks Bestuur Concilium Spoedeisende Geneeskunde
2008-2010	Lid visitatiecommissie Stichting Opleiding Spoedeisende Geneeskunde
2008-2011	Lid Expertteam Pijn, Veiligheidsprogramma
2008	Lid projectgroep Implementatie curriculum SEH-artsen
2009	Lid Outbreak Management Team H1N1, OLVG
2009-heden	Lid Dagelijks Bestuur Sectie Acute Geneeskunde, Nederlandse Internisten Vereniging
2010	Lid Stuurgroep TGV project SEH, OLVG
2010-heden	Lid Plenaire Visitatie Commissie NVSHA
2012-heden	Lid SEH-commissie, OLVG
2012-heden	Voorzitter Lokale Opleidingscommissie SEH-artsen OLVG

## **LIDMAATSCHAPPEN**

Lid Nederlandse Internisten Vereniging  
Lid Nederlandse Vereniging voor Infectieziekten  
Lid Nederlandse Vereniging van HIV behandelaren  
Lid Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen  
Buitengewoon lid Nederlandse Vereniging voor Intensive Care  
Lid Dutch Acute Medicine

# Bijlage D

## Samenstelling opleidingsgroep

### Drs. J.R. Rebel

SEH-arts KNMG, Beoogd opleider

- Bewaken kwaliteit van de opleiding binnen de OOR Amsterdam AMC
- Sollicitatiegesprekken
- Introductie en inwerken nieuwe AIOS
- Begeleiding bij opstellen IOP
- Samenstellen opleidingsplan en planning specifieke stages
- Toewijzen mentor
- Voorzitten opleidingsvergadering, opleidersvergadering en vergadering van de Locale opleidingscommissie
- Evalueren van de stages
- Voeren voortgangs-, en beoordelingsgesprekken
- Bewaken opleidingsklimaat
- Onderwijsplanning en coördinatie met de Regio
- Uitwerken vernieuwingen
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Sepsis, Drugs, Bloedtransfusie

### Drs. W.E.M. Schouten

Internist, (plaatsvervangend) opleider

- Sollicitatiegesprekken
- Aanwezig en plaatsvervangend voorzitten van opleidingsvergadering, opleidersvergadering en vergadering van de Locale opleidingscommissie
- Evalueren van de stages
- Voeren voortgangs-, en beoordelingsgesprekken
- Supervisie
- Secretaris en lid DB Concilium
- Lid Plenaire Visitatiecommissie NVSHA
- Aandachtsgebied: acute interne geneeskunde, infectiologie

### Drs. M.P. Gorzeman,

SEH-arts KNMG, unitvoorzitter en medisch manager

- Verantwoordelijk kwaliteit van zorg op de afdeling
- Organiseren opleidingsdagen
- Supervisie
- Mentor
- Aandachtsgebied: Management, zorgpaden, financiering in de gezondheidszorg

Drs. M.M.S. Zwartsenburg

SEH-arts KNMG, wetenschapscoördinator

- Verantwoordelijk voor wetenschappelijk klimaat
- Invoeren wetenschapscommissie
- Samenwerken met researchverpleegkundigen en teaching hospital
- Organiseren wetenschapsbijeenkomsten, refereeravonden
- Organiseren opleidingsdagen
- Mentor
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Pijnstilling, Wetenschap, signalering acuut zieke patiënt

Drs. F.M.J. Gresnigt

SEH-arts KNMG

- Bestuur NVSHA, portefeuillehouder opleiding en onderwijs
- Organiseren opleidingsdagen
- Roostermaker
- Mentor
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Toxicologie, Sedatie

Drs. W. Noort-Prawirodirdjo

SEH-arts KNMG

- Portefeuille spoedechografie
- Organiseren specifiek echografie onderwijs
- Organiseren opleidingsdagen
- Mentor
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Spoedechografie

Drs. S. de Vries

SEH-arts KNMG

- Medisch manager ambulance
- Vakgroepvoorzitter
- Organiseren opleidingsdagen
- Mentor
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Prehospital zorg en acute zorg voor kinderen

Drs. M. Visser

- Portefeuillehouder kwaliteit
- Voorzitter complicatiebesprekingen
- Organiseren opleidingsdagen
- Mentor
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Toxicologie, Kwaliteit en Acute psychiatrie

Drs. B. van de Steen

- Portefeuillehouder traumatologie
- Organisatie multidisciplinaire trauma en röntgenbespreking
- Organiseren opleidingsdagen
- Mentor
- Supervisie
- Aandachtsgebied: Traumatologie, Protocollering

Drs. A. van Asten

SEH-arts KNMG

- Organiseren opleidingsdagen

**FTE:**

Drs. J.R. Rebel	1,0
Drs. W.E.M. Schouten	0,8
Drs. M.P. Gorzeman	0,9
Drs. M.M.S. Zwartsenburg	0,9
Drs. F.M.J. Gresnigt	0,9
Drs. W. Noort-Prawirodirdjo	0,9
Drs. S. de Vries	0,5
Drs. M. Visser	0,9
Drs. B. van de Steen	0,9
Drs. A. van Asten	0,9
Totaal FTE	8,6



# Bijlage E

## Overzicht wetenschappelijke activiteiten van de opleidingsgroep (max. laatste 10)

**Rebel J.** Drugs of abuse. Oral presentation European Congress on Emergency Medicine (EuSEM) 2014, Amsterdam

Thijssen WAMH, van Mierlo E, Willekens M, **Rebel J**, Sandel MH, Giesen P, Wensing M. Complaints and diagnoses of emergency department patients in the Netherlands: a comparative study of integrated primary and emergency care. Submitted Annals of Internal Medicine

**Zwartsenburg MMS, Schutte CE.** FAOM: The good bubbles up. The why and how of the internet for learning. Oral presentation European Congress on Emergency Medicine (EuSEM) 2014, Amsterdam

**Schutte CE, Zwartsenburg MMS, Gresnigt FMJ.** Complaints after cannabis use: safely discharge with standard of care. Oral presentation European Congress on Emergency Medicine (EuSEM) 2014, Amsterdam

Van der Kraats RE, **Barends H, Zwartsenburg MMS**, Lijmer JG. Panic symptoms in patients with non-cardiac chest pain or palpitations; a blind spot in the emergency department. Posterpresentation European Congress on emergency medicine (EuSEM) 2014, Amsterdam. Submitted Annals of Emergency Medicine

**Groot L, Dijkman LM, Zwartsenburg MMS, Simons MP, Rebel JR.** Single fascia iliaca compartment block is safe and effective for emergency pain relief in elderly hip-fracture patients. Posterpresentation International Conference of Emergency Medicine 2014, Hong Kong. Submitted

**Schutte CE, Berman RJ, Zwartsenburg MMS.** EM in the fast lane: to serve or to be served. Keynote Lecture, Seventh Dutch North Sea Emergency Medicine Conference 2013, Egmond.

Witjes S, **Gresnigt F**, van den Bekerom MP, Olsman JG, van Dijk NC. The ANKLE TRIAL (ankle treatment after injuries of the ankle ligaments): what is the benefit of external support devices in the functional treatment of ankle sprain? A randomised controlled trial. BMC Musculoskeletal Disord 2012; 13: 21

Van Randen A, Lameris W, Luitse JSK, **Gorzeman MP**, Hesselink EJ, Dolmans DE, Peringa J, van Geloven AA, Bossuyt PM, Stoker J, Boermeester MA; OPTIMA study group. The role of plain radiographs in patients with acute abdominal pain at the ED. Am J Emerg Med. 2011 Jul;29(6):582-589

Leroy PL, **Gorzeman MP**, Sury MR. Procedural sedation and analgesia in children by non-anesthesiologists in an emergency medicine department. Minerva Pediatr. 2009; 61(2): 193-215

# Bijlage F

## Overzicht besprekingen en klinische conferenties

### Weekschema Generalistische SEH stage

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
8:00	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport
8:30	Rontgen en traumabespreking	Rontgen en traumabespreking	Rontgen en traumabespreking	Rontgen en traumabespreking  1 <sup>e</sup> donderdag van de maand Onderwijsdag en Opleidingsvergadering  3 <sup>e</sup> donderdag van de maand Onderwijsdag	Rontgen en traumabespreking
15:00	Skillsonderwijs: Reanimatie	Skillsonderwijs: Echografie	Casuïstiek Complicatie M&M	Skillsonderwijs: Teamtraining met verpleegkundigen	Skillsonderwijs: ALS, ATLS, APLS
15:30	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht
23:15	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht

	Zaterdag	Zondag
8:00	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport
10:30	Rontgenbespreking	Rontgenbespreking
15:00	Overdracht	Overdracht
23:15	Overdracht	Overdracht

Referavonden: zie onderwijsrooster  
 Necrologiebespreking: zie apart schema

**Bijlage G**  
**Lokaal opleidingsplan (zie aparte bijlage)**

# Bijlage H

## Document bewaking kwaliteit opleidingen

### 1. Betrokken partijen

#### *De Centrale Opleidingscommissie (COC)*

Binnen het OLVG bestaat een actieve COC<sup>1</sup>. Naast de erkende opleiders zijn tevens lid van de COC: twee AIOS vanuit de AIOS-vereniging, de directeur Teaching Hospital, een lid van de Raad van Bestuur en een vertegenwoordiging van de niet voor de opleiding erkende medische specialismen. Toehoorder van de COC zijn: een lid van het bestuur Medische Staf, de directeur Teaching Hospital, een onderwijskundige van Teaching Hospital, de secretaris van het bestuur Medische Staf en de onderwijs/ affiliatie coördinator voor de coassistenten.

De COC fungeert als overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een gunstig en veilig opleidingsklimaat. De COC heeft onder andere de taken die zijn bepaald in en voortvloeien uit het Kaderbesluit CCMS en samenhangende wet- en regelgeving. De COC vergewist zich ervan dat binnen iedere opleidingsgroep/ opleidingsrichting een kwaliteitscyclus is opgesteld en vastgesteld, en evalueert jaarlijks de inhoud hiervan. De COC voert dit uit door onderstaand beschreven intern kwaliteitssysteem te hanteren. De voorzitter van de COC legt verantwoording af aan de Raad van Bestuur over de kwaliteit van de medische vervolgoopleidingen.

Uit de COC is een kerncommissie samengesteld die het dagelijks bestuur vormt en onder meer maandelijks vergadert, de lopende zaken behartigt en de agenda voorbereidt voor de COC vergaderingen. Deze commissie deze commissie treedt ook op als geschillencommissie.

#### Activiteiten van de COC

- Jaarlijks minimaal 4 geagendeerde reguliere vergaderingen.
- Minimaal 1x per jaar een opleidingsstrategiedag.
- Het maandelijks disciplineoverstijgend onderwijs (gedelegeerd aan directeur Teaching Hospital)
- Proefvisitaties.
- Bevorderen en controle van deelname aan de teach-the-teacher trainingen (gedelegeerd aan directeur Teaching Hospital)

#### *Opleidingscoördinator*

Deze functie wordt uitgevoerd door de directeur Teaching Hospital. De opleidingscoördinator coördineert activiteiten ter bevordering van het leerklimaat en ondersteunt de voorzitter van de Centrale OpleidingsCommissie (COC).

#### *Onderwijs-/affiliatiecoördinator*

Het OLVG heeft een onderwijscoördinator (in STZ-termen: affiliatiecoördinator) met de volgende taken:

- contact onderhouden van het onderwijsinstituut geneeskunde (OWIGEN) van het AMC;
- coördinatie van de coschappen/masterstudenten in het OLVG, docent voor onderwijs aan studenten geneeskunde;
- voeren van eindgesprekken met alle coassistenten/masterstudenten die hun OLVG stage beëindigd hebben;
- leiding geven aan de CoCommissie en regelmatig contact onderhouden met de coassistentenopleiders;
- deelnemen aan de affiliatievergaderingen en ontwikkeling van curriculumvernieuwingen;
- vertrouwenspersoon studenten geneeskunde en AIOS;
- begeleiding van onvoldoende functionerende studenten, ANIOS en AIOS.

---

<sup>1</sup>Zie voor gedetailleerde uitwerking van o.a. taken&verplichtingen het COC-reglement; ter instemming februari 2014.

### *Vertrouwenspersoon AIOS en studenten geneeskunde*

Twee personen binnen Teaching Hospital fungeren als vertrouwenspersoon voor AIOS. Dit zijn de onderwijscoördinator (in STZ-terminen: affiliatiecoördinator). Haar rol wordt formeel vastgelegd in het reglement Vertrouwenspersoon AIOS en ANIOS (voorjaar 2014). Zij is tevens vertrouwenspersoon voor studenten geneeskunde. Informeel fungeert ook de onderwijsdeskundige als vertrouwenspersoon. De directeur Teaching Hospital kan, net zoals de voorzitter van de COC, bemiddelen bij eventuele conflicten.

## **2. Samenwerking Teaching Hospital en Centrale OpleidingsCommissie**

Teaching Hospital ondersteunt en adviseert de Centrale OpleidingsCommissie (COC) in alle taken en verantwoordelijkheden die de COC heeft. Het contact tussen de COC en Teaching Hospital is intensief en is met de komst van de recent aangetreden directeur Teaching Hospital verder gestructureerd en geformaliseerd.

De directeur van Teaching Hospital is, in de hoedanigheid van opleider en directeur Teaching Hospital lid van (het Dagelijks Bestuur van) de COC. De voorzitter van de COC heeft regelmatig overleg met de directeur Teaching Hospital over lopende zaken. Ook het bureau Medische Staf, waaronder ook het secretariaat van de COC valt, en het bureau Teaching Hospital hebben frequent contact.

Teaching Hospital is als kenniscentrum en coördinator van de opleidingen de spin in het web. Het onderhoudt nauwe contacten met de COC en met de Commissie wetenschappelijk onderzoek. Een onderwijskundige begeleidt desgewenst de opleiders bij het opstellen en implementeren van de lokale opleidingsplannen.

Teaching Hospital organiseert maandelijks discipline overstijgend onderwijs voor AIOS, coördineert Teach the Teacher trainingen, organiseert de jaarlijkse D-RECT en SET-Q/TEAMQ-enquête, organiseert samen met de COC een jaarlijkse strategiedag medische vervolgoopleidingen, entameert vakgroepen om deel te nemen aan de SET-Q en de diverse opleidingscongressen, coördineert en participeert in proefvisitaties en ondersteunt de opleiders bij opleidingsvisitaties. Tevens is er (niet genotuleerd) overleg tussen het bestuur van de assistentenvereniging en de directeur TH/onderwijskundige van TH over opleidingszaken en discipline overstijgend onderwijs voor AIOS.

## **3. Cyclus rondom visitaties**

De kwaliteitsbewaking en kwaliteitsontwikkeling staan hoog op de agenda van de COC. Een intern kwaliteitssysteem is de afgelopen jaren verder geformaliseerd. Dit systeem kent een continue cyclus volgens de PDCA-cyclus (plan-do-check-act) die gericht is op het ontwikkelen en verbeteren van de kwaliteit van de opleidingen. Op basis van informatie en indicatoren, wordt een beeld van de kwaliteit van iedere opleiding verkregen die daardoor, waar nodig, kan worden bijgesteld. De (plaatsvervangend)opleider is verantwoordelijk voor de gehele opleiding of dat gedeelte van de opleiding die in het OLVG plaatsvindt. De COC bevordert, handhaaft en bewaakt het opleidingsklimaat in het gehele ziekenhuis.

De cyclus start bij de RGS-opleidingsvisitatie. Na de RGS-visitatie ontvangt de opleider een visitatierapport dat wordt verstuurd naar de COC, de Raad van Bestuur, het bestuur Medische Staf en Teaching Hospital. Vervolgens volgt een door de RGS vastgestelde procedure. Intern wordt de opleider, plaatsvervangend opleider en tenminste 1 AIOS door de KOC uitgenodigd om het betreffende rapport en voorgenomen verbeteringen te bespreken. De KOC kan waar nodig meedenken en ondersteuning bieden. De inhoud van dit gesprek leidt tot een verbeterplan, opgesteld door de opleider.

Voor de inhoud van het verbeterplan zijn naast het RGS visitatierapport meerdere bronnen relevant: de bevindingen uit de interne proefvisitatie, de D-RECT- en eventueel SET-Q/TEAMQ-uitkomsten<sup>2</sup>, de verslagen van de opleidingsvergaderingen, en eventueel de informatie afkomstig uit exitgesprekken.

---

<sup>2</sup> Alle opleidingsgroepen participeren in de D-RECT, 5 grote opleidingsgroepen participeren in de SET-Q. Vanaf 2013 wordt ook de mogelijkheid geboden om mee te doen met de TEAMQ.

Ieder jaar wordt de opleider door de KOC uitgenodigd de voortgang van de invoering van het plan van aanpak te bespreken en de stand van zaken binnen de opleiding. De werkwijze en het interne kwaliteitstraject volgend op de externe RGS opleidingsvisitatie en het jaargesprek zijn tevens opgenomen in het 'Draaiboek (proef)visitatie'<sup>3</sup>.

Tenminste eenmaal per jaar is de opleiding onderwerp van gesprek in het overleg tussen de vakgroep en de Raad van Bestuur. Een overzicht van de proefvisitaties en visitaties (datum, resultaat en planning) wordt iedere COC vergadering door de onderwijskundige gepresenteerd en besproken.

#### *Visitaties*

In het COC-reglement <sup>4</sup> is opgenomen dat de voorwaarden en zwaarwegende adviezen na RGS-visitatie naar zowel de Raad van Bestuur (RvB) als naar de COC worden gestuurd. De betreffende opleider wordt uitgenodigd in een vergadering van de kerncommissie om de actie-/verbeterplannen te bespreken. De RvB zet deze plannen op de agenda van het unitoverleg en controleert de voortgang.

#### *Proefvisitaties*

Onderdeel van de voorbereiding op een visitatie is het uitvoeren van een proefvisitatie. Voorheen was dit 2 maanden tevoren door twee leden van de COC, een vertegenwoordiger van de assistentenvereniging en een onderwijskundige. Dit is vanaf 2011 omgezet in een proefvisitatie 1 jaar tevoren, zodat eventuele verbeteringen nog tijdig doorgevoerd kunnen worden.

De opleidingsgroep draagt zorg voor het uitvoeren van een proefvisitatie, een jaar voor de geplande RGS visitatie. Hiertoe is een 'Draaiboek (proef)visitatie'<sup>3</sup>. Het Teaching Hospital vervult een belangrijke inhoudelijke en begeleidende rol bij de voorbereiding en uitvoering van de proefvisitaties. Ook het administratieve proces rondom de proefvisitatie (en na de RGS visitatie) ligt bij Teaching Hospital.

