

Fellowship Netwerk

Amsterdam



Opleidingsplan Fellowship
Spoedeisende geneeskunde
OLVG
2025



Het opleidingsplan Fellowship Spoed Eisende geneeskunde OLVG is een lokaal opleidingsplan, gebaseerd op het fellowship plan van het Fellowshipnetwerk.

Amsterdam, februari 2025
Mw. F.E.C. Geijssel
Dhr. J.R. Rebel

© Onze Lieve Vrouwe Gasthuis

Inhoudsopgave

INLEIDING

- 1.1 Waarom een fellowship
- 1.2 Het fellowship netwerk en het lokale opleidingsplan

WERKPLEK EN BEGELEIDING

- 2.1 Het fellow opleider team
- 2.2 De coaches
- 2.3 De werkplek
- 2.4 De selectie van de kandidaat fellow

HET FELLOWSHIP

- 3.1 De functie
- 3.2 De eindtermen en het individueel plan
- 3.3 De indeling van de fellowtijd

HET EERSTE JAAR

- 4.1 Inwerken
- 4.2 Leiding geven op de werkvloer
- 4.3 Opleiden en onderwijs geven
- 4.4 Verdieping t.a.v. hoog complexe patiënten
- 4.5 Verdieping t.a.v. kritiek zieke patiënten
- 4.6 Persoonlijk leiderschap
- 4.7 Afsluiting

HET TWEEDE JAAR

- 5.1 Starten
- 5.2 Het project
- 5.3 Persoonlijk leiderschap

ONDERWIJS EN TOETSING

- 6.1 Algemeen
- 6.2 De fellowdagen
- 6.3 Toetsing

ZICHT OP DE FELLOW

- 7.1 Voortgangsgesprekken
- 7.2 Afronding van het fellowship
- 7.2 De fellow die afwijkt van de norm

BIJLAGES

- 1. Plan Leiding geven op de werkvloer
- 2. Plan Opleiden en onderwijs geven
- 3. SIM menu

Inleiding

1.1. Waarom een fellowship?

De huidige SEH opleiding leidt SEH-artsen nog niet op tot het gewenste specialisten niveau. Het Fellowship Netwerk biedt om deze reden een 2-jarig begeleidingstraject aan, het fellowship Spoedeisende Geneeskunde, waarin de SEH-arts zich kan ontwikkelen tot een SEH specialist. In het kort wordt een chef-de-clinique contract afgesloten. De werkzaamheden vinden onder begeleiding plaats waardoor persoonlijke groei naar het niveau van een medisch specialist gewaarborgd wordt. In dit plan lichten we de doelen van het traject toe, de eindtermen en hoe deze ontwikkeld kunnen worden. Ook worden de begeleiding, het onderwijs, de evaluatie en toetsing nader beschreven.

Andere algemene componenten van het fellowship, zoals de verwachtingen die gesteld kunnen worden aan een fellow met daaraan gekoppeld wat een fellow van de begeleiding kan verwachten, worden toegelicht in het algemene fellowship plan van het Fellowship Netwerk.

Het doel van het fellowship is om het niveau van SEG in Nederland naar een specialistisch niveau te brengen door zoveel mogelijk SEH artsen te laten groeien naar het niveau van het 5-jarige curriculum zoals deze in 2018 door de NVSHA is aangenomen. Door dit in een fellowship constructie aan te bieden, worden niveau en kwaliteit gewaarborgd en worden rolmodellen door het land beschikbaar. Zo wordt de lat van het nieuwe curriculum het nieuwe “normaal”. Het verschil tussen het niveau van een 3 jarige en dat van een 5 jarige opleiding wordt toegelicht in tabel 1.

Als het 5 jarig curriculum is geïmplementeerd, zal uiteindelijk het fellowship SEG niet meer nodig zijn. Alle opleidingen leiden dan tot specialisten niveau op. Het Fellowship Netwerk zal zich dan gaan richten op differentiatie fellowships. Een pilot met een SIM fellowship is reeds gestart.

Een beginnende SEH arts met een driejarige opleiding:	Een SEH arts die fellowship gedaan heeft:
- Levert zelfstandig laag complexe zorg. - Kan heel goed hoog complexe zorg zelfstandig in gang zetten en lost de meeste problemen op zonder hulp van anderen. Heeft bij wat lastiger vragen t.a.v. hoog-complexe zorg hier en daar advies nodig van orgaan specialisten. Kan hiermee goed samenwerken. Kan arts-assistenten superviseren en coachen om tot het eigen niveau te komen, maar zal die assistent stimuleren kennis te halen bij diezelfde orgaanspecialisten - Kan bij kritiek zieke zorgvragen goed zorg initiëren. Kan veel voorkomende niet complexe zorg zelfstandig afhandelen (opvang trauma, opvang reanimatie). Kan indicatie tot RSI stellen, en die met hulp van een luchtweg specialist uitvoeren. Kan consulteren, kan differentiëren en kan uitstekend leiding geven. - Heeft voldaan aan de minimum vereisten t.a.v. wetenschap zoals beschreven in het 3-jarig curriculum SEH arts van de NVSHA - Heeft kennis op het niveau van Tintinalli. - Kan bij een beperkt aantal patiënten de zorg effectief aansturen en kan samenwerken met verpleegkundigen en orgaanspecialisten - Heeft voldaan aan de minimum vereisten t.a.v. projectmanagement en verdieping in organisatie van zorg.	- Levert zelfstandig laag complexe zorg en heeft ervaring in het superviseren hiervan - Levert zelfstandig hoog complexe zorg. Heeft alleen bij bijzondere casus advies nodig van orgaan specialisten. Werkt op gelijkwaardig niveau samen met opnemend specialisten. Kan arts-assistenten superviseren en coachen en is verantwoordelijk voor verdieping van kennis van de eigen assistenten - Kan bij kritiek zieke zorgvragen alle zorg zelfstandig leveren, inclusief het uitvoeren van RSI bij patiënten met complexe problematiek. Kent hierin de eigen beperkingen en werkt intensief samen met andere specialisten. - Wetenschap interpreteert en gebruikt de evidence base die er is. Is zich bewust van gaten in de evidence en de noodzaak tot verder onderzoek. Kan hier een vraag bij kunnen formuleren. - Heeft kennis op een niveau dat Tintinalli overstijgt. Kent protocollen, richtlijnen en de literatuur waarop deze gebaseerd zijn. Kent controverses binnen het eigen specialisme en is geopinieerd. Kan discussiëren over relevante zorgvragen met orgaanspecialisten (op of boven diens niveau) - Kan zorg aansturen bij een groot aantal patiënten, of wanneer de zorgvraag het aanbod overstijgt. - t.a.v management. Kan projecten uitvoeren, kan bijdragen aan kwaliteit van zorg, kan leiding geven buiten dagelijkse patiënten zorg om, heeft kennis van bekostiging en
Het verschil tussen deze twee uit zich in de praktijk door: - een grondige basiskennis van de SEG, inclusief kennis van protocollen, de geschiedenis en evidence waarop ze gebaseerd zijn; up to date vakken en kunde, inclusief controverses en recente ontwikkelingen; zodat er ruimte instaat voor het individualiseren van beslissingen indien nodig voor bepaalde patiënten en omstandigheden - Verantwoordelijkheid kunnen nemen, zonder backup van andere specialismen voor alle medische beslissingen binnen het vakgebied SEG, met de flexibiliteit om de medische beslissing aan te passen aan de individuele patiënt en de omstandigheden - Door een robuust vertrouwen in eigen kennis en kunde in staat zijn met andere specialismen op gelijkwaardig niveau een medische discussie te voeren op het gebied van dat specialisme - Verantwoordelijkheid voelen en nemen voor klinisch traject van alle patiënten op de afdeling - Verantwoordelijkheid voelen en nemen voor personeel op de afdeling, waaronder bejegening, veiligheid, cultuur, klimaat. Hierbij hoort onder andere incidenten nabespreken, aanspreken waar nodig, een voorbeeld figuur zijn op professioneel vlak.	

tabel 1

1.2 Het fellowship netwerk en het lokale opleidingsplan

Het fellowship SEG is ingebed in het Fellowship netwerk. Dit zorgt voor externe kwaliteit bewaking, dwingt tot transparantie over het niveau en het vergroot de mogelijkheden binnen het fellowship. Het fellowship OLVG moet ten alle tijde voldoen aan de eisen en voorwaarden zoals beschreven in het fellowship plan op fellowshipnetwerk.com
Dit lokale plan beschrijft de lokale uitwerking van deze voorwaarden.

Werkplek en begeleiding

In de begeleiding van de fellow maken we onderscheid in de begeleiding direct op de werkvloer door de coaches, en de begeleiding en bewaking van het gehele fellowship, namelijk de fellowopleiders.

2.1 Het fellow opleider team

De fellow word begeleid door 1 vaste fellow opleider uit OLVG. Er is tevens een plaatsvervangend fellow opleider. Deze zullen samen met de fellow de details van het traject invullen, voortgang en eind doel monitoren en mogelijkheden tot het behalen van de eindtermen creëren. De voorwaarden die aan de fellow (plaatsvervangend) opleider worden gesteld zijn beschreven binnen het Fellowshipnetwerk.

2.2 De coaches

Coaching zal gebeuren door verschillende SEH artsen, gedreven door de persoonlijke leerdoelen van de fellow. Het opleidersteam stuurt de coaches aan en zorgt voor een juiste match met betrekking tot de leerdoelen van de fellow en de kwaliteiten van de coach.

De voorwaarden die aan de coaches worden gesteld zijn beschreven binnen het Fellowshipnetwerk.

2.3 De werkplek

De SEH van het OLVG is een van de grootste van Nederland. Op twee locaties worden jaarlijks meer dan 80.000 patiënten op de SEH behandeld. Het ziekenhuis heeft als groot perifeer STZ ziekenhuis een lokale functie, maar daarnaast biedt het regio overstijgende zorg voor verschillende vakgebieden.

Zorg wordt zo veel mogelijk geleverd op de accentlocatie. De locatie Oost richt zich op naast basiszorg op hoogcomplexiteit patiëntenpopulaties (AAA zorg, PCI centrum, level 3 ICU met ECMO), complexe buikchirurgie, en urologie. Locatie West richt zich naast basiszorg en trauma zorg op geplande, chronische zorg (CVA's, trombolysie centrum en orthopedie). In de komende jaren zal meer acute zorg richting West lokaliseren.

De stadspopulatie die beide ziekenhuizen bezoekt, is een bijzondere: naast gewone patiënten, worden de SEH's veelvuldig bezocht door onverzekerden, HIV positieven, drugs- gebruikers en toeristen.

80% van de bezoekers aan de SEH is zelfverwijzer. Er is een Huisartsen Post (HAP) ingericht direct naast de SEH voor de avond- en nachturen. Bij triage wordt volgens lokale afspraken bepaald wie verwezen wordt naar de SEH en wie naar de HAP.

De SEH in OLVG is organisatorisch een zelfstandige unit. Het SEH management is overgedragen aan de SEH-artsen en er heeft een financiële ontvlechting plaatsgevonden. De SEH opleiding wordt sinds de visitatie in 2014 geleid door een SEH-arts en is inmiddels volledig regionaal. Het OLVG biedt momenteel met name plaats aan derdejaars AIOS.

De SEH staf is werkzaam op 2 locaties.

De SEH bestaat uit verschillende units: een urgent care voor hoogcomplexiteit zorg met centrale bewakingsmogelijkheden, een short care voor laagcomplexiteit zorg, een geavanceerde shockroom en een aparte SEH voor kinderen in Oost.