Onderdeel van de proefvisitatie zijn gesprekken met de AIOS van de betreffende opleidingsgroep/ het betreffende specialisme met een afvaardiging van de KOC. De leidraad voor de gespreksonderwerpen met de AIOS is opgenomen in het 'Draaiboek (proef)visitatie'<sup>3</sup>. De opleider en plaatsvervangend opleider worden na afloop van de proefvisitatie geïnformeerd over relevante bevindingen. Zij ontvangen tevens een verslag van de proefvisitatie.

#### *D-RECT*

De kwaliteit wordt jaarlijks binnen alle opleidingsgroepen in het OLVG gemonitord met de D-RECT vragenlijst (Dutch Residents Educational Climate Test). De D-RECT is een vragenlijst die informatie biedt over het opleidingsklimaat in een specialistische vervolgopleiding. De vragenlijst wordt ingevuld door AIOS.

Een extern bureau (Medox) zet de vragenlijsten uit, verwerkt deze, en koppelt de uitkomsten terug aan de betreffende opleider en het Teaching Hospital. De opleider bespreekt de uitkomsten en verbeterpunten met de AIOS en de opleidingsgroep. De uitkomsten vormen input voor het jaargesprek met de KOC.

De uitkomsten van de D-RECT enquête worden tevens op geaggregeerd niveau jaarlijks op de opleidingsstrategiedag besproken. De respons is hoger dan 80%. Alle units scoren hier hoog op: een gemiddelde van 4 of hoger bij een maximum van 5 punten.

#### *SET-Q/TEAMQ*

De SET-Q wordt toegepast als meet- en verbeterstelsel om de kwaliteit van de medische vervolgopleiding te bewaken en te verbeteren. SET-Q richt zich op het functioneren van opleiders en meet de opleiderskwaliteiten van individuele stafleden.

---

<sup>3</sup> Dit draaiboek wordt momenteel (december 2013) geupdate en nader uitgewerkt.

<sup>4</sup> Het COC-reglement ligt ter instemming in de COC van februari 2014.

Op dit moment participeren de (grote) opleidingsgroepen gynaecologie, chirurgie, interne geneeskunde, kindergeneeskunde en orthopedie. De gynaecologie heeft de resultaten van de Set-Q indringend binnen de vakgroep besproken en hierover een presentatie gehouden in een vergadering van de Centrale Opleidingscommissie (COC).

Tijdens de opleidingsstrategiedag in maart 2012 heeft Kiki Lombarts, Professor Professional Performance in het AMC de stand van zaken landelijk en voor het OLVG gepresenteerd. Tevens werd de Team-Q enquête gepresenteerd, waarin de opleidingskwaliteiten van het hele opleidingsteam worden beoordeeld. De Team-Q stelt opleidersgroepen in staat om zelf op een systematische manier te komen tot een evaluatie van het team functioneren. De vakgroepen is aangeboden daaraan mee te doen.

Een extern bureau (Medox) zet de vragenlijsten uit, verwerkt deze, en koppelt de uitkomsten terug aan de betreffende opleider en het Teaching Hospital. De opleider kan de uitkomsten en eventuele verbeterpunten bespreken de AIOS en de individuele leden van de opleidingsgroep. De uitkomsten vormen input voor het jaargesprek met de KOC.

#### *Exitgesprekken AIOS*

Gezien de validiteit en herleidbaarheid van D-RECT en SET-Q bij opleidingsgroepen met een klein aantal AIOS, wordt aanvullend aan deze meetinstrumenten met alle AIOS van kleine opleidingen (n <5 AIOS) exitgesprekken gevoerd door de directeur of de onderwijscoördinator van het Teaching Hospital. Tijdens de opleidingsstrategiedag 2012 is besloten tevens de D-RECT-enquête te laten invullen tijdens het exitgesprek. Die resultaten zullen bij die van de jaarlijkse meting in september gevoegd worden.

De uitkomsten van het exitgesprek worden op geaggregeerd niveau teruggekoppeld aan de opleider en de opleidingsgroep van de betreffende opleiding, en vormt tevens input voor het jaargesprek met de KOC. Op termijn wordt bekeken of het wenselijk en haalbaar is met alle AIOS exitgesprekken te voeren. De exitgesprekken worden aan de hand van een gestructureerde format<sup>5</sup> afgenomen.

#### **KWALITEITSBEWAKING TEN AANZIEN VAN HET OPLEIDINGSKLIMAAT COASSISTENTEN**

Er is een coassistenten opleidingscommissie (CoCo), gevormd door de vertegenwoordigers van de vakgroepen die verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van het coschap en die voorgezeten wordt door de onderwijscoördinator. De CoCo vergadert minimaal 2x per jaar.

Alle coassistenten voeren in de laatste week van hun coschap een 'exitgesprek' met de onderwijscoördinator over hoe zij het coschap hebben beleefd en de positieve- en de verbeterpunten. Zij leveren na dat gesprek de PHEEM-enquête in en krijgen de gelegenheid om bij die enquêtes ook vrije tekst in te vullen. Tenminste eens per jaar worden de resultaten van die enquêtes uitgewerkt en in de CoCo-vergadering gepresenteerd. Verder worden er tenminste jaarlijkse gesprekken gevoerd tussen opleiders en de onderwijscoördinator. Tevens wordt de kwaliteit van de coschappen en het opleidingsklimaat aan de hand van de PHEEM-enquête en de exitgesprekken besproken. Tenslotte is er nog de jaarlijkse co-lunch die georganiseerd wordt samen met de Co-raad van het AMC, waar de dan aanwezige coassistenten door de vertegenwoordigers van de Co-Raad worden bevroegd over de kwaliteit van de coschappen. De notulen worden behandeld in de CoCo en ter kennisneming doorgegeven aan de leden van de COC.

#### *PHEEM*

Alle coschappen tot 1 september 2012 zijn door Teaching Hospital getoetst door middel van de PHEEM enquête. De terugkoppeling van de resultaten van de AMC-enquete vindt plaats in de affiliatievergaderingen. De supervisie wordt ook getoetst tijdens de (proef)visitaties van de afzonderlijke medische vervolgoopleidingen.

---

<sup>5</sup> Voorjaar 2014

# Bijlage I

## Document bevordering wetenschappelijk onderzoek

### 1. Betrokken partijen bij wetenschappelijk onderzoek

#### *Bureau Wetenschappelijk onderzoek*

Het wetenschapsbureau is organisatorisch ingebed in het Teaching Hospital. Dit wordt gevormd door Lea Dijkman en Saskia Rijkenberg, epidemiologen. Lea Dijkman werkt 28 uur en houdt zich met alle, maar in het bijzonder het medische, onderzoek bezig. Saskia Rijkenberg werkt 12 uur en is er vooral om het verpleegkundig onderzoek te stimuleren en te begeleiden. Het bureau is laagdrempelig toegankelijk.

#### *Commissie Wetenschappelijk Onderzoek OLVG (CWO)*

Deze ziekenhuiscommissie is opgericht met het doel om wetenschappelijk onderzoek in het OLVG te stimuleren. De commissie houdt zich bezig met het verbeteren van de randvoorwaarden voor het doen van wetenschappelijk onderzoek, o.a. door het opstellen van een beleidsplan wetenschap (in samenwerking met bureau Wetenschap, zie punt 2). De commissie vergadert maandelijks en bespreekt lopende zaken en initiatieven. De commissie organiseert in samenwerking met het bureau Wetenschap van TH de jaarlijkse wetenschapsdag en is betrokken bij de jaarlijkse Santeon wetenschapsdag. Tevens beoordelen commissieleden wetenschappelijk onderzoek alvorens het naar de Medisch ethische toetsingscommissie Nieuwegein, (VCMO) wordt gestuurd. De commissie adviseert desgevraagd aan de Stichting Teaching Hospital. De commissie heeft contact met de lokale MEC en bewaakt de gewenste termijnen voor response.

In november 2012 is het platform wetenschap opgericht dat bestaat uit de vertegenwoordigers wetenschappelijk onderzoek van alle units. Dit platform kwam een eerste keer bijeen. Er is (nog) geen reglement of gereguleerde doelstelling. Het bleek wel verhelderend en bevruchtend om met de wetenschapsvertegenwoordigers van alle units gedachten en ideeën uit te wisselen. Het voornemen is om dit platform 2x per jaar, in april en in oktober, bijeen te roepen.

#### *Stichting Teaching Hospital*

Er is een Stichting Teaching Hospital waaruit wetenschappelijk onderzoek financieel wordt gestimuleerd. Dat betreft ondersteuning van in het OLVG opgezet onderzoek, bijdrage aan kosten voor publicatie, bezoek van aan onderzoek verbonden congressen, ondersteuning van proefschriften etc. De directeur Teaching Hospital adviseert wat betreft het toekennen van subsidies het bestuur van de Stichting, waarin zitting hebben de leden van de Raad van Bestuur en een lid van de Medische Staf.

#### *Bibliotheek*

Er is een goed geutiliteerde bibliotheek die in 2011 grotendeels is over gegaan op digitaal. De medewerkers van de bibliotheek staan altijd klaar om deskundig te helpen bij 'zoekvragen'. Er is recent een uitgebreid Elsevierpakket aangeschaft voor completering van de digitale bibliotheek.

In 2012 is het aantal werk/studieplekken verdubbeld. De bibliotheekmedewerkers zijn beschikbaar voor ondersteuning bij het maken van 'critically appraised topics' (CATs). De bibliotheek medewerkers verlenen ondersteuning bij het doen van literatuuronderzoek en geven bepaalde cursussen, zoals Reference manager.

#### *Audiovisuele zaken*

Deze dienst is beschikbaar voor alle gewenste AV-service, zoals het produceren van posters en fotomateriaal, films en het ondersteunen van powerpointpresentaties.

### 2. Beleid m.b.t. verrichten wetenschappelijk onderzoek

In het Wetenschapsbeleidsplan 2011-2013 van het OLVG wordt het beleid geformuleerd. Dit beleidsplan is opgesteld in samenwerking tussen de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek en het bureau Wetenschap van Teaching Hospital, na uitgebreid overleg met 'het veld' en afstemming met het bestuur Medische Staf en het Verpleegkundig Stafconvent.



De kern van dit Beleidsplan Wetenschap wordt gevormd door tien 'leidende principes'. Deze principes zijn geformuleerd naar aanleiding van een sterkte-zwakke analyse van de wetenschap in het OLVG:

1. Onderzoek doen is een kwaliteitskenmerk van het ziekenhuis  
De wetenschappelijke output van units wordt beschouwd als een kwaliteitscriterium dat meegenomen wordt in het beloningssysteem.
2. Publiceren in peer-reviewed tijdschriften hoort bij een topklinische functie
3. Evidence Based Medicine is de basis voor patiëntenzorg in het OLVG  
Er worden bij- en nascholingen verzorgd in EBM, er wordt een jaarlijkse CATwalk georganiseerd, er is een jaarlijkse wetenschapsdag, verpleegkundigen worden vertrouwd gemaakt met het begrip Evidence Based Practice en er is voor hen een projectplan EBP dat in 2012 wordt geïmplementeerd.
4. Paramedisch en verpleegkundig onderzoek zijn voor de paramedische en verpleegkundige zorg net zo belangrijk als medisch wetenschappelijk onderzoek voor de medische zorg.
5. Teaching Hospital heeft naast een coördinator voor medisch wetenschappelijk onderzoek ook een epidemiologisch geschoolde verpleegkundige in dienst die verpleegkundig onderzoek ondersteunt. EBP wordt opgenomen in de beleidsplannen van de units en meegenomen in de begrotingen. Al het onderzoek in het OLVG is aangemeld en dus bekend.
6. Al het onderzoek, ook observationeel onderzoek wordt aangemeld bij de en is op de website te vinden. Alle procedures voor locale toetsing worden binnen 30 dagen afgerond. Ondersteuning van onderzoek is voor iedereen in de organisatie altijd beschikbaar. Bevordering samenwerking researchbureaus. Vaste contactpersoon met de AIT voor ICT ondersteuning. Ontwerp format onderzoeksdatabase.
7. Alle OLVG-onderzoekers voldoen aan de eisen die worden gesteld aan de onderzoekers (GCP, WMO etc.)
8. Elke unit neemt een paragraaf op in haar beleidsplan en haar jaarverslag over wetenschappelijk onderzoek.
9. Iedere unit dient minstens 1 aanspreekpunt te hebben op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Deze vertegenwoordigers zijn te vinden in de ELO : Mijnleerportaal.
10. Opleiding en onderzoek zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Alle units die medische, verpleegkundige en/of andere opleidingen verzorgen hebben in hun opleidingsplan een paragraaf over wetenschappelijk onderzoek en EBM binnen de opleiding.

### 3. Activiteiten in het kader van wetenschappelijk onderzoek

Het bureau Wetenschap ondersteunt wetenschappelijk onderzoek op vele manieren zoals:

- Het opstellen en helpen implementeren van het *beleidsplan Wetenschappelijk onderzoek* en het Beleidsplan *Evidencebased practice voor verpleegkundigen*. Hier in staan onder andere de eisen die aan de OLVG medewerkers en met name de onderzoekers worden gesteld.
  - Onderhoud van het onderdeel *wetenschap* in 'Mijnleerportaal', de elektronische leeromgeving van het OLVG. Op deze deelsite staat de gang van zaken voor het opzetten van onderzoek in het OLVG, instructies en voorwaarden betreffende het opzetten van onderzoek, de rol van de lokale MEC en het VCMO, instructies over het opstellen van een CAT etc. zijn opgenomen.
  - Begeleiden van onderzoekers (formuleren van de vraagstelling, opzetten van een database, dataanalyse, indienen van voorgenomen onderzoek, epidemiologische en statistisch ondersteuning etc.). Dit kan gaan over in het OLVG geïnitieerd onderzoek door stafleden, maar ook het begeleiden van studenten of AIOS in hun wetenschappelijke stage, begeleiden van verpleegkundig onderzoek ten behoeve van afstudeerscripties, begeleiden van anderszins lopend verpleegkundig onderzoek, het schrijven van artikelen, het begeleiden bij het maken van CAT's het opzetten van enquêtes etc.
  - Hoofdredactie en bladcoördinatie van het wetenschapsblad *Onze Lieve Wetenschap* en het verpleegkundige nummer.
  - Mede organiseren van de algemene OLVG-brede wetenschapsbijeenkomsten, zoals: OLVG Wetenschapsdag, Santeon wetenschapsdag, CATwalk en verpleegkundige scriptieprijs.
  - Organiseren en uitvoeren van de jaarlijkse tweedaagse Cochrane training 'Evidence Based Medicine' (EBM) die in het OLVG door de eigen medewerkers wordt verzorgd.
  - Organiseren van de trainingen en toets GCP (Good Clinical Practice).
  - Organiseren en geven van cursussen zoals: Pubmed, reference manager, statistiek, SPSS. Scientific writing in English, Observatieonderzoek, Opzet wetenschappelijk onderzoek, EvidenceBased Practice en maken van CAT's voor verpleegkundigen.
  - Informeren over mogelijkheden tot wetenschappelijke stages (i.s.m. directeur TH).
  - Contacten met andere epidemiologen in STZ-verband, in Santeonverband en het AMC.
- Hieronder volgt een specificering van een aantal activiteiten.

#### *Activiteiten ten behoeve van verpleegkundig onderzoek*

De coördinator verpleegkundig onderzoek draagt zorg voor de ontwikkeling van EBP-cursussen voor verpleegkundigen, begeleidt HBO-V studenten bij afstudeeronderzoeken, heeft in samenwerking met het Verpleegkundig Stafconvent het Projectvoorstel voor de implementatie van Evidence Based Practice in het OLVG geschreven en adviseert en ondersteunt in klinisch epidemiologisch opzicht verpleegkundigen bij het doen van klinisch wetenschappelijk onderzoek. Zij is tevens verantwoordelijk voor de hoofdredactie van het jaarlijkse verpleegkundige nummer van *Onze Lieve Wetenschap*, dat in 2013 voor het eerst verschijnt.

#### *Research verpleegkundige of clinical research coördinator*

Binnen de afdeling cardiologie research worden nieuwe collega's in de praktijk opgeleid tot research coördinator. Het volgen van een theoretische opleiding behoort tot de opties. Bij Interne Geneeskunde start najaar 2013 een verpleegkundige met de opleiding tot research verpleegkundige. In het functioneringsgesprek wordt de opleiding besproken en gestimuleerd, maar personeelstechnisch is het niet altijd mogelijk om meerdere personen gelijk de opleiding te laten volgen.

#### *Onze Lieve Wetenschap : het wetenschapsblad*

Het blad komt 3 keer per jaar uit waarvan 1 nummer speciaal gericht op verpleegkundigen en verpleegkundig onderzoek. De redactie bestaat grotendeels uit medewerkers van Teaching Hospital, leden uit de commissie wetenschappelijk onderzoek, een vertegenwoordiging van de verpleegkundigen.

#### *OLVG-brede (interne)wetenschapsbijeenkomsten: vakgroep en algemeen*

De meeste vakgroepen hebben eigen wetenschapsbesprekingen. Een overzicht van de betreffende vakgroepen is hieronder opgenomen.

Vakgroep	Frequentie interne wetenschapsbijeenkomst
Algemene Chirurgie	Maandelijks
Anesthesiologie	Wekelijks
Dermatologie	Twee wekelijkse refereerbijeenkomst, maandelijks een CAT, maandelijks richtlijnbespreking, ieder kwartaal met het Flevoziekenhuis en het AMC en het VUmc een refereeravond.
Gynaecologie/verloskunde	Maandelijks, aanvullend ieder kwartaal refereeravond met het VUmc en AMC.
Hartcentrum OLVG (cardiologie en cardiothoracale chirurgie)	Twee maal per week, iedere maand grote refereerbijeenkomst, maandelijks een CAT aan de hand van een recent verschenen wetenschappelijke publicatie, maandelijks Journal Club waarbij wetenschappelijke literatuur wordt gepresenteerd en becommentarieerd
Intensieve Geneeskunde	Acht maal per jaar
Interne Geneeskunde	Maandelijks refereeravond, maandelijks CAT of PICO, daarnaast per deelspecialisme geregeld
Kindergeneeskunde/neonatologie	Iedere twee maanden
Klinische Chemie	Wekelijks refereren en researchbespreking, wekelijks voortgang onderzoeksprojecten.
Klinische Farmacie	Maandelijks refereerbijeenkomst, op ad hoc basis per onderzoeksthema met betrokkenen.
Longgeneeskunde	Wekelijks
Medische Microbiologie	Maandelijks refereerbijeenkomst
Neurologie/neurofysiologie	Maandelijks
Orthopaedie	Wekelijks wetenschappelijke bijeenkomst, maandelijks wetenschappelijke voordrachten tijdens research kwaliteitsbespreking, ieder kwartaal researchbespreking tijdens vakgroepvergadering
Pathologie	Maandelijks refereerbijeenkomst,
Plastische chirurgie	Tien maal per jaar
Psychiatrie/medische psychologie	Wekelijks refereerbijeenkomst, maandelijks consortium refereerbijeenkomst OOR AMC en OOR VUmc
Radiologie	Geschiedt op individuele basis met betrokkenen
Spoed Eisende Hulp	Maandelijks, en twee maal per jaar refereerbijeenkomst
Urologie	Maandelijks, en om de maand regionale refereerbijeenkomst in de academie

Verder zijn er jaarlijks algemene OLVG-brede wetenschapsbijeenkomsten, zoals onderstaande.