De afdeling zelf heeft op dit moment 21 SEH artsen KNMG (15 FTE) waarbij er structureel ten minste 4 fellowplaatsen ingevuld worden. Supervisie van de arts-assistenten door een SEH arts is 24 uur per dag gewaarborgd. De SEH-artsen zijn lid van de medische staf en zijn vertegenwoordigd in diverse ziekenhuiscommissies. Daarnaast zijn zij vertegenwoordigd in regionale en landelijke gremia, zoals in het

bestuur van de NVSHA. Elk van de vakgroepleden volgt geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende nascholing.

Er lopen diverse kwaliteitsverbeterende projecten, waaronder de nieuwbouw van de SEH in West, de inzet van Verpleegkundig specialisten op de SEH, de opbouw naar het OLVG als toxicologie expertise centrum, de verdere uitbouw van het concept 'basis- en acute zorg' etc. etc.

Daarnaast wordt er structureel aan wetenschappelijk onderzoek gedaan, is er een wetenschapscommissie geleid door een gepromoveerd SEH arts en een klinisch epidemioloog - SEH arts en een wetenschapsverpleegkundige.

De SEH arts is eindverantwoordelijk voor de zorg op de SEH en daarbij hoofdbehandelaar van 80% van de patiënten en medebehandelaar bij de overige patiënten. Naast het leveren van basiszorg op de SEH levert de SEH arts complexe zorg in de vorm van het geven van regionale anesthesie, verrichten van spoedechografie, opvang en stabiliseren van instabiele patiënten, airway management en de opvang van reanimatie patiënten.

In Oost word met name ervaring opgedaan met toxicologie, cardiologie, critical care en kindergeneeskunde (met een kinderSEH) en opleiden, terwijl in West de focus ligt op traumatologie met bijkomende procedures (PSA), psychiatrie, ouderenzorg en neurologie. De fellow draagt bij aan de opleiding van SEH AIOS, ANIOS, co-assistenten, HAIOS, verpleegkundig specialisten en SEH verpleegkundigen.

Op beide locaties word een nauwe samenwerking met het verpleegkundig team verwacht en de SEH arts van dienst draagt samen met de aangewezen verpleegkundige verantwoordelijkheid voor alle processen op de gehele afdeling. De SEH is gezegend met een autonoom functionerende verpleegkundige staf met eigen aandachtsgebieden en expertise en met een krachtige focus op opleiden. Van de SEH arts wordt een duidelijke leidersrol verwacht.

De vakgroep SEH is een vakgroep met ervaren SEH artsen. Door de opzet van de diensten is er regelmatig contact met collega's uit de vakgroep en zo dient de vakgroep als rolmodellen voor elkaar. Groei van de vakgroep leden is en blijft een duidelijk aandacht en speerpunt van de vakgroep SEH OLVG.

2.4 Selectie van de kandidaat fellow

Kandidaten voor het fellowship moeten tenminste aan de volgende voorwaarden voldoen:

- SEH arts KNMG zijn met geldige BIG registratie
- Het liefst een aantal maanden klinische ervaring hebben als SEH arts KNMG

Wat verwachten we van fellows:

- Life long learning attitude
- Het vermogen zich kwetsbaar op te stellen en nieuwsgierig te zijn
- Kunnen/leren omgaan met feedback en hierdoor te groeien
- Commitment aan fellowship/traject
- Het vermogen ook in de diensten dat er geen coach is, toch reflectief en zelf-lerend bezig te zijn; de leermomenten en aandachtspunten en doelen uit de coachingsdienst mee te kunnen nemen naar de dagelijkse praktijk
- Het beste uit zichzelf willen halen
- Het vermogen om reflectie en leren in een document vast te leggen, bv de verslagen van de coachingsdiensten, een reflectie verslag en een IOP

Het Fellowship

3.1 De functie

Als SEH arts KNMG (fellow) ben je verantwoordelijk voor de zorg voor de patiëntenpopulatie die de 2 locaties SEH van OLVG bezoekt, en daarmee ook voor het personeel, de opleiding en kwaliteit van zorg op de SEH.

De fellow werkt zelfstandig in diensten, behandelt als hoofdbehandelaar en superviseert arts-assistenten in diens werkzaamheden. De fellow geeft ad ho onderwijs en is betrokken bij geplande scholing aan artsen in opleiding en verpleegkundigen.

Naast zelfstandig werken, zijn er coachingsdiensten samen met een fellow coach. Er is een onderwijsprogramma en de fellow bespreekt op regelmatige basis gestructureerd casus door (case based discussions). Daarnaast werkt de fellow aan een individueel opleidingsplan waarbij zelfstudie en scenario trainingen een grote rol spelen.

Het fellowship is financieel haalbaar binnen een “normaal” chef de clinique contract omdat de tijd die normaal voor kantoordagen en portefeuilles wordt gebruikt (zogenaamde niet-klinische tijd) in het fellowship gebruikt gaat worden voor coaching diensten en begeleiding. Tijd voor cursussen en studie vallen binnen de normale afgesproken werktijden. In OLVG betekent dit praktisch 2 coachingsdiensten met maand (18 uur), 1 CBD per maand (in eigen tijd van de fellow), de “normale” CD dagen per jaar gedefinieerd in AMS (waarvan er 3 voor fellowdagen worden ingezet), 5 “extra” CD dagen in de periode van een volledige EM-Masterclass.

3.2 De eindtermen en het individueel plan

Het vijfjarig curriculum met daarin opgenomen het competentieprofiel van een SEH specialist is het uitgangspunt voor het fellowship. De competenties zijn vertaald in kennis, vaardigheden en gedrag binnen de diverse EPA's. Het curriculum vormt de eindtermen voor dit 2-jarige fellowship. In combinatie met het begin niveau van de fellow wordt hierdoor een persoonlijk plan gevormd.

Eindtermen 5-jarige curriculum. In principe worden alle EPA's tot niveau 4/5 ontwikkeld. Het verschil met het 3-jarig curriculum zit vooral in:

- critical care wordt uitgevoerd op niveau 4
- echo is integraal onderdeel van dit nieuwe curriculum
- het logistiek leiden van de afdeling SEH wordt als aparte vaardigheid benoemd, waar dit in het huidige curriculum meer impliciet plaatsvindt
- Het niet alleen kunnen superviseren maar ook opleiden van arts-assistenten
- het kunnen beïnvloeden van de zorg op de SEH voor alle patiënten en medewerkers, middels persoonlijk leiderschap en projectmanagement
- basiskennis wordt in dit curriculum getest door middel van het part A EBEEM en part B EBEEM.

Zie ook tabel 1.

3.3 De indeling van de fellow tijd

Individueel en gestructureerd

In essentie wordt de opleidingstijd vormgegeven op basis van een startgesprek, reflectie van de fellow op het eigen functioneren voorafgaand aan het fellowship traject, een inwerkperiode en het vaststellen van een individueel opleidingsplan (IOP).

Het fellowship volgt een curriculum dat in het eerste jaar gericht is op het behalen van de 5-jarig curriculum competenties. Het tweede jaar gaat over persoonlijke ontwikkeling en een project traject.

Medische kennis op het hoog-complexe niveau wordt aangevuld dmv case-based discussions en fellowdagen. De kennis, vaardigheden en gedrag die horen bij de EPA Kritiek ziek volgen een 2-jarig curriculum dat gedurende het hele fellowship loopt.

Het eerste jaar focust zich op het groeien binnen de omgeving van de SEH. In het tweede jaar wordt de verbinding gezocht met de wereld waarin de SEH zich bevindt. Ziekenhuis, regio, land.

Coachen en opleiden

De fellow is een SEH arts met een afgeronde 3 jarige opleiding, gevolgd door idealiter minstens 6 maanden klinische ervaring. De fellow is bij ingaan van het traject doorgaans zeer goed in staat een eigen opleidingsplan te maken gebaseerd op de leerdoelen van het fellowship. Om die reden zal het begeleiden van de fellow tijdens deze twee jaar grotendeels coachend zijn en minder opleidend. Bij opleiden rijkt de opleider stof aan en begeleidt de opleider in het leerproces, dit kan gebeuren op basis van een door de fellow opgesteld opleidingsplan. Bij coachen heeft de opleider een andere rol en taak. Deze rijkt geen stof aan, maar spiegelt of beantwoordt vragen. Het is de fellow zelf die aan de slag is met het leerproces en de opleider kan vragen hem of haar daarbij te ondersteunen.

Tijdens het ontwikkelen van het fellowship werd duidelijk dat er, grofweg in het eerste jaar, nog veel specifieke herkenbare lacunes zijn. Binnen het domein medisch inhoudelijk in ieder geval Kritiek ziek en daarbuiten is vaak de fellow nog helemaal niet opgeleid in de EPAs Leiding geven op de werkvloer en Onderwijs en opleiden. Het is vele malen efficiënter om in die periode van het fellowship toch ook elementen van "Opleiden" aan te bieden. In het opleidingsplan vinden we in het eerste jaar dan ook relatief veel modules en vaste onderwijsmomenten. Gaande het tweede jaar verdwijnt dit en is er sprake van een opleiding die uit coaching bestaat.

Er zijn verschillende manieren van coachen, die worden ingezet afhankelijk van fase van fellowship en leerdoelen.

- Observatie: waarbij de coach de fellow schaduwt, en in gesprek de observaties worden gespiegeld en besproken en er samen naar alternatieven wordt gezocht.
- Reflectie: is met name belangrijk in de gesprekken.
- Delen overnemen om als voorbeeld te dienen, waarbij de fellow observeert.
- Delen overnemen om ruimte te bieden voor de fellow (bv om in een casus te kunnen duiken, tijd op de shockroom te hebben, even met de coach te sparren); het nadeel is hier dat je de observatie en hulp bij reflectie verliest.