- **OLVG Wetenschapsdag**  
Voor de jaarlijkse OLVG wetenschapsdag worden jonge onderzoekers uitgenodigd om hun onderzoek in te sturen. Dat kan zijn voor een mondelinge presentatie of voor een poster presentatie. Een jury geformeerd uit leden van de Medische Staf beoordeelt de abstracts en de posters. Er is ruimte voor 10 presentaties en 12 posters. Voor zowel de mondelinge presentaties als de posters wordt door een deskundige jury een winnaar uitgeroepen. Tevens is er voor beide activiteiten een publieksprijs. De winnaars (van abstracts en posters) worden uitgevaardigd naar de Santeon- wetenschapsdag die jaarlijks met de 6 partners wordt gehouden. Ook is er altijd een 'invited speaker' die interessante kanten van wetenschappelijk onderzoek belicht in een presentatie.
- **De wetenschapsdag Santeon**  
Jaarlijkse wetenschapsdag in Santeon-verband. In 2012 vond de wetenschapsdag van het Santeon plaats in het OLVG. Er waren presentaties en posters uit de 6 deelnemende STZiekenhuizen en er waren gastsprekers.

- **CATwalk**  
Sinds 2009 wordt eens per jaar de CATwalk gehouden, een PICO-concours. In ludieke sfeer krijgen AIOS en verpleegkundige studenten de gelegenheid om een Critically Appraised Topic (CAT) te presenteren. De CAT's worden van tevoren ingestuurd en een deskundige jury selecteert de 10 beste en de meest belovende CAT's die dan van af de catwalk op originele wijze over het voetlicht worden gebracht. Er zijn een jury en een publieksprijs aan verbonden.
- **Verpleegkundige scriptieprijs**  
Zowel de verpleegkundig specialisten in opleiding als de HBO-V studenten maken afstudeer scripties. Zij kunnen die insturen om mee te dingen naar de jaarlijkse scriptieprijs. Deze activiteit wordt georganiseerd door het verpleegkundig stafconvent (VSC). Een deskundige jury beoordeelt alle ingestuurde scripties en wijst een prijswinner aan. De beste drie scripties worden openbaar gepresenteerd door de opstellers in een daarvoor georganiseerde middag in dezelfde week als de jaarlijkse wetenschapsdag.

*Trainingen verzorgd vanuit Wetenschapsbureau*

Cursus/training intern aangeboden	Gegeven door	Doelgroep	Duur	Aantal per jaar
Statistiek/SPSS	onderzoekskoördinator	A(N)IOS' stagiairs Verpleegk. Spec. specialisten	5x2 uur	2
Literatuur beoordelen		A(N)IOS' Semi-artsen Verpleegk. Spec.		
Schrijven van een wetenschappelijk artikel	externe docent	A(N)IOS' stagiairs Verpleegk. Spec.	6x2.5 uur	1
Dataverzameling en grafische weergave	onderzoekskoördinator	A(N)IOS' Semi-artsen Verpleegk. Spec.	1x2uur	2
Evidence Based Medicine	onderzoekskoördinator en verschillende docenten (epidemiologen) vanuit het ziekenhuis.	A(N)IOS' stagiairs Verpleegk. Spec. specialisten	2x8uur	1
Good Clinical Practice	Tapas-groep (externe docenten)	A(N)IOS' stagiairs Verpleegk. Spec. specialisten	1x 6 uur, 4 uur zelfstudie (e-learning), examen 1x2 uur	1
Zoeken in Pubmed	informatiespecialist	A(N)IOS' stagiairs Verpleegk. Spec. specialisten		
Reference Manager	informatiespecialist	A(N)IOS' stagiairs Verpleegk. Spec. specialisten		

- GCP-cursus  
Deze eis is opgenomen in het beleidsplan wetenschappelijk onderzoek in het OLVG. Het gevolgd hebben van een GCP training wordt vanaf 1 januari 2014 door de Raad van Bestuur als voorwaardegesteld om toestemming te krijgen om het onderzoek in het OLVG te doen. Een door de STZ aanbevolen GCP training wordt onder andere een keer per jaar door Teaching Hospital zelf georganiseerd, met aansluitend de toets. Ook medewerkers van het SLAZ doen hier aan mee.
- BROK-cursus  
Tot eind 2012 was deze training voorbehouden aan universitaire onderzoekers. Sinds kort heeft de NFU besloten dat deze trainingen ook voor niet-universitaire onderzoekers open moeten staan. Sindsdien kunnen OLVG medewerkers de training in het AMC volgen. De STZ overweegt om een eigen training op te zetten die gericht is op de STZ-leden. OLVG onderzoekers zullen daar graag aan deelnemen. Een aantal onderdelen van de BROK-cursus komt terug in het bestaande cursusaanbod: medische ethiek, GCP en statistiek.

#### *Wetenschappelijke stages*

Teaching Hospital informeert de opleiders over procedures en mogelijkheden om wetenschappelijke stages te verzorgen. In uitzonderingsgevallen werden onkostenvergoedingen voor de stagiaires door TH verzorgd (dit is onder andere het geval geweest bij een stageonderzoek SEH). De coördinatie wordt door Teaching Hospital verzorgd.

#### **4. ICT–ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek**

Het OLVG heeft 15 basislicenties voor SPSS, waarbij 3 advanced statistics, 3 custom tables en 4 regressie-analyses. Daarnaast zijn er 2 licenties SPSS Datacollectie. Het OLVG heeft het pakket Clinical key van Reed Elsevier aangeschaft wat een bron is voor veelmedische artikelen en dat bovendien een handige zoekstrategie biedt en een grote bron van medisch beeldmateriaal. Er is bovendien een convenant met het AMC waarin is vastgelegd dat de stafleden en AIOS die een opleidingsrelatie hebben met het AMC kunnen inloggen in de elektronische bibliotheek van het AMC en gebruik maken van de bijna onuitputtelijke bron van medische wetenschappelijke artikelen. Tevens kunnen de epidemiologen van het OLVG met vragen of voor ondersteuning terecht bij deskundigen in het AMC. Het OLVG is voornemens om binnen nu en drie jaar een systeem aan te schaffen voor databasebeheer.

#### **5. Wetenschap en COC**

Naast de reguliere vergaderingen waar vooral opleiding, maar als het te pas komt ook onderzoek op de agenda staan, wordt jaarlijks een opleidingsstrategiedag gehouden. In 2010 was het eerste deel van die dag geheel gewijd aan de bevordering van wetenschappelijk onderzoek. In 2012 werd een presentatie gehouden over de “GRADE” benadering voor de actualisering van protocollen.

# Bijlage J

## Overzicht van medische specialismen en profiel die aan de zorginstelling verbonden zijn

### Erkenningsaanvraag HERNIEUWDE ERKENNING



Bijlage J Overzicht van de aanwezigheid of te consulteren medische specialismen in uw instelling				
Specialismen	Aantal specialisten	Aantal FTE	Opleidingsbevoegdheid RGS	Consulent beschikbaar
Anesthesiologie	15	14,4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cardiologie	11	9,82	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cardiothoracale chirurgie	4	3,8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dermatologie & venerologie	4	2,9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heelkunde	12	11,6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interne Geneeskunde	16	14,9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keel-neus-oorheelkunde	4	3,8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindergeneeskunde	9	7,45	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinische Chemie	6	5,9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinische Genetica	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinische Geriatrie	1	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Longziekten en Tuberculose	5	4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maag-darm-leverziekten	7	5,8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medische Microbiologie	9	8,3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurochirurgie	2	0,4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurologie	7	6,6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nucleaire Geneeskunde	1	0,8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obstetrie & gynaecologie	10	8,9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oogheelkunde	8	4,98	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orthopedie	8	8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pathologie	7	5,88	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plastische Chirurgie	3	2,4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiatrie	4	3,55	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiologie	13	12,1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiotherapie	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reumatologie	1	0,6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revalidatie	1	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profiel spoedeisende geneeskunde	4	4,11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urologie	5	3,9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Bijlage K

### Overzicht AIOS, FTE, startdatum

Naam	FTE	Startdatum
Hieke Barends	0,8	03-01-2012
Lot Schutte	1,0	03-01-2012
Fenglian Hu	0,8	01-07-2011
Marijke van den Berg	1,0	01-01-2013
Mathijs Kreeft	1,0	01-01-2013
Arvid Schigt	1,0	01-01-2014
Anne Schoenmakers	1,0	01-01-2014
Totaal	6,6	

# Bijlage L

## Toetsmatrix

### Algemeen

In deze toetsmatrix wordt vastgelegd op welk moment er waar wordt getoetst. Dat levert een lokale toetstabel op. Nadrukkelijk wordt vermeld dat alle thema's zo mogelijk getoetst worden tijdens de SEH stage.

### Jaar 1

Generalistische SEH stage met 2 aandachtsperiodes en 3 stages in jaar 1				
Stages	Thema's	BN	Opleidingsactiviteiten	Toetsing
<b>SEH</b>	- Thema 2. Breathing	2	- SEH	KPB
	- Thema 5. Exposure/environmental	1- 2	- bedside teaching - cursorisch onderwijs, zelfstudie	- Patiënt met koorts - Pijnstilling bij patiënt met acute buikpijn
	- Thema 6. Secondary assessment		- samenwerking medewerkers SEH	- Patiënt met een epistaxis
	- Thema 7. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, Oogheelkunde en Kaak- en Mondheelkunde	1- 2	- samenwerking met andere specialismen	- Patiënt met een exantheem
	- Thema 9. Spoedeisende dermatologische aandoeningen		- presenteren casus	- Musculoskeletale aandoeningen
	- Thema 10. Musculoskeletale aandoeningen	1- 2	- verslaglegging - overdracht	- Patiënt met suïcidaliteit
	- Thema 11. Gedragsstoornissen/psychiatrische aandoeningen		- ABCDE-denken	- Het psychiatrisch onderzoek
	- Thema 15. Acute pijnstilling en sedatie	1- 2	- follow up patiënten (ook buiten de SEH)	- Patiënt met een schouder-/ heupluxatie
	- Thema 18. Kennis en wetenschap	1- 2	- CAT / M&M / onderwijs verpleging / voordracht cursorisch onderwijs	- De agiteerde patiënt - De situatie wanneer ten tijde van een overvolle afdeling er een aantal vitaal bedreigde patiënten tegelijk wordt aangekondigd
		1- 2		- Patiënt met dyspnoe - 2x (Wetenschappelijke) voordracht/onderwijs
		1		OSAT's - Repositietechnieken - Locoregionale anesthesietechnieken - Procedurele sedatie en analgesie
				OVERIG - Aparte lijst in portfolio van alle PSA's



<b>Aandachtsperiode Kaakchirurgie</b>	Thema 7. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, Oogheelkunde en Kaak- en Mondheelkunde	1-2	- Beoordelen patiënten op de SEH - bedside teaching - vaardigheden - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - De patiënt met een aangezichtstrauma  OSAT's - Zenuwblock
<b>Aandachtsperiode Oogheelkunde</b>	Thema 7. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, Oogheelkunde en Kaak en Mondheelkunde	1-2	- Beoordelen patiënten op de SEH - vaardigheden - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - Patiënt met een rood oog  OSAT's - De patiënt met een corpus alienum in het oog - Spleetlamponderzoek en visusbepaling
<b>Aandachtsperiode Radiologie</b>	Niet gebonden aan specifiek thema.	1-2	- Beoordelen patiënten op de SEH - Bucky, CT, Echo - cursorisch onderwijs, zelfstudie	
<b>Aandachtsperiode KNO</b>	Thema 7. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, Oogheelkunde en Kaak- en Mondheelkunde	1-2	- Beoordelen patiënten op de SEH - vaardigheden - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB's - De patiënt met een epistaxis
<b>Aandachtsperiode Dermatologie</b>	Thema 9. Spoedeisende dermatologische aandoeningen	1-2	-- Beoordelen patiënten op de SEH of poli - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - De patiënt met een exantheem
<b>Aandachtsperiode Urologie</b>	Thema 6. Secondary assessment	1-2	-Beoordelen patiënten op de SEH - vaardigheden - persoonlijk onderwijs en pre- en post toets - cursorisch onderwijs, zelfstudie	
<b>Huisartsgeneeskunde/ HAP</b>	Thema 12. Huisartsgeneeskunde en "eerstelijns" aandoeningen	1-2	- spreekuur - visites - dienst op HAP - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - 2 x patiënt met een eerstelijns vraag - De patiënt zonder medische opname indicatie die niet thuis kan blijven
<b>Interne geneeskunde</b>	Thema 5. Exposure / Environmental Thema 6. Secondary assessment Thema 8. Spoedeisende aandoeningen op het gebied van haemorrhagische diathese en metabole & endocrinologische aandoeningen Thema 13. (acute) Geriatrie en sociale problematiek	1-2	- SEH - bedside teaching - middagoverdracht - grote visite - refereeravond - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - De ongedifferentieerde patiënt - Patiënt met ontregelde diabetes mellitus - Patiënt met bloedingen - Patiënt met een delier - Patiënt met polyfarmacie  OSAT's - Bloedgas analyse

<b>Aandachtsperiode Heelkunde</b>	Thema 2 Breathing Thema 3 Circulation Thema 5 Exposure / Environmental Thema 6. Secondary assessment Thema 9 Spoedeisende dermatologische aandoeningen Thema 10. Musculoskeletale aandoeningen Thema 17. Traumatologie	2	- SEH - bedside teaching - Specifieke poli's, zoals traumapoli, kinderpoli - middagoverdracht - cursorisch onderwijs, zelfstudie - ATLS	KPB's - Patiënt met buikpijn en/of misselijkheid en braken - De patiënt met dyspnoe en letsel aan de thorax - De patiënt met shock (en trauma) - De patiënt met een aan het leefmilieu gerelateerde aandoening - De patiënt met letsel aan de extremiteiten - Een kind met trauma - OSAT's - Hechten - Opvang multitrauma - Repositie luxatiefractuur - Thoraxdrain
<b>Kindergeneeskunde</b>	Thema 3 Circulatie Thema 4 Disability Thema 14. (Acute) Kindergeneeskundige aandoeningen Thema 17 Traumatologie	1-2	- SEH - bedside teaching - onderwijs, APLS - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - Het kind met misselijkheid en braken - Het kind met koorts - OSAT's - Verzorgen onderwijs/workshop APLS

## Jaar 2

Generalistische SEH stage en 3 stages in jaar 2				
	Thema's	BN	Opleidingsactiviteiten	Toetsing
<b>SEH</b>	zie jaar 1	2-3	Zie jaar 1	zie jaar 1
<b>Anaesthesie</b>	Thema 1. Airway Thema 2. Breathing Thema 15. Pijnstilling en sedatie	2-3	- OK - bedside teaching - referaat - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB's - De patiënt met een bedreigde ademweg - De patiënt met respiratoir falen - OSAT's - Intubatie: handeling en medicatie
<b>Cardiologie</b>	Thema 2. Breathing Thema 3. Circulation Thema 4. Disability	1-2	- SEH - CCU - bedside teaching - refereren, onderwijs - ochtendoverdracht - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - Patiënt met palpitaties - Patiënt met pijn op de borst - Patiënt met syncope - OSAT's - ECG interpretatie bij patiënt met pijn op de borst - Cardioversie - Defibrillatie
<b>ICU</b>	Thema 1. Airway Thema 2. Breathing Thema 3. Circulation Thema 5. Exposure / Environmental	1-2	- ICU - acute consulten op verpleegafdeling en SEH - bedside teaching - onderwijs, refereren, referaat - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - Indicatiestelling voor intubatie - Patiënt met respiratoir falen - Patiënt in shock - OSAT's - Endotracheale intubatie - Centraal veneuze toegang - Arteriële punctie/catheter - Thoraxdrain - Beademingsstrategieën invasief en non-invasief

## Jaar 3

Generalistische SEH stage en 4 Stages in jaar 3				
	Thema's	BN	Opleidingsactiviteiten	Toetsing
<b>SEH</b>	Zie jaar 1	3	Extra - superviseren / onderwijzen - aansturen / overzien gehele SEH werkvloer - Toename kennis & vaardigheden uit jaar 1 en 2 met als doel het vereiste beheersingsniveau te behalen.	Zie jaar 1
<b>RAV</b>	Thema 5. Exposure / Environmental Thema 16. Prehospitale acute hulpverlening en Rampengeneeskunde	2-3	- Ambulance - Traumahelikopter - Meldkamer - 'bedside' teaching - beleidsopdracht - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPN - Patiënt met een ongeval op de openbare weg  OSAT's - Opvang multitrauma
<b>Long-geneeskunde</b>	Thema 2. Breathing Thema 3. Circulatie Thema 5. Exposure / Environmental	2-3	- SEH - bedside teaching - vaardigheden - Endoscopische behandelafdeling/ functieafdeling - grote visite, overdracht, onderwijs - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - De patiënt met dyspnoe - De patiënt met respiratoir falen  OSAT's - Bloedgasanalyse - Inbrengen thoraxdrain - Pleurapunctie
<b>Neurologie</b>	Thema 4. Disability Thema 5. Exposure / Environmental Thema 17 Traumatologie	2-3	- SEH, acute consulten - bedside teaching - visite/overdracht - onderwijs - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB's - Patiënt met coma/ neurologische uitvalsverschijnselen - De patiënt met hoofdpijn - De patiënt met vertigo - De patiënt met insulten  OSAT's - LP
<b>Stage 13 Traumatologie</b>	Thema 2. Breathing Thema 10. Musculoskeletale aandoeningen Thema 17. Traumatologie	3	- SEH / Traumakamer - bedside teaching - vaardigheden - overdracht, onderwijs - cursorisch onderwijs, zelfstudie	KPB - Patiënt met pijn aan extremiteiten gerelateerd aan trauma - Patiënt met niet-traumatische pijn aan extremiteiten - Patiënt met trauma aan de romp patiënt met trauma aan de  OSAT's - Opvang multitrauma - Plaatsen thoraxdrain - Repositie luxatie-fractuur

# Verbeterdocumenten

## Bijlage I

### Document jaarplannen

#### Vernieuwingen en aanpassingen voor de SEH opleiding

**2012**

structuur voortgangsgesprekken  
introductie lijnleren  
maandelijkse opleidersvergadering  
casusbespreking tijdens middagoverdracht  
Structureel reanimatieonderwijs  
Shockroom 2 als skillsruimte  
continue evaluatie stages  
introductie mentorschap  
PSA competentieformulier  
introductiegesprek nieuwe AIOS  
aanschaf echo apparaat

#### Structuur voortgangsgesprekken

Naar aanleiding van feedback vanuit de AIOS is de samenstelling van de opleidersgroep aangepast. Daarnaast is er een protocol geschreven voor de vorm waarin de gesprekken plaats vinden. Hierin is meer ruimte voor duidelijkheid, meer ruimte voor structuur en timing zodat de gesprekken niet uitlopen. Een en ander bedoeld om te zorgen voor een veiliger leerklimaat

#### Introductie lijnleren

De kwaliteit van de opleiding wordt verbeterd door het mogelijk te maken dat AIOS ook na hun vakspecifieke stages kunnen blijven overleggen met specialisten. Tijdens overleg met de Supervisor SEH arts kan een specifieke vraag geformuleerd worden die de AIOS aan de specialist voorlegt.