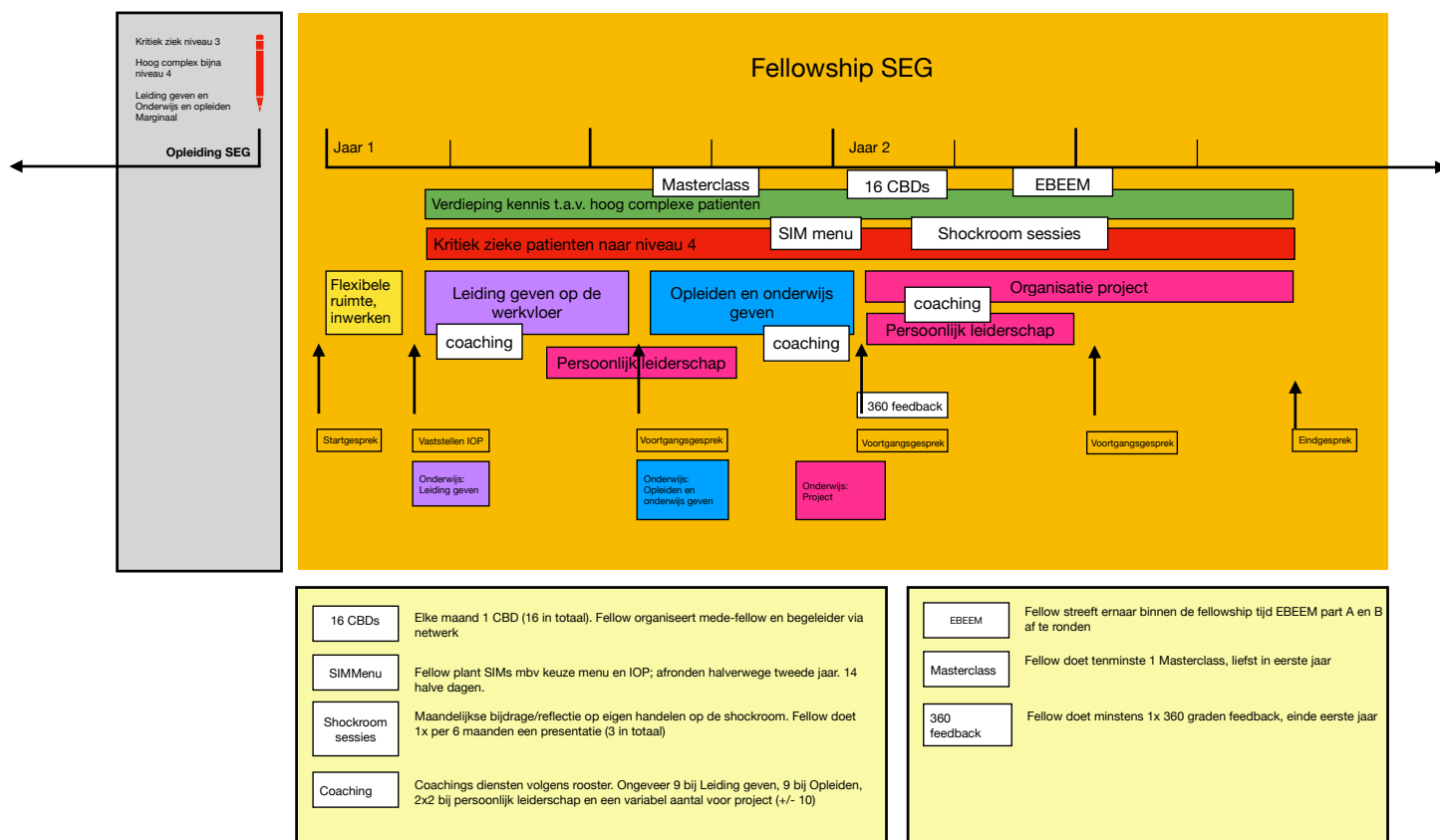
Coaching diensten bevatten altijd een begin en eind gesprek en (klein) verslag, geschreven door de fellow (gedeeld met de coach en opgeslagen in Dropbox ® folder). In de gesprekken worden afspraken gemaakt over het doel van de dienst.

**Coachen is gericht op excelleren,
op zo goed worden als je kunt zijn.**

Het eerste jaar

4.1. Inwerken

De Fellow heeft tenminste 6 weken nodig om zich voldoende vertrouwd te voelen op de werkvloer. De periode begint met reflectie en een start gesprek, is vooral gericht op werken op de werkvloer zonder specifieke leerdoelen, en wordt afgesloten met een individueel opleidingsplan.



4.2 Leiding geven op op de werkvloer

Veelvuldig is het verder verdiepen in kennis, het kunnen uitbreiden van het arsenaal aan vaardigheden en het kunnen groeien in de rol op de vloer beperkt door de praktijk. Er zijn veel verantwoordelijkheden en er is een permanente druk op de Fellow om de dagelijks besommeringen het hoofd te bieden. Om die reden is het verstandig om aan het begin van het fellowship te groeien in het leiding geven op de werkvloer. Het behalen van deze competentie op het niveau van een SEH arts/specialist geeft dat de fellow meer tijd overhoudt op de dag en meer rust om te kunnen verdiepen.

WAT: De fellow wordt in deze periode gecoached op het organiseren van de werkvloer, aansturen van het team, zorgen dat vragen naar de fellow komen. Kunnen nemen van beslissingen. Kunnen afronden van supervisie. proactief zijn op de werkvloer, een rol

aannemen bij het beoordelen van patiënten waar de fellow zelf geen hoofdbehandelaar van is etc. 1 x inleidend onderwijs moment; 8 x coachingsdienst

HOE: Zie in bijlage 1. Plan Leiding geven op de werkvloer

4.3 Opleiden en onderwijs geven

De fellow leert het verschil tussen supervisie en opleiden. De fellow leert opleidingsmomenten te structureren en te benoemen. Er is aandacht voor individueel opleiden op de vloer en de verschillende manieren om dit aan te pakken. Observatie en feedback over de klassikale leermomenten horen hier ook bij.

Optioneel: bij specifieke aandacht voor dit onderwerp kan ook gedacht worden aan andere onderwijs activiteiten (bv een onderwijsdag organiseren, een SIM aandachtspunt, workshops geven)

Om voor deze fase ruimte te vinden moet de periode over Leiding geven op de vloer afgesloten zijn.

WAT: De fellow wordt in deze periode gecoached op opleiden van aios, anios, haio's, co-assistenten, verpleegkundig specialisten en verpleegkundigen. Opleiding momenten kunnen zoeken en vinden. Leren individuele opleidingsbehoeften te zien en in te vullen. Feedback geven. 1 x inleidend onderwijs moment; 8 x coachingsdienst

HOE: Zie in bijlage 2. Plan Opleiden en onderwijs geven

4.4 Verdieping t.a.v. hoog complexe patiënten

Deze vindt plaats op de vloer tijdens coachingsdiensten en tijdens maandelijkse CBD discussies.

De case based discussie

Een case-based discussie is een gesprek tussen fellow en coach of opleider met een focus op klinische en diagnostische redenering, besluitvorming en toepassing van medische kennis op directe patientenzorg en is gebaseerd op een recente, echte casus. De CBD richt zich dus op de redenering achter het "doen" (piramide van Miller). Het gesprek volgt de structuur van de SEH benadering.

WAT: Het eerste deel bestaat uit reflectie en discussie vanuit de fellow, gestuurd door vragen vanuit de beoordelaar. Hier vindt beoordeling plaats. In het tweede deel vindt feedback en discussie vanuit de beoordelaar plaats. Dit is bedoeld als opleidingsinstrument, en stimuleert gedragsverandering door feedback. Fellows leveren de casuïstiek enige dagen van tevoren aan. De onderwerpen van de CBD worden gespreid over het curriculum en ingevuld naar aanleiding van het IOP. De praktijk leert dat CBDs het meeste rendement hebben als vooraf gaand aan het gesprek de fellow zelf al gereflecteerd heeft, hiaten in kennis heeft aangevuld en op de hoogte is van richtlijnen, protocollen, recent onderzoek en controversies. De casuïstiek richt zich vooral op de hoog-complexe patient.

HOE: De fellow organiseert maandelijks een CBD (vaak digitaal) met een coach en een andere fellow uit het Netwerk (2 fellows, 2 CBDs, 1 begeleider, 2 x 45 min). De fellow brengt een casus in die de fellow zelf heeft meegemaakt. Er wordt gekeken naar welke keuzes waarom zijn gemaakt en of het nog beter of anders had gekund. De beoordeling en de leerpunten worden vastgelegd in een formulier ([CBD formulier](#)), ingevuld door coach/opleider en bewaart in de Dropboxfolder van de fellow.

4.5 Verdieping t.a.v. kritiek zieke patienten

Deze vindt plaats op de vloer tijdens coachingsdiensten, tijdens discussies in de vorm van shockroomsessies en gedurende specifiek SIM en skills onderwijs.

Kennis en vaardigheden

De fellow zal om te kunnen groeien, een aantal fundamentele critical care skills moeten verkrijgen. Hiertoe wordt onderwijs georganiseerd op fellowdagen, maar ook op de vloer, in workshops en cursussen. Er wordt gebruikt gemaakt van een SIM menu (zie bijlage 3) en actief deelgenomen aan de Shockroomsessies (die afwisselend door fellows worden georganiseerd via het EMplus platform). Tijd hiervoor komt deels uit de coachingsdiensten en wordt in het rooster aangemerkt als fellowdienst (fd).

Coachen

Coaching op het verdiepen van kennis, vaardigheden en gedrag t.a.v. kritiek zieke patiënten start vanaf de eerste dag van het fellowship om de exposure zo groot mogelijk te laten zijn. Dus elke coachingsdienst staat (deels) in het teken van het werken op de shockroom.

Afhankelijk van het begin niveau van de fellow gebeurt dit meer of minder zelfstandig. Verwachting is dat de meeste SEH artsen hier op niveau 3 zitten. Dit betekent in de dagelijkse Nederlandse praktijk dat de SEH arts weliswaar de leiding kan hebben op de shockroom maar bij veel beslissingen en vaardigheden impliciet of expliciet supervisie van de intensivist nodig heeft. Ook bij de opvang in OLVG zal dit zo zijn.

Tijdens de coachingsdiensten coacht de coach de fellow om de groei te maken dit zonder deze supervisie te doen. In het begin zal het vooral gaan om supervisie, sturen en helpen. Al snel beweegt de coach naar observeren, reflecteren, spiegelen, vragen stellen, uitdagen. Het minimale eind niveau is niveau 4, gestreefd wordt naar niveau 5.

WAT: groei in de opvang en behandeling van de kritiek zieke patient

HOE: De coach gaat mee naar alle shockroom opvang kijkt mee, observeert, spiegelt en suggereert verbeteringen. De interactie met de intensivist (die immers ook moet wennen aan het toenemend niveau van de fellow) is cruciaal. Als er een shockroom opvang gedaan wordt, functioneert de fellow als hoofdbehandelaar (bij reanimatie of trauma opvang zijn er specifieke taakverdelingen afgesproken). De coach helpt de fellow om dit om een hoger niveau te kunnen doen dan normaliter van een SEH arts met een driejarige opleiding verwacht mag worden. De coach helpt de fellow de stappen te maken die nodig zijn (indicatie stellen, beslissing maken, plan neerleggen, plan in gang zetten, plan uitvoeren, controverses en patient factoren meewegend) Ook kan de coach bv als airway assistant de fellow helpen en steunen om de groei te maken naar zelfstandigheid.

Bij deze diensten is het van belang dat de coach af en toe het sein overneemt, ruimte organiseert, even wat supervisielood overneemt. In het begin zal de coach voor de fellow meer de opleidende rol innemen, tot niveau 4 bereikt is. Nabespreken en reflectie zijn belangrijke tools.

4.6 Persoonlijk leiderschap

Kennis van en ontwikkeling in je persoonlijk leiderschap raakt alle delen van het SEH arts zijn op de vloer. Het eerste jaar is een kennismaking met deze materie. In jaar 2 kan er verder gebruik van worden gemaakt bij het project.

WAT: Wie ben je als leider en aan welke knoppen kun je draaien? Welke invloed heb je op de mensen om je heen?

HOE: De fellow plant een kennismakingsgesprek met Michiel Gorzeman.

Michiel Gorzeman stuurt de laatste versie van het plan "persoonlijke ontwikkeling" naar de fellow
De fellowopleider plant 2 coachingdiensten in met Michiel Gorzeman in het eerste jaar