#### Maandelijkse opleidersvergadering

Maandelijks komt het opleidersteam bijeen om de opleiding te bespreken. hierbij is aandacht voor organisatie, onderwijsvernieuwing, kwaliteitsverbetering en het functioneren van individuele arts-assistenten. Er wordt genotuleerd en een actielijst bijgehouden

#### Casusbespreking bij de middagoverdracht

Naar aanleiding van feedback vanuit de Assistentengroep is de vorm van de middagoverdracht aangepast. Na een korte patiëntenbespreking wordt door een van de arts-assistenten gerefereerd over een casus van die dag. Tijdens de dagdienst wordt een moment gezocht verdieping te zoeken in casuïstiek.

## **Structureel reanimatieonderwijs**

Elke woensdagmiddag wordt 30 minuten reanimatieonderwijs gegeven. Hierbij ligt de nadruk op leiding geven, skills en vooral het aanleren van routine

## **Shockroom 2 als skillsruimte**

Shockroom 2 is volledig ingericht als skillsruimte. Er is 24/7 een geavanceerde pop beschikbaar, en de ruimte is identiek aan de eigenlijke shockroom. Met het oog op tijdelijk gebruik door de radiologie is een daadwerkelijke verbouwing nog even uitgesteld.

## **Continue evaluatie stages**

Er is een rooster gemaakt waarin alle stages jaarlijks geëvalueerd worden. Een van de opleiders is aanwezig bij een eindgesprek en het gesprek wordt gebruikt om de stage te evalueren en plannen te maken ter verbetering

## **Mentorschap**

Alle AIOS hebben een mentor toegewezen.

## **PSA competentieformulier**

Er is een formulier ontwikkeld waarmee de AIOS gebleken geschiktheid voor het uitvoeren van PSA kan overleggen.

## **Introductiegesprek nieuwe AIOS**

Alle nieuwe AIOS krijgen een introductiegesprek met het opleidersteam voorafgaand aan de eerste dag. Hierbij wordt besproken hoe de opleiding in elkaar steekt en wat van hen verwacht wordt.

## **Aanschaf echo apparaat**

in 2013 wordt een echo apparaat aangeschaft. Er is een stafid specifiek aangewezen om de ontwikkeling van deze vaardigheid en het onderwijs hierin te verzorgen

## **2013**

SEH als opleider

Dagelijks scenariotrainingen

Reanimatietrainingen samen met verpleegkundigen

Symposium

Reanimatiecompetitie (Mieke)

Wetenschapsplan

Introductie en verdere implementatie Spoedechografie

Anesthesiologie herhaal stage

Opleidingsmiddag

Overlappende diensten

Vernieuwde onderwijsdagen

### **SEH arts als opleider**

Half 2013 is een SEH arts benoemd als beoogd opleider. Deze zal na de visitatie van 2014 het opleiderschap overnemen

### **Dagelijks scenariotrainingen**

De SEH arts-assistenten van de late dienst worden elke dag geschoold in APLS, ATLS, Echografie, Reanimatie

### **Reanimatietraining samen met verpleegkundigen**

Elke week wordt er multidisciplinair getraind

### **Symposium**

Er is door SEH artsen, opleiders en SEH arts-assistenten samen een symposium georganiseerd ter viering van de opleiding

### **Reanimatiecompetitie**

Een van de AIOS heeft het initiatief genomen en een reanimatiecompetitie in huis te starten. De AIOS doen hieraan in meerdere teams mee.

Vernieuwingen en aanpassingen voor de SEH opleiding "4 OLVG

### **Wetenschapsplan**

Er is een strakke deadline lijst gemaakt voor de ontwikkeling van wetenschap op de SEH voor AIOS> Daarnaast is er een nauwe samenwerking gestart tussen de SEH opleiding in het OLVG en een externe Amerikaanse Emergency physician (Mike Burg)

### **Introductie en implementatie Spoedechografie**

In 2012 is een echo apparaat aangekocht dat in 2013 is geleverd. Een staflid is speciaal aangewezen de spoedechografie verder te implementeren in het curriculum. Meerdere SEH stafleden zijn geschoold in spoedechografie en geven actief onderwijs op dit gebied

## **Anesthesiologie herhaalstage**

Op verzoek van de AIOS is een herhaalstage bij de anesthesiologie toegevoegd in het derde jaar

## **Opleidingmiddag**

Elke jaar wordt een halve onderwijisdag besteed aan het bespreken van de kwaliteit van de opleiding

## **Overlappende diensten**

Door uitbreiding van de staf is er de mogelijkheid gecreëerd voor meer opleidingstijd, minder druk op de werkvloer voor AIOS en Staf.

## **Vernieuwde onderwijsdagen**

Passend in de landelijke lijn van onderwijsvernieuwing, is er op de lokale onderwijsdagen gekozen voor meer diepgang. Dit is geïmplementeerd, de evaluatie volgt

## **2014**

Supervisie in de nachtdiensten verbeterd

Introductie aandachtperiode Heelkunde

Verbetering SEH case-mix door patiënten aan te nemen uit de eerste lijn

24/7 SEH artsen (in wording)

Cardiologie stage uitbreiden met CCU periode

Secretariele ondersteuning verbeterd

Versterken vorm en inhoud complicatiebesprekingen

Uitgebreide evaluatie Setq binnen de staf

Eenvoudiger declareren door AIOS

Verbeteren aanwezigheid SEH staf bij opleidingsvergaderingen

## **Supervisie in de nachtdiensten verbeterd**

Eind 2014 zal de SEH van het OLVG 24/7 met SEH artsen werken. Tot die tijd is overeen gekomen dat er voor oudere jaars AIOS tenminste supervisie op afstand moet zijn (telefonische supervisie). Dit is verwerkt in de roosters. Daarnaast werken jongere jaars AIOS alleen met supervisie op de vloer (dus alleen nachtdiensten samen met een SEH arts op de werkvloer)

## **Introductie aandachtperiode Heelkunde**

Om gehoor te geven aan de wens van de opleiders om niet bijdragende stages te verminderen, meer tijd voor de AIOS op de SEH onder supervisie van een SEH arts, en gehoor gevende aan de wens van de AIOS zelf om de heelkunde stage in de huidige vorm te stoppen is een aandachtperiode heelkunde in het leven geroepen.

## **Verbetering van de SEH case-mix door patiënten aan te nemen uit de eerste lijn**

Huisartsen en HAP's sturen nu patiënten in naar de SEH arts, wanneer de patiënt te ziek is voor rustige analyse, of wanneer de patiënt een moeilijk diagnostisch dilemma heeft, waarbij meerdere specialisten zich vermoedelijk over de casus moeten buigen. De SEH arts neemt deze patiënten aan uit de eerste lijn en zorgt daarmee voor een interessanter, en meer op de SEH AIOS toegespitste case-mix

## **24/7 SEH artsen**

Door het plaatsen van concrete vacatures, fusie met het SLAZ en uitbreiden van de formatie is de SEH van het OLVG eind 2014 bemand met 24/7 SEH artsen.

## **Cardiologie stage uitbreiden met een CCU periode**

Naar aanleiding van verzoeken hierom door de AIOS is de Cardiologie stage zijn twee weken van de cardiologie-stage op de CCU geplaatst, om meer exposure aan patiënten met ritmestoornissen te garanderen. De evaluatie hiervan volgt, maar lijkt positief

## **Secretariële ondersteuning verbeterd**

De secretariële ondersteuning is langzaam uitgebreid, hierdoor is er meer tijd en ruimte voor de opleiders inhoudelijke taken te kunnen uitvoeren.

## **Versterken vorm en inhoud complicatie besprekingen**

Waar voorheen de aard van de complicatie bespreking middels M&M presentaties afhankelijk was van de spreker, is er nu een kleine complicatie commissie in het leven geroepen die de leiding neemt over de inhoud van de besprekingen.

## **Uitgebreide evaluatie SETQ binnen de staf**

Binnen de SEH Staf zijn alle persoonlijke rapporten in tweetallen besproken. Leerpunten die hieruit gegenereerd werden zijn gebundeld en wederom besproken met de AIOS groep en binnen de staf zelf.

## **Eenvoudiger declareren door AIOS**

AIOS kunnen nu direct declareren bij het OLVG en hoeven (dure landelijke) cursusgelden nu niet meer voor te schieten

## **Verbeteren aanwezigheid staf bij opleidingsvergaderingen**

De opleidingsvergadering is verplaatst naar het middaguur, waardoor de vakgroep eenvoudiger kan aansluiten bij de opleidingsvergaderingen.



# Bijlage II

## Evaluatie document SET-Q afdelingsbreed

### SET-Q evaluatie 2013

Positieve punten (compliantie met de norm):

- Opleidingsklimaat (87.5%)
- Bejegening (87.5%)
- Feedback aan AIOS (87.5%)

Intermediaire punten:

- Toetsing (50%)
- Rolmodel en algemeen oordeel (62.5%)

Verbeterpunten:

- Leden opleidingsgroep communiceren helder over leerdoelen en verwachtingen (37.5%)  
Er is een lage score op de volgende stellingen:  
...leerdoelen duidelijk formuleert  
...relevante leerdoelen opstelt  
...leerdoelen prioriteert  
...regelmatig terugkomt op gestelde leerdoelen
- Leden opleidingsgroep hebben aandacht voor SEH specifieke opleidersaspecten (37.5%)  
Er is een lage score op de volgende stellingen:  
...regelmatig vanaf het begin van de presentatie van patiënten bij het patiëntencontact aanwezig is  
...assistenten wijst op het stellen van prioriteiten bij aanbod van meerdere patiënten tegelijk (triage)  
...assistenten feedback geeft op hoe hij/zij leiding geeft in hectische situaties  
...assistenten superviseert in de behandeling van meerdere patiënten tegelijkertijd (multi-tasks)  
...assistenten superviseert bij de uitvoering van technische vaardigheden aan het bed  
...assistenten feedback geeft op de wijze waarop ze overleg plegen met collega's van andere specialismen  
...assistenten feedback geeft op de communicatie met de patient  
...open staat voor discussie met assistenten

Algemene verbeterpunten:

- Leden opleidingsgroep geven feedback volgens Pendleton rules: eerst positieve feedback, daarna verbeterpunten
- Leden opleidingsgroep bewaren als supervisor het evenwicht tussen enerzijds ruimte laten voor zelfstandigheid AIOS en anderzijds waken voor te veel laten zwemmen AIOS
- Leden opleidingsgroep geven vaker positieve feedback
- Leden opleidingsgroep nemen vaker initiatief tot KPB

- Leden opleidingsgroep stimuleren wetenschappelijke activiteiten en vragen op de werkvloer (informeel) naar de voortgang hiervan
- Leden opleidingsgroep durven als rolmodel discussie aan te gaan met specialisten

# Bijlage III

## Verslag opleidingsstrategiedag 2013

Aanwezig: Jasper, Ineke, Alle AIOS

### Stage-evaluaties

#### ANESTHESIOLOGIE:

de structuur 1<sup>e</sup>/2<sup>e</sup>/3<sup>e</sup> jaar valt positief op, dringend verzoek stagebegeleider: dedicated houden.

Meer aandacht voor PSA, Regionale anesthesie

#### ICU

meer consulten vanaf de ICU naar de shockroom en de afdelingen / FCCS niet zinvol / eventueel als alternatief een specifieke beademingsmodule?

**Omschrijving leerstof** toevoegen aan stageplan (actie: van der Voort)

#### CARDIOLOGIE

10 weken meer dan voldoende

Veel tijd op het OBS, liever 1-2 weken CCU stage, daar is ook meer directe supervisie

Formele evaluatie moet nog plaatsvinden (actie: plannen door opleidingsteam)

#### KINDERGENEESKUNDE

Supervisie goed, dekt het leerplan goed

Voorstel: Toevoegen **benauwde kind als vierde onderwerp** (actie: stageplan aanpassen)

**suggestie** om lijnleren te stroomlijnen door een gesprek in het 3<sup>e</sup> jaar met de opleider kindergeneeskunde te Voeren

#### HUISARTSENSTAGE

Uitval door weekeinddiensten, **Voorstel** elke donderdag vrij, daardoor makkelijker zaken doen met de Huisarts

Planning stage in juli/aug heeft nadrukkelijk de voorkeur (actie: aanpassen sjabloon jaarrooster AIOS)

Aanpassen stageplan vanwege mutaties

#### AMBULANCE

Beoordeling door iemand op kantoor weinig zinvol, liever terugkoppeling via ambulance begeleider

(**suggestie**: een SEH arts als MMA zou wat toevoegen)

Formele evaluatie moet nog plaatsvinden (actie: plannen door opleidingsteam)

## INTERNE

Goede stage. Bereikbaarheid MDL is een probleem. Er zit winst in het kunnen vervolgen van patiënten.  
Lijnleren wordt gewaardeerd. Niet behaalde leerdoelen dmv lijnleren verwezenlijken.

## CHIRURGIE

Grossomodo vinden de AIOS de Chirurgierstage niet zinvol. Geen toegevoegde waarde naast een traumastage in het AMC. Liever orthopaedie en plastische chirurgie (actie: opleidingsteam zal wijziging stage bespreken met stagebegeleiders)

Traumapoli zou zinvol zijn (actie: stageplan aanpassen, dagdeel traumapoli inroosteren)

POK zou zinvol zijn.

## TRAUMASTAGE

Erg nuttig

## NEUROLOGIE

Geen feedback

## LONGZIEKTEN

Weinig zinvol in de huidige vorm, te veel uitval, onduidelijke leerdoelen

Actie: nieuw stageplan schrijven met concrete leerdoelen. Daarna voorleggen aan Jaring van der Zee)

## KLEINE STAGES

Urologie wel nuttig, verder gefragmenteerd. (Actie?)

# **Specifieke feedback over de opleiding**

## ROOSTERS

Relatief veel weekeinddiensten, Veel uren werken op de vloer. Weinig tijd ingepland voor wetenschappelijk onderzoek Voorstel: minder uren werken, dedicated tijd voor wetenschap ACTIE: Gesprek Roostermakers en Opleiders

## EVENTUEEL TOEVOEGEN STAGE psychiatrie/ CRISISDIENST

competenties die geleerd zouden moeten worden: inschatten suicide risico, deescalerend optreden, kennis over IBS, enkele kenmerkende ziektebeelden kunnen herkennen en workup overzien

Nadeel: toevoegen stage gaat ten koste van generalistische SEH stage.

## BUITENLANDSTAGE

AIOS vragen zich af of een buitenlandstage tot de mogelijkheid behoort: Uiteraard.

## B DIENSTEN STAF en 24uurs BEZETTING STAF

AIOS herkennen niet altijd waarom de Staf gekozen heeft voor uitbreiden dagdiensten vs. Uitbreiden nachtdiensten. Hierover toelichting gegeven.

## De uiteindelijke prioriteitslijst

### Behouden

1. Laagdrempelig overleg
2. Het vaardigheidsonderwijs voor de late dienst
3. Lijnleren
4. Vaste onderwijsdagen
5. Mentorschap
6. Huisartsenstage in de praktijk en niet op de HAP

### Veranderen:

#### Top 3:

1. 24/7 SEH artsen
2. Veranderen / afschaffen van de chirurgiestage
3. Verbeteren van mogelijkheden om wetenschap te doen

#### Overige punten:

4. In 3e jaar overleg moment met specialisten voor planning lijnleren in het 3e jaar.
5. Meer shockroom tijd tijdens ICU stage
6. Meer CCU tijd tijdens cardiologiestage
8. mogelijkheid traumapoli te doen
9. Mogelijkheid patiënten te vervolgen
10. Een psychiatriestage
11. Een buitenlandstage

# **Bijlage IV**

## **PCDA**

**Zie apart PDF bestand**

# Notulen en borging

## Bijlage V

### Verslagen van opleidingsvergaderingen

## Notulen

### Opleidingsvergadering

Datum: donderdag 3 juli 2014 (overige verslagen beschikbaar tijdens visitatie)

Locatie: Overdrachtsruimte SEH

Aanwezig: Jasper Rebel, Leonieke Groot, Mathijs Kreeft, Hieke Barends, Ineke Schouten, Arvid Schigt, Anne Schoenmakers, Lot Schutte, Bastiaan van den Steen, Michiel Gorzeman, Mirjam Visser, Fenglian Hu, Marijke van den Berg, Sophie de Vries, Wendy Noort

Afwezig: Femke Gresnigt, Mariska Zwartsenburg, Elvira Alders, Anne-Marie van Asten, Annelieke Bakker

#### 1. Opening vergadering

- punt 9 zeker behandelen

#### 2. Aandachtspunten Stages

- Aandachtsperiode Chirurgie; Stage chirurgie vindt plaats op de SEH. Doel daarvan is meer tijd op de SEH en daar chirurgische patiënten te zien. Een nadelig punt is dat de AIOS minder meekrijgt bij chirurgie zelf. Het bijwonen van de overdracht maakt mogelijk de personen daar te leren kennen. Over het algemeen is het nog onduidelijk wanneer Arvid er voor de SEH of voor chirurgie zit. Daarom is het belangrijk meer te communiceren naar het VPK team over het opleidingsplan. Ook komt er meer feedback bij de voortgangsgesprekken vanuit het verpleegkundigen team.

#### 3. Leerrendement opleidingsactiviteiten

- Het NVSHA lidmaatschap wordt vergoed. De rekening kan naar de opleider.

#### 4. Onderwijs/Toetsing

- Korte evaluatie van de refereeravond in het OLVG, aangezien een onorthodoxe aanpak gekozen is. Het was leerzaam, en interessant. Er zal 2x per jaar een refereeravond plaatsvinden. NB. De refereeravond in Hoorn valt samen met de ACEP RECAP en vervalt, de regio zal zorgen dat er een andere refereerdatum volgt.

#### 5. Kwaliteit Opleiding

- Lijnleren, stand van zaken; De opleider inventariseert hoe vaak er gelijneerd wordt. Zijn er barrières?? Er is gelijneerd, Het is gemakkelijker wanneer persoonlijk contact mogelijk is i.p.v. telefonisch. Daarbij kan meer doorgevraagd worden. Stimulans om dit te blijven doen.
- Complicatiebespreking; staflid Mirjam is hierbij betrokken. Zal tijdens de middagbespreking gehouden worden, maar het is nog zoeken naar de juiste invulling. Mogelijkheid is om de complicaties in te delen op naam, dit wordt nog besproken en besloten op de bijeenkomst.

## **6. Diensten en Rooster**

- Lange weekeinddiensten; De 12-uursdiensten moeten geëvalueerd worden. Punt voor stafvergadering.

## **7. Personeelszaken**

- Instroom en uitstroom AIOS; de nieuwe AIOS mag bij maximaal 5 instanties solliciteren.
- Vacature AIOS, Spread the word, uitnodigen ANIOS te solliciteren.
- 2<sup>e</sup> jaars-AIOS in sollicitatiecommissie; Mathijs gaat deelnemen in de sollicitatiecommissie. Gesprekken zijn in september.
- Anne gaat stoppen met de opleiding. De opleidingsplek mag wel vervangen worden, invulling wordt uitgezocht.
- 

## **8. Inbreng punten AIOS/Staf**

- Roosterproblematiek; Marijke voorziet krapte in het rooster en er zijn veel onduidelijkheden over de komende roosters. De AIOS maakt zich zorgen. Momenteel wordt onderzocht m.b.t. een nieuw rooster systematiek met 24/7 stafartsen, er zijn diverse mogelijkheden/scenario's maar alles moet in het kader van financiën tegen het licht gehouden worden. Dit is complex. Aankomende 28 augustus wordt het nieuwe rooster besproken. Ook worden mogelijkheden ivm supervisie tijdens nachtdiensten van de AIOS bekeken. Gevraagd wordt of in dit verband meer gecommuniceerd kan worden naar AIOS. Conclusie is dat er wel ruimte blijft voor verdieping tijdens de diensten.
- Overdracht met behulp van E-care (Lot/Michiel); Nu wordt er niet standaard het verslag uitgedraaid, maar de brieven blijven op "administratief af te handelen" staan en via de beamer doorbesproken zodat de SEH-arts eventueel aanvullingen kan toevoegen en met 1 druk op de knop het verslag kan uitdraaien. Daarna verwerkt de balie de uitschrijving.
- Roosteraar één dag per maand voor roosteren; actiepoint loopt, wordt vervolgd.

## **9. Samenvattingen onderwijsdag**

- Hoofdpunten/conclusies OWDag Traumatologie; warmtekast op de SEH, Marijke en Michiel gaan dit uitzoeken.
- Sophie ambulancedienst: planken/nekdraag protocol wordt aangepast, klinische les hierover volgt, waarna het nodig is intern hierover afspraken te maken.

## **10. Voorbereiding visitatie**

- 3 oktober visitatie
- Inventarisatie stagedocumenten: nu compleet? 4 stageplannen nog niet verzonden. 2 stageplannen zijn verzonden.

## **11. Terugkoppeling vanuit de verpleegkundigen**

- Peter, Lydi of Gijs sluiten aan bij de vergadering

## **12. Rondvraag**



## Actiepuntenlijst

Actiepunt	Wie	Einddatum	Open/gesloten
Aanleveren herschrijven stageplannen	AIOS	20 juni 2014	Gesloten
Mailen spelregels declareren	Jasper	5 juni 2014	Gesloten
Informeren wanneer overgang tekenbevoegdheid naar Ineke/Jasper i.v.m. declaraties	Ineke	juli 2014	Gesloten
Overleg balie ivm uitwerken idee Lot (overdracht-e-care-papier)	Lot/Michiel	juli 2014	Gesloten
Mailen samenvatting OWD PSA	Lot	juli 2014	Gesloten
Mailen van melding deadline aanleveren	Rianne	5 juni	Gesloten
Mailen format stageplan	Rianne	5 juni	Gesloten
Uitnodiging voortgangsgesprekken versturen	Rianne	5 juni	Gesloten
Updaten KPB's	AIOS	13 juni	Gesloten
Afmelden OWD bij organisator 2 oktober	Rianne	5 juni	Gesloten
Bespreken indeling woensdag casus	Jasper/Rianne	5 juni	Gesloten
Warmtekast op de SEH	Marijke/Michiel		Open

# Bijlage VI

## Taakomschrijving, jaarverslag, samenstelling, vergaderfrequentie en notulen van de laatste 4 vergaderingen van COC

---

**REGLEMENT VAN ORDE CENTRALE OPLEIDINGS COMMISSIE  
ONZE LIEVE VROUWE GASTHUIS  
VASTGESTELD COC 16 MEI 2012**

---

### **I. ALGEMEEN**

Conform de eisen van het kaderbesluit van het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) hebben Raad van Bestuur en Medische Staf van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) te Amsterdam een Centrale Opleidings Commissie (COC) ingesteld, hierna te noemen de COC. Het huidige reglement is aangepast aan de eisen van het kaderbesluit van 11 mei 2009 dat ingaat op 01-01 2011.

### **II. PLAATS IN DE ORGANISATIE**

De Centrale Opleidings Commissie is een in het kaderbesluit van het CCMS voorgeschreven commissie.

Naast de COC is er een Co-assistentenopleidingscommissie, de CoCo, ten behoeve van de kwaliteit van de artsenopleiding, die jaarlijks rapporteert aan de COC.

### **III. VERPLICHTINGEN VOLGENS HET KADERBESLUIT VAN 11 MEI 2009**

(PARAGRAAF II-C, ARTIKEL C11)

1. De centrale opleidingscommissie (COC) fungeert als overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een gunstig en veilig opleidingsklimaat en heeft daartoe de volgende taken:

- a. het bevorderen van de samenwerking tussen de verschillende medisch specialistische opleidingen;
- B. het voorbereiden op visitaties;
- c. het bespreken van de belangen van de aios;
- d. het bespreken van kritiepunten van de zijde van opleiders en aios;
- e. het bemiddelen bij geschillen als bedoeld in de Regeling<sup>1</sup>;
- f. het jaarlijks opstellen van een jaarverslag over de opleidingsactiviteiten gedurende het kalenderjaar;
- g. het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de in de opleidingsinrichting aanwezige opleidingen;
- h. het overleggen over algemene en specifieke opleidingsaangelegenheden.

---

<sup>1</sup> Regeling specialismen en profielen geneeskunst KNMG

2. De centrale opleidingscommissie is samengesteld uit:
  - a. de opleider - of een ander lid - van elke afzonderlijke opleidingsgroep in de opleidingsinrichting;
  - b. een lid van de raad van bestuur of directie van de opleidingsinrichting;
  - c. ten minste twee vertegenwoordigers van de in de opleidingsinrichting aanwezig zijnde aios;
  - d. een vertegenwoordiging van de niet voor de opleiding erkende medische specialismen.
3. De centrale opleidingscommissie stelt een reglement van orde vast waarin in ieder geval is geregeld dat:
  - a. uit haar midden een voorzitter en een secretaris worden gekozen;
  - b. ten minste vier maal per jaar wordt vergaderd;
  - c. de vergaderingen worden genotuleerd.

### **Artikelgewijze toelichting. verplichtingen COC**

De centrale opleidingscommissie (COC) heeft de taak de kwaliteit van de verschillende opleidingen in de opleidingsinrichting te bevorderen en te bewaken. Het CCMS heeft voor ogen dat de COC de komende jaren op de navolgende wijze invulling gaat geven aan deze taak:

- a. De COC bevordert dat de algemene competenties van medisch specialist ook herkenbaar worden in het organisatie- en managementbeleid van de opleidingsinrichting ("clinical governance");
- b. De COC stimuleert de uitvoering van kwaliteitsvisitatie en opleidingsaudits en daartoe noodzakelijke professionele ontwikkeling;
- c. Op grond van auditrapportages kan de COC gevraagd en ongevraagd adviseren omtrent disciplineoverstijgende zaken die de opleidingen betreffen;
- d. De COC evalueert jaarlijks het disciplineoverstijgend onderwijs of laat het evalueren en adviseert op grond daarvan tot bijstellingen;
- e. De COC bevordert binnen de opleidingsinrichting docentprofessionalisering;
- f. De COC streeft ernaar om in samenspraak met de opleiders van de opleidingsinrichting op termijn (maximaal vijf jaar) een systeem van interne opleidingsvisitaties te ontwikkelen en implementeren. Deze visitaties maken te zijner tijd onderdeel uit van het visitatierapport ten behoeve van de MSRC;
- g. De COC kan naar aanleiding van de notulen van de opleidingsvergadering gevraagd en ongevraagd de opleidingsgroep adviseren omtrent de specifieke opleiding. Wanneer de COC daar aanleiding toeziet kan deze tot een interne visitatie besluiten. De gronden hiervoor moeten worden vastgesteld. Het CCMS heeft er nadrukkelijk voor gekozen om deze invulling nog niet vast te leggen in de regelgeving.

Lid 1, onder e.: Het betreft hier de geschillenregeling die is opgenomen in de Regeling. Alvorens een partij een opleidingsgeschil aanhangig kan maken bij de Commissie voor Geschillen (CvG) van de KNMG, dient er tussen de partijen bemiddeling plaats te vinden. De centrale opleidingscommissie heeft daarin een taak. Binnen bepaalde termijnen dient de COC het geschil dat aan haar is voorgelegd, in der minne te schikken. Lukt dat niet, of legt één van de partijen zich niet neer bij de uitkomst van deze bemiddeling dan staat de weg naar de CvG open. Ook daar geldt weer voor dat het geschil binnen bepaalde termijnen moet worden voorgelegd aan de CvG. De geschillenprocedure is terug te vinden in de Regeling.

NB. De verplichtingen van opleider, plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep staan beschreven in paragraaf I-B van het kaderbesluit.

## **Samenstelling**

Lid 1. : Lid zijn:

- a. de opleider van elke door de Medisch Specialistische Registratie (MSRC) erkende opleidingen alsook andere erkende opleidingen tot ziekenhuisapotheker, klinisch chemicus en intensivist, of hun plaatsvervangers;
- b. twee artsen in opleiding tot specialist (aios) vanuit de assistentenvereniging;
- c. een vertegenwoordiger van de Raad van Bestuur van het OLVG;
- d. een vertegenwoordiger van het Bestuur van de Medische Staf;
- e. een vertegenwoordiger van Teaching Hospital;
- f. een vertegenwoordiger namens alle vakgroepen zonder MSRC-erkende en daaraan gelijk te stellen opleidingen;
- g. de onderwijscoördinator;
- h. de commissie beschikt over een ambtelijk secretaris die geen lid is.

N.B. Toekomstige opleiders van vakgroepen die een procedure zijn begonnen om erkende opleiding te verwerven, zijn als toehoorder welkom.

Lid 2. De COC kiest uit haar midden een voorzitter.

Lid 3. De COC kiest uit haar midden een secretaris die tevens fungeert als waarnemend voorzitter.

Lid 4. Voorzitter en secretaris worden benoemd voor de duur van drie jaar en zijn eenmaal herbenoembaar voor een opvolgende periode van drie jaar.

Lid 5. De COC stelt een kerncommissie samen bestaande uit de volgende leden van deCOC:

- a. de voorzitter
- b. de secretaris
- c. twee opleiders
- d. een vertegenwoordiger namens de aios
- e. een vertegenwoordiger van Teaching Hospital
- f. een ambtelijk secretaris/notulist (zonder stemrecht)
- g. een vertegenwoordiger namens de Raad van Bestuur (o.a. bij geschillen tussen aios en opleiders)

Lid 6. De COC kan, indien voor de uitvoering van haar taken van belang, werkgroepen benoemen. Zonodig kunnen externe deskundigen worden gevraagd deel uit te maken van de werkgroepen

Lid 7. De COC kan, in overleg met de Raad van Bestuur, bij geschillen ten aanzien van de medische en paramedische opleidingen een geschillencommissie samenstellen waarin zonodig ook externe deskundigen zitting kunnen nemen.

## **Taken COC OLVG specifiek:**

Lid 1

De COC fungeert als overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een optimaal en veilig opleidingsklimaat en heeft daartoe de volgende taken:

- a. algemeen
  - het overleggen over raakvlakken tussen de verschillende medische opleidingen;
  - het bevorderen van het opstellen en implementeren van lokale opleidingsplannen
  - het voorbereiden op opleidingsvisitaties bij bestaande en nieuwe opleidingen met behulp van interne visitaties

- het behartigen van algemene belangen van aios;
- het bespreken van kritiekpunten van de zijde van opleiders en aios;
- het bemiddelen bij geschillen
- het behartigen van de algemene belangen van de co-assistenten;
- het jaarlijks opstellen van een jaarverslag over de (opleidings)activiteiten gedurende het kalenderjaar in nauwe samenwerking met het Teaching Hospital;
- het samenwerken met bestaande ziekenhuis- en stafcommissies in het OLVG, met name op het gebied van kwaliteit.

b. opleiding en onderwijs

- het bewaken van de kwaliteit van de in het ziekenhuis aanwezige medischevervolgopleidingen onder andere door:
  - het verzamelen en bestuderen van de notulen van de opleidingsvergaderingen van de units en naar aanleiding daarvan adviseren aan de units
  - het verrichten van of stimuleren om deel te nemen aan enquêtes over de opleiding en opleiders (zoals D-RECT en Set-Q)
  - bevorderen van docentprofessionalisering door onder andere stimuleren en registreren van het volgen van de Teach the Teacher modules voor opleiders en de leden van de opleidersgroep.
  - het overleggen over algemene en specifieke opleidingsaangelegenheden;
  - bevorderen van vakgroepoverstijgende opleidings- en onderwijsactiviteiten;
  - bevorderen van competentieonderwijs
  - bevorderen van wetenschappelijke activiteiten van AIOS en opleiders;

Ad a3. Namens de Commissie worden altijd proefvisitaties uitgevoerd bij: iedere nieuwe opleiding totdat deze een volledige opleidingsbevoegdheid van 5 jaar heeft verworven; iedere opleiding die een verlenging van de opleidingsbevoegdheid korter dan 5 jaar heeft verkregen (1 of 2 jaar) op basis van voorwaarden of zwaarwegende adviezen. In alle andere gevallen worden proefvisitaties in overleg met de betreffende afdeling ruim 1 jaar voor de te verwachten opleidingsvisitatie uitgevoerd. Per proefvisitatie worden door de kerncommissie twee tot drie ter zake deskundige visitatoren aangezocht, die conform de CCMS- en MSRC-richtlijnen daartoe bevoegd zijn en 1 of 2 aios.

Lid 2. Taken van de kerncommissie

- a. fungeren als dagelijks bestuur van de Commissie met als eerste taak:
  - b. voorbereiding van de Commissievergaderingen;
  - c. fungeren als vertegenwoordiger van de Commissie in de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO);
  - d. fungeren als regulier adviesorgaan van Teaching Hospital;
  - e. fungeren als vertegenwoordiger namens de Commissie bij visitaties (zie ook VI.Lid 9);
  - f. bemiddelen door toepassen van hoor en wederhoor en eventueel voorbereiden van adviezen en zo nodig samenstellen van een geschillencommissie bij geschillen binnen de diverse opleidingen en in het bijzonder bij geschillen tussen opleiders en AOIS of anderszins opgeleiden (in het kaderbesluit wordt onder C11e verwezen naar de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG).
- Leden van de kerncommissie zijn nooit als bemiddelaar betrokken bij bemiddeling in geschillen die henzelf, AIOS van hun specialisme of hun opleiding aangaan.

Lid 3. Taken van de werkgroepen.

De COC en de kerncommissie kan bepaalde projecten en taken uit het jaaractieplan delegeren aan de werkgroepen. De COC stelt vooraf opdracht, tijdsplan en wijze van terugrapporteren vast. De werkgroepen rapporteren aan de COC.

## **Werkwijze**

Lid 1. De COC vergadert tenminste vier maal per jaar. De COC kan desgewenst besluiten tot een hogere vergaderfrequentie (zie ook lid 3). Vergaderdata worden minimaal 6 weken van tevoren bekend gemaakt.

Lid 2. De kerncommissie vergadert in principe maandelijks en tenminste zes maal per jaar.

Lid 3. Op verzoek van de voorzitter, twee commissieleden, de Raad van Bestuur of het Stafbestuur kan de COC een extra vergadering bijeenroepen. Een extra vergadering moet bij voorkeur zes, maar in geval van hoge urgentie minimaal twee weken tevoren zijn geagendeerd en bekendgemaakt.

Lid 4. Ieder lid van de COC kan agendapunten inbrengen tot uiterlijk twee weken voor de vergadering. Urgente agendapunten kunnen tot uiterlijk twee dagen voor de vergadering als extra agendapunt worden toegevoegd, zulks ter beoordeling door de voorzitter. Over niet-geagendeerde zaken worden in principe geen besluiten genomen.

Lid 5. De agenda voor de vergadering wordt uiterlijk één week voor de vergadering (per e-mail) toegezonden aan de leden van de COC.

Lid 6. Van de vergaderingen van de COC wordt een verslag gemaakt. Het verslag wordt in de eerstvolgende vergadering van de COC vastgesteld.

Lid 7. Van de vergaderingen van de kerncommissie wordt een beknopt verslag gemaakt in de vorm van een besluitenlijst. Het verslag ligt ter inzage bij het Bureau Medische Staf en wordt meegezonden met de vergaderstukken van de COC.

Lid 8. Vast agendapunt is een verslag van de activiteiten van de kerncommissie.