4.7 Afsluiting

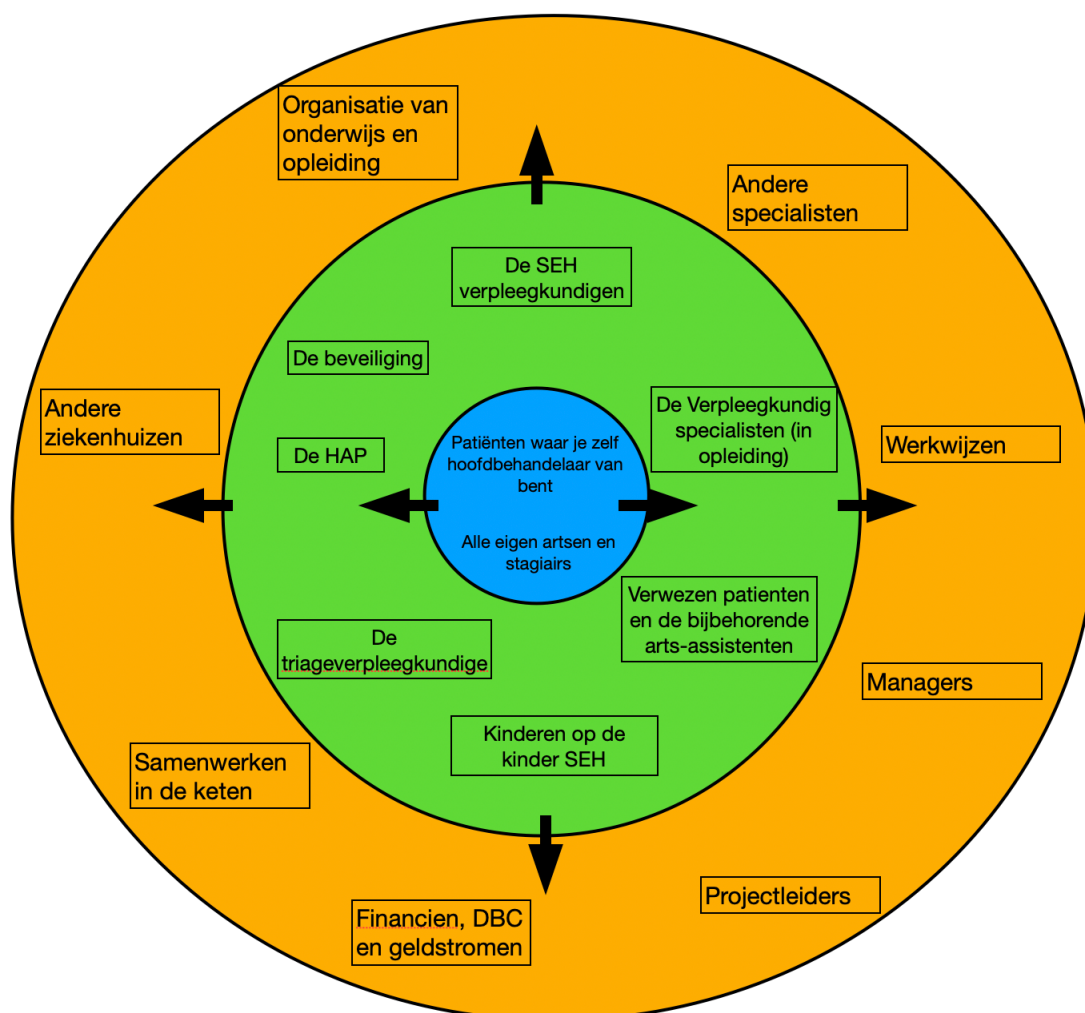
Het eerste jaar wordt afgesloten met een gesprek, een reflectie verslag en een 360 graden feedback. Dit geeft de ruimte om na te denken over persoonlijke ontwikkeling, de invulling van jaar 2 en een onderwerp voor een project.

Het tweede jaar.

Nadat de modules Leiding geven op de werkvloer, en Opleiden en onderwijs afgerond zijn, is de meer op opleiden gerichte periode klaar. De fellow is zeer goed in staat de afdeling te draaien zonder al te veel hulp en op een duidelijk hoger niveau dan aan het begin van het fellowship. Er zijn nog enkele (maar steeds minder) lacunes in de kritiek zieke zorg

In het tweede jaar staan de ontwikkeling op persoonlijk vlak en op organisatorisch vlak centraal. De fellow leert wat er voor nodig is om naast de eigen afdeling binnen de eigen “dienst” ook impact te hebben op de gehele afdeling en (en deel van) het ziekenhuis. Hiertoe zoekt deze coaching op binnen het domein van persoonlijk leiderschap, het samenwerken met en positief beïnvloeden van anderen. Daarnaast leert de fellow effectief organiseren door middel van een eigen gekozen project.

De fellowdagen en de skills sessies en de case based discussies lopen door zodat ook de laatste lacunes gevuld worden binnen het domein kritiek zieke zorg en hoog complexe zorg.



5.1 Starten

Het tweede opleidingsjaar start met het up-to-date maken van het Individueel opleidingsplan, waarin gefocust wordt op persoonlijke ontwikkeling en een gewenst project. Tijdens een gesprek met het fellowshipteam wordt een tijdspad gemaakt en wordt bijbehorende coaching ingepland. De fellow spreekt af met coaches voor de dagdelen t.a.v. persoonlijk leiderschap en voor een intake gesprek t.a.v. het project. Het is logisch dat de vaardigheden die opgedaan worden/zijn bij persoonlijk leiderschap van pas komen bij het project. Er zal veel overlap zijn.

5.2 Het project

Het doel van het project is inzicht te krijgen in de krachten die er spelen als je “iets voor elkaar wilt krijgen” en hoe die te beïnvloeden en te gebruiken zijn.

Het liefst bevindt het project zich op de scheidslijn van de SEH en de buitenwereld; dus in connectie met het ziekenhuis of een ander groter geheel.

Aan het begin van het tweede jaar maakt de fellow samen met een coach een plan. De fellow wordt begeleid in de uitvoering en krijgt handvatten (en kennis) om dit project tot uitvoer te brengen. De coachingstijd kan en zal hierbij (niet meer als schaduw dienst) anders worden ingezet.

HOE: De fellow plant een kennismakingsgesprek met Mariska Zwartsenburg. Mariska Zwartsenburg stuurt de laatste versie van de Project map naar de fellow. De fellow plant verspreid over de rest van het jaar 6 dagdelen in om te werken aan het project en 4 besprekingen met Mariska Zwartsenburg. De bespreking zullen in het begin opleidend van aard zijn en kunnen met andere fellows worden samen gedaan.