Lid 9. De voorzitter zit de plenaire vergaderingen en de kerncommissievergaderingen voor, vertegenwoordigt de COC naar buiten zoals bij opleidingsvisitaties van opleidingen in het OLVG. De voorzitter wordt bij verhindering of op verzoek vervangen door de secretaris of een ander lid van de kerncommissie (zie ook V.Lid 2d.).

Lid 10. De secretaris bereidt samen met de voorzitter de vergaderingen voor, en ziet mede toe op uitvoering van genomen besluiten en de juistheid van het opgestelde verslag.

Lid 11. De ambtelijk secretaris wordt in goed overleg geleverd vanuit het Bureau Medische staf of het Bureau Teaching Hospital. De ambtelijk secretaris biedt de COC en de kerncommissie secretariële ondersteuning en draagt zorg voor de organisatie, aankondiging, de stukken en de verslaglegging van de vergaderingen.

Lid 12. De ambtelijk secretaris draagt zorg voor archivering van verslagen van de COC en de kerncommissie en de correspondentie. Het archief zal tenminste tien jaar worden bewaard, tenzij wettelijke bepalingen anders luiden.

Lid 13. De COC stelt jaarlijks een jaarverslag op in samenwerking met Teaching Hospital, dat zij aanbiedt aan de Raad van Bestuur het Stafbestuur. Hiertoe voorziet iedere opleider de Commissie voor 1 februari van het jaar van de benodigde gegevens over kwaliteit en omvang van de desbetreffende opleiding (visitatie-

uitkomst, aantal AIOS, wetenschappelijke en onderwijsactiviteiten, bijzondere positieve of negatieve zaken).

Lid 14. De COC onderhoudt voor de uitvoering van haar taken een nauwe samenwerking met het Teaching Hospital dat onderwijs en opleiding in het OLVG coördineert. Een vertegenwoordiger van het Teaching Hospital is altijd vertegenwoordigd in de (kern)commissie, die vice versa fungeert als adviesorgaan voor het Teaching Hospital (zie V. Lid 2).

Lid

Lid 15. De Raad van Bestuur stelt in overleg met de COC, het directoraat Teaching Hospital en het Stafbestuur een budget ter beschikking voor (on)kosten die de COC maakt.

## **Besluitvorming**

Lid 1. Besluitvorming in de plenaire vergadering geschiedt op basis van een gewone meerderheid van geldig uitgebrachte stemmen. Blanco stemmen tellen als geldig uitgebrachte stem. Het quorum bestaat uit de helft plus 1 van het aantal stemgerechtigde commissieleden.

Lid 2. Besluitvorming kan uitsluitend plaatsvinden over geagendeerde onderwerpen.

Lid 3. Alleen aanwezige leden kunnen een geldige stem uitbrengen.

Lid 4. Stemming over personen dient schriftelijk of anderszins anoniem te gebeuren.

Lid 5. De voorzitter kan de vergadering openen alvorens minstens de helft van de leden van de COC aanwezig is. Indien na een half uur het quorum nog steeds niet bereikt is, stelt de voorzitter besluitvorming uit tot een volgende vergadering. Indien het urgente besluitvorming over een specifiek agendapunt betreft zal er op de volgende vergadering ongeacht het quorum een besluit genomen worden volgens lid 1. Indien de stemmen staken beslist de voorzitter.

Lid 6. Indien een commissielid een zwaarwegend en persisterend bezwaar heeft tegen genomen besluiten of adviezen van de COC, dan kan dit lid recht doen gelden op een onderhoud met de voorzitter van de COC of diens vervanger, een lid van de Raad van Bestuur en de vertegenwoordiger van Teaching Hospital om zijn/ haar standpunt toe te lichten en vast te stellen dat de argumenten gehoord en begrepen zijn. De voorzitter van de COC dient een dergelijk onderhoud binnen 6 weken te organiseren.

## **Overige Bepalingen**

Lid 1. De COCvergaderingen zijn in principe besloten. Vertrouwelijke informatie dient door de leden als zodanig behandeld te worden. Informatie is in elk geval vertrouwelijk als dat binnen de commissie wordt vastgesteld.

Lid 2. Leden van de COC die zich niet houden aan afspraken of op andere wijze schade doen aan de COC kunnen geschorst worden. Schorsing gebeurt op voorstel van de voorzitter van de COC en de beslissing tot schorsen wordt door de COC genomen met minimaal tweederde van het aantal geldig uitgebrachte stemmen. In geval van schorsing wordt het betreffende Commissielid vervangen door de plaatsvervangend opleider van het betreffende specialisme.

Lid 3. Dit reglement wordt vastgesteld door de COC. Hierna volgt goedkeuring door Raad van Bestuur na voorafgaande consultatie van het Bestuur Medische Staf, waarop het reglement de daaropvolgende dag in werking treedt. Dit geldt eveneens voor wijzigingen van het reglement die op voorstel van de COC of op aanwijzing van MSRC en/of CCMS worden aangebracht.





## Verslag Centrale OpleidingsCommissie 21 mei 2014

concept

### Aanwezig:

*SEH:* Ineke Schouten, Jasper Rebel; *dermatologie:* Jacqueline Engelen; *gynaecologie:* Dick Bekedam, *Hartcentrum OLVG:* Jean Paul Herrman; *intensieve geneeskunde:* Peter van der Voort; *interne geneeskunde:* Yves Smets, Jos Frissen; *KNO:* Wynia Derks; *kindergeneeskunde:* Anne van Kempen; *klinische chemie:* Ed Slaats; *klinische farmacie:* Eric Franssen; *longgeneeskunde:* Jaring van der Zee; *maag-darm-leverziekten:* Dirk van Leeuwen (TH), *medische microbiologie:* Alje van Dam; *neurologie:* Vincent Kwa; *pathologie:* Paul Drillenburg; *radiologie:* Alexander Montauban van Swijndregt; *urologie:* George van Andel.

*Raad van Bestuur:* Hans van der Schoot, voorzitter

*Medische Staf:* Maite San Giorgi, secretaris

*Arts-assistenten vereniging:* F. Hu, AIOS SEH

Verslag: Marleen Blom-Clements

1.	<b>Opening/Mededelingen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>RvB heeft het reglement COC ook geaccordeerd.</li><li>TH heeft een lijst met cursussen aan allen verstuurd. Graag aandacht voor het cursusaanbod.</li><li>Op dinsdag 27 mei 2014 vanaf 14.00 uur orgaaiseert het AMC een symposium schakeljaar Yves Smets zal hierbij aanwezig zijn. Dick Bekedam is verhinderd, maar hij vraagt of Eugenie Kaaijk kan gaan.</li><li>Jos Frissen neemt afscheid als plaatsvervangend opleider en woont nu voor de laatste maal de COC-vergadering bij. Ineke Schouten volgt hem op. Yves Smets dankt Jos Frissen voor zijn enorme inzet de afgelopen jaren.</li></ul>	
2.	<b>Terugblik Strategiedag Medische Vervolgopleidingen woensdag 9 april 2014</b> <p>Het was een goede dag op de mooiste plek van Amsterdam. Goede interactie en een goede blik welke kant het opgaat. Het medisch leiderschap werd zeer wisselend gewaardeerd. Volgend jaar wordt de Strategiedag waarschijnlijk samen met het SLAZ georganiseerd. Het eindoordeel in de enquête was goed.</p>	<a href="#">Bijlage</a>
3.	<b>Aanbevelingen STZ-visitatie</b> <p>Hans van der Schoot meldt dat er nieuwe visitatiecriteria komen.</p>	<a href="#">Bijlage</a>



Actie- en Besluitenlijst Centrale OpleidingsCommissie  
d.d. 19 februari 2014

		Besluit	Actie	wie
1.	<b>Opening/Mededelingen</b> Punt 7 (geldstroom opleiding – TH) vervalt. Komt terug. Speciaal welkom aan Jasper Rebel, toekomstig opleider SEH en aan Simone Das Dores, opleider klinische psychologie			
2.	<b>Actie- en besluitenlijst COC 27 november 2013</b> n.a.v. - Dedicated Schakeljaar (schakeljaar tussen basisopleiding en vervolgopleiding) Auk licht toe dat momenteel werkgroepen een inventarisatie houden betreffende de competenties. In mei is er een nieuwe bijeenkomst. OLVG heeft zich opgegeven voor de pilot. - Interne heeft weer erkenning voor 5 jaar. Erkenning Radiologie en Gynaecologie zijn nog niet binnen.			
3.	<b>Herziening reglement COC</b> Met aanpassing dat klinisch psychologen worden opgenomen als lid COC wordt het reglement geaccordeerd. (Klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen zijn als specialistische beroepen eveneens opgenomen in de RSG) In de volgende COC wordt het Kwaliteitsdocument geagendeerd, waarin de gedelegeerde taken van TH zijn opgenomen.	Met aanpassing goedgekeurd.	Aanpassing verwerken en daarna reglement versturen aan alle opleiders.	Yves/Maite
4.	<b>Format PDCA</b> Het format is toegestuurd aan alle leden COC. Met daarbij een voorbeeld. Elke opleiding is verplicht de PDCA-cyclus in te vullen. Bij een aantal visitaties is het al goed ontvangen. Rudolf Poolman licht toe dat het niet ingewikkeld is, eigenlijk zijn het de notulen van de lokale opleidingsvergadering. Toesturen aan TH? Het lijkt wel nuttig dat COC op de hoogte is. Dirk van Leeuwen stelt een presentatie voor als best practice op de strategiedag. Afgesproken wordt om in het kwaliteitsdocument op te nemen op welke wijze de PDCA's bij de COC terecht komen.	Format PDCA wordt vastgesteld.  Borging PDCA-cyclus opnemen in Kwaliteitsdocument		Jaring

Actie- en besluitenlijst Centrale OpleidingsCommissie d.d. 27 november 2013

Presentielijst: [klik hier](#).

		<b>Besluit</b>	<b>Actie</b>	<b>Wie</b>
<b>1</b>	Opening Mededelingen			
<b>2</b>	Mogelijkheden didactische bij- en nascholingsactiviteiten voor leden van opleidingsgroepen  Inleiding Jaring van der Zee. <a href="#">Klik hier</a> voor de presentatie.  Presentatie Coby Baane, onderwijskundige AMC en projectleider Teach-the-Teacher. <a href="#">Klik hier</a> voor de presentatie.		Suggesties? Neem contact op met Coby Baane.	allen
<b>3</b>	Actie- en besluitenlijst COC 26 augustus 2013	Wordt vastgesteld	Notulen lokale opleidersvergadering voorals nog zenden aan <a href="mailto:j.s.vanderzee@olvg.nl">j.s.vanderzee@olvg.nl</a>  T.z.t. naar speciaal e-mailadres	Alle opleiders  Jaring
<b>4</b>	ingekomen stukken geen stukken ter bespreking.			

5	<p>Terugblijk STZ–hervisitatie 28 oktober Is goed verlopen.</p> <p>–parels:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• werknemers trots te werken in het OLVG opleidingscultuur, ook veel aandacht voor het opleiden van verpleegkundigen</li> <li>• aannamebeleid en begeleiding nieuwe medisch specialisten (BAC, vakgroepassessment, ontwikkelassessment, mentorprocedure)</li> <li>• IC en tele IC, complimenten aan IC team</li> </ul> <p>–aanbevelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• T.a.v. raadplegen documenten, tijdschriften. Systemen lopen door elkaar.</li> <li>• eisen tav voorbehouden handelingen verpleegkundigen en manier van werken moeten ook gelden voor AIOS en artsen.</li> </ul> <p>–zwaarwegend advies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vervolg cursussen en trainingen bovenop basis TTT</li> <li>• GCP training en verplichtstelling daarvan.</li> </ul> <p>RvB faciliteert momenteel hoofdonderzoekers bij GCP–training, kosten 250,00 Euro p.p. E–learningmodule is in ontwikkeling, kosten 50 Euro p.p.</p>			
6	<p>Format PDCA–cyclus medische vervolgopleidingen Toelichting Alexander van Swijndregt groeien naar format dat je laat zien dat je een onderwerp in de tijd vervolgt, zal onderwerp moeten zijn van</p>		Opstellen Format PDCA–cyclus	KOC

	<p>evaluatiegesprek als opleider met KOC. Er zal komend jaar een format komen.</p>			
7	<p>Schakeljaar medische vervolgopleiding Yves Smets doet verslag van het symposium schakeljaar AMC - VU d.d. 22 november. <a href="#">Klik hier</a> voor de presentatie.</p> <p>Invoering schakeljaar staat niet ter discussie, door koepels en minister gekozen. Bevoegdheden assistenten in schakeljaar niet geregeld, aanpassing wetgeving CGS is vereist. Voortouw nemen in OLVG - SLAZ is van belang. In februari wordt er opnieuw een conferentie belegd.</p>		Groepje formeren olvg -slaz?	
8	<p>Terugblik Wetenschapsdag 13 november 2013</p> <p>Uitermate leuke middag, opkomst AIOS viel tegen (8), hoe versterken? Geen optie om verplicht te stellen. Aantrekkelijker maken zodat minimaal 50% aanwezig is; er komt een andere invulling.</p>		Invulling Wetenschapsdag 2014	Teaching Hospital
9	<p>(proef) visitaties Overzicht wordt doorgenomen. Proefvisitatie SEH, Kindergeneeskunde en Dermatologie is gepland.</p>		Toevoegen aan overzicht een kolom met datum van de actuele visitatie	TH
10	<p>opleidingsplannen Wordt doorgenomen.</p>		Overzicht actualiseren.	Auk Dijkstra

	<p>Auk Dijkstra heeft inmiddels contact gehad met aantal opleidingsgroepen:</p> <p>anesthesiologie afrondende fase: anesthesiologie en cariologie</p> <p>klaar: dermatologie en gynaecologie</p> <p>klinisch chemie op gang</p> <p>mdl bijna klaar</p> <p>neurologie binnenkort klaar</p>			
11	<p>Vergaderdata 2014</p> <p>volgt</p>			Frieda
12	<p>Dick Bekedam waarschuwt dat indien een AIOS vroegtijdig de opleiding moet verlaten, RGS t.a.v. de opleidingsgelden uitgaat van het eerste kalenderjaar en niet het eerste jaar van de opleiding.</p> <p>AIOS-vereniging vraagt in opleiding meer aandacht voor moeizame vervolgcariere voor jonge klare.</p> <p>Na 6 jaar draagt Alexander van Swijndrecht het voorzitterschap over aan Yves Smets.</p>		<p>Aandacht opleider voor vervolgcariere jong klare' : Inpassen in DOO voor oudste assistenten.</p>	Teaching Hospital

## Centrale Opleidingscommissie OLVG

Woensdag 13 februari 2013 , 17.00 –18.00 uur

### **Aanwezig**

- Michael Gerhards, chirurg ; Ineke Schouten, SEH ; Jacqueline Engelen, dermatoloog ; Aernout Somsen, cardioloog ; Wim Stooker, cardiothoracaal chirurg ; Peter van der Voort, intensivist ; Yves Smets, internist ; Anja Leyte, klinisch chemicus ; Jaring van der Zee, longarts, Bert Baak, maag-darm-leverarts ; Alje van Dam, medisch microbioloog ; Vincent Kwa, neuroloog.
- Douwe Hemrika, voorzitter Raad van Bestuur
- Maarten Schutte, directeur Teaching Hospital
- AIOS-vereniging: Jasper Dinkelaar en Annemiek ? .

### **Verhinderd**

- Erik-Jan Krommendijk, anesthesioloog ; Dick Bekedam, gynaecoloog ; Paul Drillenburg, patholoog, George van Andel, uroloog.

### **Verslag**

Frieda Theuvenet, coördinator bureau Medische Staf

			Besluit	Actie	wie
1	opening				
2	kort verslag 21 november 2012	Toevoegen: bij aanwezigen: Jacqueline Engelen; bij afwezigen: Elsbeth ten Kate	Het verslag wordt vastgesteld.		
3	ingekomen stukken	Geen ingekomen stukken ter bespreking.			
4	(proef) visitaties	13 februari: visitatie Pathologie 28 februari: proefvisitatie Radiologie		Proefvisitatie 28.02.2013	Jaring van der Zee, Paul Drillenburg, Elsbeth ten Kate)
5	lokale Opleidingsplannen	Stand van zaken wordt doorgenomen. MDL was in afwachting van opleidingsplan AMC, is inmiddels gereed.			

		<b>Volgende COC woensdag 29 mei 2013, maar eerst Strategiedag op 27 maart 2013!</b>			
--	--	---	--	--	--



**Bijlage VII**  
**Modelinstructie AIOS**  
(beschikbaar bij visitatie)

# Voortgang

## Bijlage VIII

### Voortgangsgesprek agenda

#### Planning

AIOS 1e jaar: 4x per jaar.

maart - Juni - September - December

AIOS 2e en 3e jaar: 2x per jaar

Juni - December

#### Agenda voortgangsgesprek

Duur gesprek: 25 minuten

Welkom, uitleg loop van het gesprek:

- Doel
- Wat is het doel van het gesprek; beoordeling ja / nee expliciet benoemen
- Eigen idee over voortgang,
- Feedback vanuit opleidingsgroep,
- Checklist
- Overige administratieve zaken
- Concrete afspraken
- Verslag in Epass doen

Inhoudelijke feedback

Formele beoordeling indien aan de orde: voldoende / onvoldoende

De Checklist

Alles compleet?

Afspraken van vorige gesprek:

Concrete nieuwe afspraken:

Administratieve zaken

Invullen van Epass

#### Checklist

datum:

naam:

opleidingsjaar:

- Aantal KPB's (12x per jaar)
- Aantal OSAT's (4x per jaar)
- Verrichtingenlijst bijgehouden? en Specifiek:
  - Intubaties:
  - Diepe lijnen:
  - Thoraxdrains:
  - PSA's:
- CAT's (minimaal 2 per jaar):
- Presentaties (minimaal 1 per jaar)
- Verplichte cursussen gedaan:
  - ALS / APLS / ATLS / FCCS / MedicALS
- Discipline overstijgend onderwijs (minimaal 3 per jaar)
- Landelijke onderwijsdagen gevolgd (totaal 3 in 3 jaar)

#### Wetenschaps - checklist

Jaar 1

2x Cat, waarvan 1 naar Egmond

1 september. Duidelijk wat het aandachtsgebied gaat worden

## Jaar 2

1 maart: deadline onderzoeksvoorstel  
1 april: zn. start scholing verpleegkundigen  
1 juli: Start inclusies  
1 december: Start data analyse

## Jaar 3

1 maart Deadline Egmond: Abstract in sturen  
1 juni: Project op papier en ingestuurd naar 1e tijdschrift  
OLVG

## Epass

### 1e jaar:

#### Gesprek 1

Formulier driemaandelijke voortgangsgesprekken  
POP (voor jaar 1 en 2) bespreken

#### Gesprek 2

zelfreflectie  
Formulier driemaandelijke voortgangsgesprekken

#### Gesprek 3

Formulier driemaandelijke voortgangsgesprekken

#### Gesprek 4

zelfreflectie  
360° feedback  
Formulier driemaandelijke voortgangsgesprekken  
Formulier A Geschiktheidsbeoordeling  
Formulier B Jaarbeoordeling

### 2e jaar:

#### Gesprek 5

zelfreflectie  
Afsprakenformulier

#### Gesprek 6

zelfreflectie  
360° feedback  
POP voor 3e jaar bespreken  
Afsprakenformulier  
Formulier A Geschiktheidsbeoordeling  
Formulier B Jaarbeoordeling

### 3e jaar:

#### Gesprek 7

zelfreflectie  
Afsprakenformulier

#### Gesprek 8

zelfreflectie  
360° feedback  
Afsprakenformulier  
Formulier A Geschiktheidsbeoordeling  
Formulier B Jaarbeoordeling

# Bijlage IX

## Voortgangsgesprek checklijst

### Checklist

datum:

naam:

opleidingsjaar:

### Opleiding

- Aantal KPB's (12x per jaar)
- Aantal OSAT's (4x per jaar)
- Verrichtingenlijst bijgehouden? en Specifiek:
  - Intubaties:
  - Diepe lijnen:
  - Thoraxdrains:
  - PSA's:
  
- CAT's (minimaal 2 per jaar):
- Presentaties (minimaal 1 per jaar):
  
- Verplichte cursussen gedaan:
- ALS / APLS / ATLS / FCCS / MedicALS:
  
- Discipline overstijgend onderwijs (minimaal 3 per jaar)
- Landelijke onderwijsdagen gevolgd (totaal 3 in 3 jaar)

# Bijlage X

## Het beoordelingsformat

### Maand Jaar

Medisch handelen (Waaronder groei tijdens de stage)  
Communicatie (waaronder omgaan met feedback)-  
Samenwerking-  
Kennis en Wetenschap  
Maatschappelijk handelen  
Organiseren  
Professioneel handelen (Waaronder proactief zijn, enthousiastme,  
zelfstandigheid)

Stagebeoordelingen  
Reflectieverslag  
POP  
360 Graden feedback

### Leerpunten vorige beoordeling

in tekst

### Samenvattend

in tekst

# Wetenschap Bijlage XI Wetenschapschecklijst

## Checklist

datum:  
naam:  
opleidingsjaar:

## Wetenschap - checklist

Jaar 1  
2x Cat, waarvan 1 naar Egmond  
1 september. Duidelijk wat het aandachtsgebied gaat worden

Jaar 2  
1 maart: deadline onderzoeksvoorstel  
1 april: zn. start scholing verpleegkundigen  
1 juli: Start inclusies  
1 december: Start data analyse

Jaar 3  
1 maart Deadline Egmond: Abstract in sturen  
1 juni: Project op papier en ingestuurd naar 1e tijdschrift

# **Bijlage XII**

## **Overzicht Publicaties en Posters van de AIOS**

De meest recente versie is beschikbaar tijdens visitatie

# Bijlage XIII

## Programma referiebijeenkomsten

**Mooi Weer Refereer Try Out**  
**19 juni 2014 1830 tm 2030 uur**

Eindhovenzaal OLVG en buiten :)  
Zaal open 1800. Borrel tot 2100.  
Let op: wel drinken, geen eten.

- Echografie *key* literatuur leren kennen
- Condenseren literatuur tot in je praktijk bruikbare samenvatting
- Middels sensitiviteit, specificiteit, PPV, NPV, Likelihood ratio's diagnostische tests in je praktijk kunnen gebruiken

1830 - 1845 wat? waarom? hoe?

1845 - 1930 aan de slag met *key* echografie literatuur

1930 - 1945 koffie thee limonade

1945 - 2020 uitwisselen bruikbare samenvattingen

2020 - 2030 wat moet je onthouden?

2030 - 2100 borrel

Goede kennis (dus geen twijfel over definities!) van sensitiviteit, specificiteit, PPV, NPV is vereist: zonder ga je de clou van de avond missen en een blok aan het been zijn van je collega's. Ter voorbereiding raad ik je dan ook twee video's aan:

[www.academiclifeinem.com](http://www.academiclifeinem.com):

videos > patwari videos > ebm part 1> intuitive sensitivity and specificity (9.13 min)

videos > patwari videos > ebm part 1> predictive values (12.54 min)

Als de techniek mij gunstig gezind is, worden beide video's tussen 1800 en 1830 voor geïnteresseerde aios gedraaid in de Eindhovenzaal.

Mariska Zwartsenburg



*Refereeravond SEH artsen*  
*Regio Amsterdam*

**18 juli 2013**

**Out of Hospital Cardiac Arrest  
anno 2013**

**Programma**

17.15-18.00 Ontvangst met hapje en drankje

18.00 De (on)zin van reanimeren, Maartje Kruithof, SEH arts VUmc  
18.25 Overdose O<sub>2</sub>, Walter Poortvliet aios SEH VUmc

18.50-19.00 Pauze

19.00 De echo beslist? Marijke van de Berg, aios SEH OLVG  
19.25 Koelen voor het einde. Of voor het begin? Cara Jager, aios SEH AMC  
en Fabienne Roossien, aios SEH RKZ

20.00-20.45 Discussie en borrel

**Lokatie**

Zaal: De Waver  
Via de hoofdingang: volg de borden bij de receptie

**Deelname**

Inschrijving voor 12 juli via email: [SEH-onderwijs@vumc.nl](mailto:SEH-onderwijs@vumc.nl)  
Je ontvangt dan een bevestiging van inschrijving.

VUmc 

# Onderwijs

## Bijlage XV Hoe werkt een lokale onderwijisdag



---

Datum:

Onderwerp:

Locatie: OLVG

Organisatie:

---

### Onderwijsprogramma

8:00	Opleidingsvergadering	
9:00	Koffie	
9:30		
	- Casuspresentatie	Organisator
	- XXXX	AIOS 1
	- XXXX	AIOS 2
	- XXXX	AIOS 3
	- XXXX	AIOS 4
	- XXXX	AIOS 5
	- De blogs	AIOS 6
	- Terug naar de casus	Organisator
12:00	Pauze	
13:00	Inekes Montly case	Ineke Schouten
13:45	ECG / Echo cor onderwijs	Robert Riezebos
14:30	M&M	
15:00	Skillstraining	SEH arts
15:30	Afsluiting	

## Ter voorbereiding

- alle AIOS moeten geïnformeerd en gemotiveerd zijn
- 1 maand van de voren verdeelt de organisator de taken over ALLE AIOS
- De ANIOS en co's zijn welkom maar hoeven niets voor te bereiden, tenzij een ANIOS dat expliciet graag wil
- Duidelijk mailtje over wat ze moeten doen als voorbereiding met suggesties waar ze antwoorden op de vragen kunnen vinden.
- aanwijzen 1 van de AIOS voor het maken samenvatting voor CMUA (zie ook uitleg hieronder)

## De structuur van de ochtend

De organisator van de dag begint met een klinisch relevante casus en werpt aan de hand van deze casus verschillende vragen op. Deze vragen beantwoorden we aan de hand van literatuur en zelfstudie, blogs en literatuur. Alle AIOS hebben van te voren van de organisator een opdracht gekregen bepaalde zaken uit te zoeken, of bepaalde bronnen te lezen. Hiermee kunnen we de vragen beantwoorden. Aan het einde van de ochtend gaan we terug naar de casus en zullen we gezamenlijk onze nieuw opgedane kennis benoemen om de casus tot een goed einde te brengen. Een van de AIOS maakt aantekeningen en zet deze om in een strak A4tje (zie later)

## De casus

Uitleg over een casus waarmee de vragen klinisch relevant worden

## De vragen

Vraag 1.

Vraag 2.

Vraag 3.

Vraag 4.

Vraag 5.

Vraag 6.

Kijk op de medische blogs; zoek naar blogs en podcasts over dit onderwerp; Maak aantekeningen. Welke informatie wordt nog genoemd in deze podcast, maar is niet aan de orde gekomen tijdens het bespreken van de voorgaande vragen. Het kan zijn dat sommige bekende blogs er niets over zeggen, dat is ook het vermelden waard. Zoek zelf naar interessante podcasts, maar kijk in ieder geval naar:

- <http://www.smartem.org>
- <http://emcrit.org>
- <http://lifeinthefastlane.com>
- <http://www.intensivecarenetwork.com>
- <http://emdutch.com>
- <http://stemlynsblog.org>
- <http://www.thennt.com>
- <http://resusme.em.extrememember.com>

- <http://blog.ercast.org>
- <http://academiclifeinem.blogspot.nl>
- <http://www.thennt.com>

## Terug naar de casus

We zijn weer terug bij de casus. Hij wil de volgende zaken van u weten

- vragen die de patient stelt, die we nu heel goed kunnen beantwoorden

## De samenvatting

Een van de AIOS krijgt als taak de samenvatting te maken. Deze maakt een A4tje waarop op kant 1. de tekst staan, wat hebben we geleerd in samenvatting. Het moet er visueel aantrekkelijk uitzien, en volgens het format dat bijgeleverd is (zie cmua.nl en opleiding). Op de achterkant staan alle artikelen die gerefereerd zijn. In de digitale versie van het document worden dit hyperlinkjes voor de PDF's die ook meegestuurd worden (de AIOS verzamelt alle PDF's van artikelen van de verschillende andere AIOS). De organisator van de dag plaatst het nieuwe document op [www.cmua.nl](http://www.cmua.nl) voor easy acces.

## De skills

Scenariotraining doen over het onderwerp van de dag. Tijdens deze casus komen sommigen vragen van eerder op de dag ook weer terug. Herhaling is goed voor verwerken van de opgedane kennis

## De deelnemers

Alle AIOS met verplichte opdracht  
ANIOS en co's welkom als toehoorder en mogen zich opgeven voor opdracht

## De bronnen

- <http://www.smartem.org>
- <http://emcrit.org>
- <http://lifeinthefastlane.com>
- <http://www.intensivecarenetwork.com>
- <http://emdutch.com>
- <http://stemlynsblog.org>
- <http://www.thennt.com>
- <http://resusme.em.extrememember.com>
- <http://blog.ercast.org>
- <http://academiclifeinem.blogspot.nl>

Alle bronnen die relevant zijn voor de onderwijsdag

## Een voorbeeld mailtje naar de AIOS

Beste AIOS,

Ik wil je vragen een korte presentatie van 15 minuten met nog eventueel 5 minuten voor vragen te houden over het onderstaande onderwerp.

Verder wijs ik je erop dat je goed naar het programma moet kijken. Soms is het verstandig even met een Andere AIOS te overleggen als diens vraag heel dichtbij de jouwe ligt om te voorkomen dat je dingen dubbel bespreekt. De presentatie mag kort, heeft liefst niet te veel slides en is praktisch van aard.

Als je literatuur bespreekt, bewaar dan de artikelen als PDF en stuur die naar de AIOS die de samenvatting gaat maken aan het einde van de dag. Mocht je problemen ondervinden bij het uitzoeken, overleg dan laagdrempelig.

Sommige vragen zijn makkelijker te beantwoorden dan anderen, het is nooit erg om even hulp te vragen. Onder je vraag vind je een lijst met suggesties van plekken waar je zou kunnen zoeken.

Veel succes en plezier met je opdracht!

De VRAAG

DE LITERATUURSUGGESTIES

# Bijlage XV

## Lokale opleidingsdag onderwijsprogramma

---

Datum: 19 juni 2014  
Onderwerp: Trauma  
Locatie: OLVG Flemming 1  
Organisatie: Jasper Rebel

---

### Onderwijsprogramma

10:00	Inleiding	Jasper Rebel
10:15	Casuspresentatie - Noorwegen - 1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> , 3 <sup>e</sup> Thorax? - Normotensie?	Jasper Rebel Arvid Schigt Elvira Alders Lot Schutte
11:45	Thee	
12:00	- Tx for everyone? - Bear Hugger? - De Diameter - Terug naar de casus	Leonieke Groot Marijke vd Berg Fenglian Hu Jasper Rebel
13:15	Lunch	
14:00	Inekes Monthly case	Ineke Schouten
14:45	CWK X/CT	Diana Franssen
16:00	Opleidingsvergadering	

# Bijlage XVI

## Middag scenario-onderwijsprogramma

### Middagonderwijs

#### Planning

Maandag

15:00 – 15:30 Reanimatietraining

Dinsdag

15:00 – 15:30 APLS (in de toekomst Echo)

Woensdag:

15:00 – 15:30 Interessante casus, inclusief follow up.

Donderdag:

15:00 – 15:30 Reanimatietraining,

Vrijdag:

15:00 – 15:30 medic ALS / ATLS / e.t.c. Niet reanimatie Scenariotraining.

# Bijlage XVII

## Onderwijsjaaroverzicht 2014 en 2015



2 januari OLVG Jasper Introductiedag

16 januari AMC Regionale onderwijsdag Infectieziekten en koorts

---

6 februari OLVG Bas Longgeneeskunde

20 februari OLVG Mariska FOAM, Fundamentals, Skills / Scenario's APLS / ATLS / ACLS

---

6 maart OLVG Mariska PSA

20 / 21 maart Landelijke onderwijsdag Eerstejaars Wetenschap

20 maart OLVG Wendy KNO, Oog, Kaak

---

3 april OLVG Sophie Neurologie

3 / 4 april Landelijke onderwijsdag tweedejaars Juridische Kaders

10 / 11 april Landelijke onderwijsdag derdejaars Management

! 17 april vervalt ivm regionale onderwijsdag 24 april

! 24 april Regionale onderwijsdag Kennemer Gasthuis Circulatie en Shock

25 april Voortgangstoets

---

1 mei OLVG Michiel Cardiologie

**8 / 9 mei Landelijke onderwijsdag derdejaars Rampen**

**15 mei VUMC Regiodag Acute Interne Geneeskunde Endocrinologie, metab / nefr**

22 / 23 mei Landelijke onderwijsdag eerstejaars Echo

---

-

5 juni OLVG Mariska Decompensatio cordis II / Reanimatie

5/6 juni Landelijke onderwijsdag tweedejaars Toxicologie

19 juni OLVG Mirjam Acute Buik

---

-

3 juli OLVG Wendy Acute Geriatrie

17 juli OLVG Femke Toxicologie

17 juli WFG Refereeravond + borrel

---



# Onderwijsrooster 2014, deel II

Datum: 16-07-2014

## SEPTEMBER

4 september 2014 Lokale dag OLVG  
Organisator: Michiel Gorzeman  
Onderwerp: Cardiologie

4/5 september Landelijke onderwijsdag 1e jaars: Wetenschap

18 september 2014 Lokale dag OLVG  
Organisator: Sophie de Vries  
Onderwerp: Kindergeneeskunde

18/19 september Landelijke onderwijsdag 2<sup>e</sup> jaars: Juridische kaders  
27 september – 2 oktober EUSEM

---

## OKTOBER

2 oktober 2014 Lokale dag OLVG  
Organisator: Anne-Marie van Asten  
Onderwerp: Skills / Scenario's  
NB EUSEM en Visitatie

3 oktober visitatie OLVG opleiding  
10 oktober voortgangstoets

16 oktober 2014: Regio dag  
Organisator: MCA  
Onderwerp: B en de C

30/31 oktober Landelijke onderwijsdag 3<sup>e</sup> jaars: Management

## NOVEMBER

6 november 2014 Lokale dag OLVG  
Organisator: Mariska Zwartsenburg  
Onderwerp: Plastische chirurgie

20 november 2014 Regio dag  
Organisator OLVG: Mariska en Anne-Marie  
Onderwerp: Intoxicaties, gedrag en psychiatrie

20/21 november: Landelijke onderwijsdag 1e jaars: Echografie  
27/28 november: Landelijke onderwijsdag 2<sup>e</sup> jaars: Toxicologie

---

## DECEMBER

4 december 2014 Lokale dag OLVG  
Organisator: Mirjam Visser  
Onderwerp: Interne geneeskunde

11/12 december: Landelijke onderwijsdag 3e jaars Management

18 december 2014 Lokale dag OLVG  
Organisator: Michiel Gorzeman  
Onderwerp: Gynaecologie

18 december ACEP RECAP Hoorn

2015

<b>januari</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
1-jan	Lokaal onderwijsdag Jasper		OLVG
15-jan	Regionaal onderwijs Acute Geriatrie NVSHA onderwijsdag		OLVG
15-jan	CAT Hieke en Fenglian		OLVG
<b>februari</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
5-feb	Lokaal onderwijsdag Michiel		OLVG
5-feb	CAT Matthijs		OLVG
19-feb	Lokaal onderwijsdag Wendy NVSHA onderwijsdag		OLVG
<b>maart</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
5-mrt	Lokaal onderwijsdag Bastiaan		OLVG
5-mrt	CAT Marijk en Arvid		OLVG
19-mrt	Lokaal onderwijsdag Mariska NVSHA onderwijsdag		OLVG
<b>april</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
2-apr	Lokaal onderwijsdag Sophie		OLVG
2-apr	CAT AIOS 1		OLVG
16-apr	Regionaal onderwijs Ciruculatie NVSHA onderwijsdag		
<b>mei</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
7-mei	Lokaal onderwijsdag Femke		OLVG
7-mei	CAT Hieke		OLVG
21-mei	Regionaal onderwijs Kindergeneeskunde NVSHA onderwijsdag		
<b>juni</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
4-jun	Lokaal onderwijsdag Japser		OLVG
4-jun	CAT Mathijs en AIOS 2		OLVG
18-jun	Lokaal onderwijsdag Anne-Marie NVSHA onderwijsdag		OLVG
<b>juli</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
2-jul	Lokaal onderwijsdag Bastiaan		OLVG
2-jul	CAT Anne		OLVG
16-jul	Lokaal onderwijsdag Wendy		OLVG
juli	Refereeravond en borrel NVSHA onderwijsdag		