Note: 4 dagdelen met Mariska (2 x 16) en nog 6 dagdelen individueel (6x4 = 24), = 56 uur = 4 maanden fellowship tijd

5.3 Persoonlijk leiderschap

Binnen het project krijgt ook het persoonlijk leiderschap een vervolg. Michiel zal helpen reflecteren over het persoonlijk leiderschap en hoe deze in te zetten om het project tot een succes te maken. De inhoud bestaat uit:

- wie ben ik en wat heb ik voor mensen om mij heen?
- Wat hebben de mensen om mij heen nodig en hoe stuur ik die aan? Hoe helpt mijn non-verbale communicatie mee in leiderschap?
- Hoe zie je jezelf? Hoe zien de anderen jou? Hoe oefen je invloed uit? Hoe krijg ik mensen mee?
- Waar ervaar ik weerstand? Hoe ga ik daarmee om?

In het tweede jaar plant de fellow 3 dagdelen in met Michiel Gorzeman (zelf doen - zowel de fellow als Michiel krijgen hier tijd voor)

(Note: dit kost dus 2 coachingsdiensten (=18 uur) en 3 dagdelen (3x 8 uur fellow en coach) = 42 uur = 3 maanden fellowship tijd over de 2 jaar)

Onderwijs en toetsing

6.1 Algemeen

Mogelijkheden voor aanvullen kennis en vaardigheden door middel van cursussen wordt hieronder toelicht.

1. Binnen OLVG:

- echo accreditatie NVSHA
- PSA (kinderen en volwassenen, inclusief lachgas)
- Teach the teacher cursus
- mini APLS
- Tox SIM

Specifieke patiënten exposure kan geboden worden afhankelijk van de vragen in het IOP.
Specifieke exposure in het Netwerk bestaat uit: kinder SEH (OLVG), toxicologie kennis centrum (OLVG), trauma (Isala).

2. Per jaar krijgt de fellow een studie budget volgens AMS. Deze kan gebruikt worden om buitenshuis kennis en vaardigheden aan te vullen. Voorbeelden hiervan zijn:

- Echo cursus met focus op critical care, bv NVIC consolidatie cursus, DEUS of een vergelijkbare critical care US cursus
- ATACC, ETC of een vergelijkbare trauma cursus, met een niveau boven de ATLS
- Leiderschaps cursus
- Andere opties zijn uiteraard mogelijk.

4. EMplus Masterclass: in een 2 jarig traject wordt de fellow geacht in ieder geval 1 Masterclass of een vergelijkbare cursus te volgen.

5. Individuele onderwijsmomenten worden gecreëerd naar aanleiding van IOP en aan de hand van het SIM menu.

6.2 De fellow dagen

Per jaar worden er 3- 4 Fellowdagen georganiseerd waarin in ieder geval gewerkt wordt aan de EPA Kritiek zieke patiënt en er plaats is voor intervisie. Het programma wordt weergegeven op fellowshipnetwerk.com.

Voor cursussen en andere activiteiten worden studiedagen, in overleg met de opleider, toegekend, conform het contract met betreffende ziekenhuis.

6.3 Toetsing

Toetsing gebeurt op meerdere niveaus.

Basiskennis wordt getoetst met een behaald Europees examen.

Verdiepingskennis wordt getoetst tijdens Case based discussies, van deze toetsing wordt ook verslag gedaan en bewaard in het portfolio.

Zicht op de fellow

7.1 Voortgangsgesprekken

Voortgangsgesprekken: op regelmatige basis vinden met het opleidingsteam gesprekken plaats. Naar aanleiding van die gesprekken wordt het IOP bijgestuurd. Voor planning zie het schema in de tijdslijn.

Tijdstip	Wat	Doel
voor eerste dienst	Reflectie verslag bespreken met begeleider. Uitleg en intro fellowship	Gapanalyse
Eerste 6 weken	Inwerken	Wennen aan nieuwe werkplek
Na 6 weken	Plan van aanpak en IOP vaststellen Hierin wordt beschreven welke middelen er wanneer ingezet gaan worden en welke toetsen er plaats vinden Start gesprek blok Leiding geven op de werk vloer	Concreet IOP vaststellen lacunes benoemen eindtermen formuleren Kennis overdracht mbt Leiding geven op de werkvloer
Na 6 maanden	Evaluatie gesprek eerste blok Reflectie verslag Start gesprek blok Opleiden en Onderwijs	Checken of alles loopt zoals gepland; bijsturen indien nodig; aanpassen IOP en plan indien nodig. Kennis overdracht mbt Opleiden en Onderwijs
Na 12 maanden	Evaluatie gesprek tweede blok 360 graden feedback Reflectieverslag Start jaar 2	Checken of alles loopt zoals gepland; bijsturen indien nodig; aanpassen IOP en plan indien nodig Plannen maken voor project. Plannen maken voor persoonlijke ontwikkeling. Wat heb je nodig? Waar wil je heen?
Na 12 maanden	Start gesprek tweede jaar	Waar ligt de focus dit jaar? Wat heeft de fellow nodig van begeleiders?
Na 18 maanden	Evaluatie gesprek Reflectieverslag	Checken of alles loopt zoals gepland; bijsturen indien nodig; aanpassen IOP en plan indien nodig
Na 24 maanden	Eind gesprek Reflectieverslag	Vaststellen behaalde doelen Eindbeoordeling Formuleren leerplan na fellowship

7.2 Afronding van het fellowship

De uiteindelijke beoordeling van de fellow ligt bij de opleidingsgroep van het Fellowship Netwerk. Deze groep bestaat uit ten minste 1 fellow opleider per ziekenhuis.

Er moet voldaan worden aan de minimale eisen van het fellowship plan, beschreven op Fellowship Netwerk.com.

7.3 De fellow die afwijkt van de norm

Het fellowship heeft duidelijke eindtermen waaraan de fellow getoetst wordt. Voortgangsgesprekken zijn bedoeld om lacunes in deze eindtermen en de progressie te monitoren. Indien een fellow onvoldoende progressie vertoont kan het IOP aangepast worden of kan gekozen worden voor andere of intensievere coaching. Indien een fellow desondanks niet binnen de 2 jaar van het fellowship aan de eindtermen kan voldoen, wordt de periode afgesloten met een individueel plan dat de fellow kan volgen.