<b>augustus</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
6-aug	Lokaal onderwijsdag	Mariska	OLVG
6-aug	CAT	AIOS 1	OLVG
20-aug	Lokaal onderwijsdag	Anne-Marie NVSHA onderwijsdag	OLVG
<b>september</b>	<b>onderwijs</b>	<b>onderwerp</b>	<b>locatie</b>
3-sep	Lokaal onderwijsdag	Mirjam	OLVG
3-sep	CAT	Marijke	OLVG
17-sep	Regionale onderwijsdag	Traumatologie & bewegingsapparaat NVSHA onderwijsdag	
<b>oktober</b>	<b>onderwijs</b>	<b>locatie</b>	
1-okt	Lokaal onderwijsdag	Jasper	OLVG
1-okt	CAT	Arvid	OLVG
15-okt	Lokaal onderwijsdag	Femke NVSHA onderwijsdag	OLVG
<b>november</b>	<b>onderwijs</b>	<b>locatie</b>	
5-nov	Lokaal onderwijsdag	Mariska	OLVG
5-nov	CAT	Anne en AIOS 2	OLVG
19-nov	Regionale onderwijsdag	Aandoeningen gelaat en dermatologie NVSHA onderwijsdag	
<b>december</b>	<b>onderwijs</b>	<b>locatie</b>	
3-dec	Lokaal onderwijsdag	Mirjam	OLVG
3-dec	CAT	Fenglian	OLVG
17-dec	Lokaal onderwijsdag	Michiel	OLVG
december	Refeeravond en borrel	NVSHA onderwijsdag	

# Bijlage XVIII

## Overzicht met DOO onderwerpen



### **DOO Onderwijs Teaching hospital 2013**

8-5-2013

- Workshop Stephen Covey's werk

10-7-2013

- OLVG-consult 2013

11-9-13

- Onderhandelen met je opleider (SLAZ)

9-10-2013

- Euthanasie en palliatieve sedatie

11-12-2013

- Reanimatie-competitie

# **DOO Onderwijs Teaching hospital 2014**

**8-1-2014**

- **Financiën in de zorg**

**12-2-2014**

- **Het Code gesprek**

**26-3-2014**

- **Geweld moet je melden: "Is dat zo en wat dan...?"**

**16-4-2014**

**Arbeidsmarkt Jonge Klaren**

**16-5-14**

**"Beoordelen van een systematic review"**

**11-6-14**

**Catwalk**

# Bijlage XIX

## Programma necrologiebesprekingen



### Overzicht 2014

#### 2 december 2013

Titel: " Morbide obesitas: reden voor terughoudend beleid? "

Presentatie: Willem Blok, internist

Titel: " Latente tuberculose voldoende uitgesloten voor start prednison? "

Presentatie: Willem Blok, internist

#### 13 januari 2014

Titel: " Stentocclusies door trombogene inflammatie? "

Presentatie: Jonas de Jong, cardioloog

Titel: " Fatale subdurale bloeding na PCI "

Presentatie: Robert Riezebos, cardioloog

#### 3 maart 2014

Titel: " Wisselende resistentie bij recidiverende urineweginfecties "

Presentatie: Sytze van Dam, internist + urologie

Titel: " Levertumor "

Presentatie: Annet van der Sluys Veer, MDL-arts

#### 7 juli 2014

Titel: " Vitaal bedreigd? "

Presentatie: Rik Endeman, intensivist

Titel: " Natuurlijke dood versus niet natuurlijke dood "

Presentatie: Drs. S.J.Stomp, MD, coördinator Forensische Geneeskunde, GGD Amsterdam





2014	29 juli							30 juli							31 juli							32 aug							33 aug							34 aug																				
	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO														
<b>STAF ARTSEN</b>	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24														
Michiel Gorzeman	L	L		M	N	N	N				M				VD	VD	VD	VD				VD	VD	VD					VD	VD	VD								B	L	M		L													
Femke Gresnigt	B	B		O	A			L	L		O						CD		A	A	L				L	L			A	A		A	A	A	A				O				L													
Wendy Prawirodirdjo	VD	VD	VD	VD				VD	VD	VD	VD				A						A	A						A	A	L	L					L	L				B		B	O	A	A	A									
Jasper Rebel	A		L	O				A			O	N	N	N			L	L				VD	VD	VD	VD							VD	VD	VD						B		B	O	A	A	A										
Bastiaan van den Steen	O	A			L	L	L				O			A	A	L	L				L	L							VD	VD	VD	VD					A	A				A														
Sophie de Vries	AA	AA		L				AA	AA		O				AA	AA				L		AA	AA		N	N	N		AA	AA				L			AA	AA						B												
Mariska Zwartsenburg				A	O					A	L	B	L	L	A	A	A	A				A	A	A	A						L	N	N	N						O	L	L														
Mirjam Visser			O	A						B	A	A	A		B	B			N	N	N				B	B	L	L			A	L	L							O	A															
Annemarie van Asten		O		B	B	A	A	B			O	L			VD	VD	VD					VD	VD	VD					VD	VD	VD					L	L					N	N	N												
OWD/ WFG REFERERAVOND																																																								
TEAM 10																																																								
introducedag 1 GAYPRIDE																																																								
introducedag 2 introducedag 3 introducedag 4																																																								
OPLEIDINGSVERGADERING																																																								
DOO																																																								
VERVALLEN																																																								
<b>AIOS</b>																																																								
Leonieke Groot																																																								
Lot Schutte	AMBU		O			L		NEURO											NEURO							CW	CW	NEURO																												
Hieke Barends	L	L	L	O	L	L	L							AW	AW	L	A	A	A	L							A		CW	CW	L	L	L	L					N	N	N	N														
Marijke van den Berg	A	A	A	O	N^	N^		KD	VD	L	L	L			A	C	L	L	N^	N^																	L			A	A	A	A													
Mathijs Kreeft	ICU		O					ICU											ICU											ICU																										
Fenglian	HUISARTS		O					HUISARTS							CW	CW	HUISARTS											VD	VD		VD	VD				VD	VD																			
Anne Schoenmakers	INTERNE		O			CW	CW	INTERNE											INTERNE							L		INTERNE							AW	AW					INTERNE															
Arvid Schigt		A	A	O	A			A	A	A	VD	VD			VD	VD	VD	VD	VD									VD	VD	VD	VD	VD						A	C	A	A					L	L	L	L	N^	N^					
<b>ANIOS</b>																																																								
Elvira Alders	VD	VD		VD	VD			A	A	L	L		L	L	N	N	N	N	N					A		C	A			A			L	N^	N^	N					L	L														
Annelieke Bakker	N	N	N	N				C	A	A	A			VD	VD		VD	VD				VD	VD		VD	VD				VD	VD				C	L				L	L															
Annemarth Houthoff				L	L			N	N	N	N			L	L					C			L	N	N	N					L	L				C	L		L	CW	CW	L														
<b>HAIOS</b>																																																								
Azucena Cuijpers (VU)	L	L	L	L	VD			VD	VD	VD	VD	N^	N^			L	L	L	O			O	A	L	L	N^	N^			O	A	A	C	AW	AW			C	VD	VD	VD															
Suzan Benneker (VU)				C	A	AW	AW	L	L			C	N^	N^			O	O	O	L			L	C	A	A	C	VD	VD	L	L	L	VD	VD			VD	O	L						AW	AW										
Melissa Diaz (VU)		C	A	A	C			VD	VD	VD	VD	VD			VD	A	C	C	A	AW	AW			L	O	O	N^	N^			O	L	O	L	L		A		C	C	C															
<b>CO'S</b>																																																								
Bente	A	A	A	A		C	C	A	A	L		D			L	L	L	L			C																																			
Henk	D		L	L	L			L		A	A	A	C	C	A		A	A	L			C							A	L	L	L		C	C	L			A	A	C	L		A	A		L	L								
Annemiek																																																								
Hanneke	A							A				A			A									A	C	A	A	L				A	L	L	L	L	L	L		L	L				A							C				

2014	23 juni							24 juni							25 juni							26 juni							27 juli							28 juli						
	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO	MA	DI	WO	DO	VR	ZA	ZO
<b>STAF ARTSEN</b>	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Michiel Gorzeman	L			M		L	L	L	L		M				A	A		O			A	A	A		M				CD	CD	M		L	L	L	L		M				
Femke Greshnigt			CD															CD				VD	VD	VD				VD	VD	CD	VD											
Wendy Prawirodirdjo		B	O	N	N	N			L	L					CD	CD	L	L		L	L			A		A	A	L	L		O			VD	VD							
Jasper Rebel		L	L						A	O	B	A	A			A	B	L				L	O	A			A	A		O	A	A	A			L	L	L				
Bastiaan van den Steen	B	L		O	B	A	A			CD	CD	CD							B			A	O	N	N	N		A	L					B						B	A	A
Sophie de Vries	CD	AA	AA	Z	Z		A	AA		B	L																AA	AA		N	N	N	AA	AA		B	O					
Mariska Zwartsenburg		A	O	L		L	A	N	N	N				L		A	N						L	L	L	L		A	O					B	A	A	A					
Mirjam Visser			CD	CD				B		A	A	L	L	L				A	N			L	A	O				L	L					A	A	O		N	N	N		
Anne-Marie van Asten	A	A		A	A				CD	CD	CD								N	Z	Z		Z	Z	Z			Z	Z		Z	Z							O	L	L	
<p style="text-align: center;"> <b>AIOS</b>        OONDERWIJSDAG/ TEAMOV        LAND OW 2E JAARS TOXIC        1E PINKSTERDAG        2E PINKSTERDAG        TEAMOVERLEG/ DOO        TEAMOVERLEG        OONDERWIJSDAG        LEENDAG MVSHA        TEAM 10        OONDERWIJSDAG        DOO     </p>																																										
Leonieke Groot	A	A		L		AW	CW		CD	CD	CD	CD		A		B	O		CW	N	N	N		B																		
Lot Schutte	VD	VD	VD	VD	VD				VD	VD	VD	VD		ANESTHESIE	O						AMBU					AMBU	O					AMBU					CW	CW				
Hieke Barends	AMBU	O		L		CW			AMBU					VD	VD		VD	VD			L	L	N	N		L	L	O	C	CW		N	N									
Marijke van den Berg	CARDIO	O	O			L			CARDIO	AW	CW			CARDIO	O						CARDIO	O				CARDIO	O			CW	L	L	N	N								
Mathijs Kreeft	ICU	O							ICU					ICU	O						ICU					ICU	O					ICU										
Fenglian		A	A	O	O	CW	L		L		L		CW	AW	VD	VD	O				L	L					A	O	L					HUISARTS								
Anne Schoenmakers		L	L	O	N^	N^			A	A	A	A			L	L	L	O	N^	N^		VD	VD	VD	VD	VD		A	Z	O	A	L		A	C	L	L	L				
Arvid Schigt	A	A	A	O	A				A	A	C	A		L		A	A	O	A			A	A	A	A	VD		A	A	O	A		L	L	C	C		L	L			
<p style="text-align: center;"><b>ANIOS</b></p>																																										
Elvira Alders	L	L	L	L	L		N	N	N	N		L		L		N		A						L	L	N	N	N		VD	VD		VD	VD								
Annelieke Bakker	N	N	N			AW			A	L	L	L		N	N	N	Z				CW		A			CW	CW	A	VD	VD		L		L	L							
Annemarth Houthoff	ID	ID	A	A	A				O	O	A							L	L	L	L				L	N^	N^		O	O		L			N		A	A	A	AW	AW	
Bart Huybrechts (SC va	L		L		L			L		L		Z		L		L		L					L	L	L			L														
<p style="text-align: center;"><b>HAIOS</b></p>																																										
Azucena Cuijpers (VU)	O	O	O	O	O				O	O	O	O			A	O	A	A		L	L		L	L		L	O	C	A	AW	AW	C		A	A	A						
Suzan Benneker (VU)	O	O	O	O	O				O	O	O	O			A		D	A	L			L	O	A	A	A	A	AW	AW	A	L	L			L	O	L		N^	N^		
Melissa Diaz (VU)	O	O	O	O	O				O	O	O	O			A	O	L		A	AW	AW	A		D	A	A		A	O	A	A	L			A	A	L		N^	N^		
Telia de Boyes																																										
Kievit (CHI)	L			A	L			AW	L	L	L	N^	N^			A	A	L	L			A	A	L	L	L		L	L	L	N^	N^										
<p style="text-align: center;"><b>CO'S</b></p>																																										
Moniek		A	C	L	D	A			A	L	L	L				A	A	A		A	A																					
Jasper	L	L		A	A	N^			L		C	A	A	A		L	L	L	N^																							
Bente																						A		A	A	C	A	A	A	L	L	L		A	A	A	C					
Henk																						A		L	L	L	L	L		A	A	A	A		A	L	L	L	L			

**Bijlage XXI**  
**Stageplanning voor de komende 3 jaar**







# Bijlage XXII

## SEH weekschema

### Weekschema Generalistische SEH stage

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
8:00	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport
8:30	Rontgen en traumabespreking	Rontgen en traumabespreking	Rontgen en traumabespreking	Rontgen en traumabespreking  1 <sup>e</sup> donderdag van de maand Onderwijsdag en Opleidingsvergadering  3 <sup>e</sup> donderdag van de maand Onderwijsdag	Rontgen en traumabespreking
15:00	Skillsonderwijs: Reanimatie	Skillsonderwijs: Echografie	Casuïstiek Complicatie M&M	Skillsonderwijs: Teamtraining met verpleegkundigen	Skillsonderwijs: ALS, ATLS, APLS
15:30	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht
23:15	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht	Overdracht

	Zaterdag	Zondag
8:00	Dagelijks generaal rapport	Dagelijks generaal rapport
10:30	Rontgenbespreking	Rontgenbespreking
15:00	Overdracht	Overdracht
23:15	Overdracht	Overdracht

# Bijlage XXIII

## Document Lijnleren

Ter vaststelling in LOC vergadering SEH van 29 november 2011

Start datum

Evaluatie eerste LOC vergadering van 2012

### **Doel:**

Groei specialistische kennis van SEH aios over acute geneeskunde alle poortspecialismen gedurende gehele driejarige opleiding, dus ook na poortspecialistische stage

**Betreft de vakgebieden:** Chirurgie, Interne geneeskunde, Cardiologie, Neurologie, Longgeneeskunde, Kindergeneeskunde, KNO, Oogheelkunde, Kaakchirurgie

### **Uitgangspunten:**

- Doorontwikkelen kennis en vaardigheden op poortspecialistisch gebied nodig: opleiding tot SEH arts is relatief kort (drie jaar), en in huidige situatie dreigt groei van kennis op poortspecialistisch gebied na het afronden van de betreffende stage te stagneren
- Langere stages zijn niet wenselijk: de SEH aios wordt opgeleid tot SEH arts, en zal dus volledig thuis moeten zijn in dat specifieke vakgebied, en in die specifieke werk- en denkwijze. Met de recente komst van de zesde en zevende stafarts SEH is supervisie op de werkvloer gegarandeerd, zodat deze vakspecifieke kennis uitstekend op de SEH verworven kan worden.
- Poortspecialistische verdieping blijft echter gewenst, en getuige het meest recente visitatierapport van de SEH artsen opleiding in het OLVG ook vereist.
- Het opleidingsklimaat van alle poortspecialismen en de betrokkenheid van alle poortspecialismen bij de SEH en de SEH artsen opleiding maakt lijnleren mogelijk.

### **Onderdelen lijnleren**

1 Stage bij poortspecialisme

2 Voortgaande supervisie over SEH patiënten na stage

3 (Theoretisch) onderwijs

4 *Closed loop* middels toetsing / feedback, nieuwe leerdoelen en zelfreflectie / POP

5 In individuele gevallen voor specifieke leerdoelen remediation / opleiding op maat

### **ad 1: Stage bij poortspecialisme**

- Voor aanvang van de stage: de seh aios formuleert concrete leerdoelen, anders dan de algemene leerdoelen van de stage, en bespreekt deze eerst met een stafarts seh en vervolgens met de stagebegeleider
- Afsluiting stage en aansluiting met lijnleren: de stagebegeleider geeft in afsluitende stagegesprek met de SEH AIOS specifiek aan waar in het verdere lijnleren specifiek aandacht aan moet worden besteed (concrete leerdoelen), anders dan het algemene uitbreiden van de competentieniveau's.



De stagebegeleider en SEH AIOS zorgen er samen voor dat deze leerdoelen inzichtelijk zijn in het eportfolio.

### **ad 2: Voortgaande supervisie over SEH patiënten na stage**

- Na afgeronde stage bespreekt de aios SEH patiënten van de SEH (onverwezen en verwezen?) rechtstreeks met de dienstdoende stafarts van het poortspecialisme (uitzondering: nachtdienst). de AIOS SEH neemt in principe geen patiënten op: daarvoor zal onveranderd een consult worden gevraagd

- Vóór de supervisie van het poortspecialistische staflid heeft de aios SEH de patiënt met het SEH arts staflid van dienst besproken: hierin gaat de aandacht uit naar verwerven en toetsen van SEH vakspecifieke kennis. vervolgens kan de aios SEH ofwel de volledige casus met de poortspecialistische supervisor bespreken, of een gerichte supervisievrage: hierin gaat de aandacht uit naar het verwerven en toetsen van poortspecialistische kennis.

### **ad 3: (Theoretisch) onderwijs**

- Specialisten van poortspecialisten worden actief als docenten betrokken bij de theoretische onderwijsdagen van de SEH artsen opleiding

### **ad 4: Closed loop middels toetsing / feedback, nieuwe leerdoelen en zelfreflectie / POP**

- Toetsen van poortspecialistische kennis impliceert het geven van feedback aan de aios SEH. Juist dit maakt het supervisiemoment waardevol. Het poortspecialistische staflid kan gevraagd worden of zelf het initiatief nemen een KPB te doen met de aios SEH. daarvoor is het praktisch als het staflid toegang heeft tot epass, het eportfolio van de SEH aios.

- Feedback: tijdens de halfjaarlijkse LOC vergaderingen geven de vertegenwoordigers van de poortspecialismen/ stagebegeleiders feedback op de vorderingen van / ervaringen met de SEH aios.

- De SEH AIOS beschrijft in POP / zelfreflectie de vorderingen met het lijnleren

Referentiekader niveau voor toetsing / feedback:

- Medisch handelen: curriculum SEH artsen opleiding

- Overige competenties: overzicht competenties uitgewerkt naar opleidingsjaar

### **ad 5: In individuele gevallen voor specifieke leerdoelen remediation / opleiding op maat**

- Individuele aios SEH kunnen leerdoelen hebben die specifieke aandacht vereisen: in zo'n geval wordt een opleidings situatie op maat gezocht door de SEH artsen opleider en de stagebegeleider van het betreffende poortspecialisme

**Bijlage XXIV**  
**Portfolio's van de AIOS (zie Epass)**