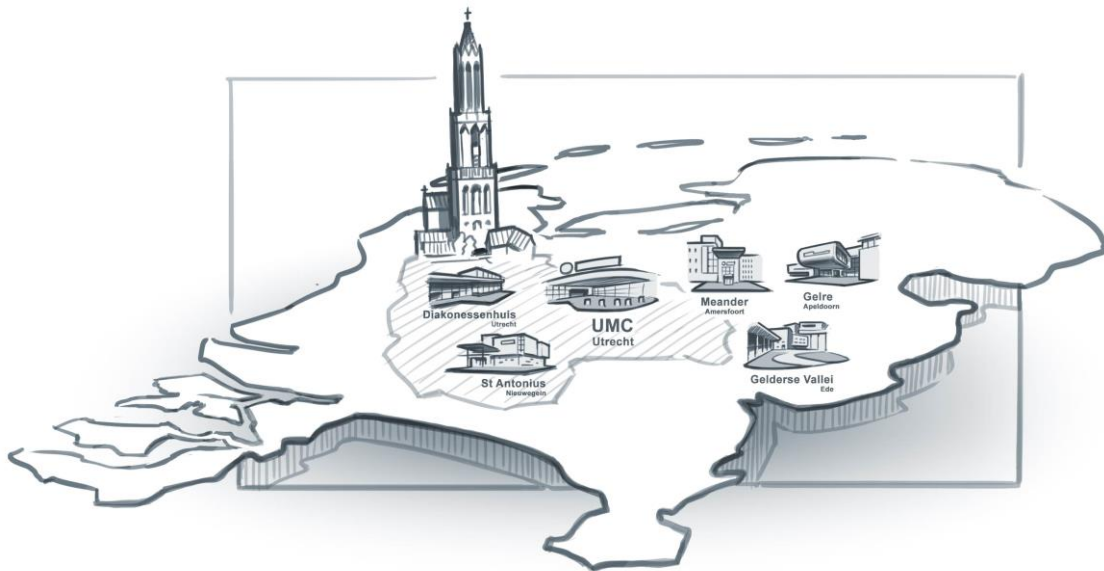


Regionaal opleidingsplan interne geneeskunde OOR Utrecht



Opgeleid in de regio Utrecht sta je sterk!

Universitair Medisch Centrum Utrecht
St. Antonius Ziekenhuis
Diaconessenhuis
Gelre ziekenhuizen
Meander Medisch Centrum
Ziekenhuis Gelderse Vallei

Voorwoord

Met veel plezier presenteren wij dit regionale opleidingsplan waarin landelijke besluiten en kaders vertaald worden naar de opleidingsregio Utrecht. In het plan wordt onze visie op opleiden beschreven en uitgewerkt hoe dit in de praktijk vorm gegeven wordt.

Ons motto is *‘Opgeleid in de regio Utrecht sta je sterk!’*. Aios worden binnen een veilige, gezonde en prettige werkomgeving, opgeleid tot toekomstbestendige internisten met brede kennis en bijbehorende vaardigheden. Samen met de aios wordt de opleiding op maat vormgegeven, passend bij de wensen en ambities van de aios, klaar voor de zorg van morgen.

Individualisering van de opleiding staat hoog in het vaandel. Binnen de ROCU zijn verschillende mogelijkheden om de opleiding in te richten naar persoonlijke wensen. Van een breed pallet aan keuzestages tot profilering op niet medische thema's zoals onderwijs, management, netwerkgeneeskunde en eHealth. We staan open voor persoonlijke wensen en keuzes, en denken graag mee. Hierbij is het uitgangspunt dat de aios in the lead is en verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen ontwikkeling.

Dit regionale opleidingsplan is geschreven voor de komende jaren, maar is zeker niet in beton gegoten. Met onze opleidingsgroep en aios blijven we uiteraard continu in gesprek hoe we de opleiding steeds verder kunnen optimaliseren.

Opleiders en plaatsvervangend opleiders ROCU

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Hoofdstuk 1. Interne geneeskunde en de ROCU	4
1.1. Het vakgebied interne geneeskunde	4
1.2. De ROCU	4
1.3. Visie van de ROCU	5
Hoofdstuk 2. De structuur van de opleiding.....	9
2.1 Het Opleidingsplan	9
2.1.1. Van Kaderbesluit tot Regionaal Opleidingsplan	9
2.1.2. Aios in vooropleiding.....	10
2.2 De opbouw van de opleiding	10
2.2.1 Basis: opleidingsjaar 1 t/m 4	11
2.2.2 Differentiatie: opleidingsjaar 5 & 6	12
2.2.3 Longitudinale leerlijnen.....	12
2.3 Leerdoelen, leermiddelen en toetsmomenten	13
Hoofdstuk 3. Aios en hun eigen verantwoordelijkheden	14
3.1 Benodigde registraties lidmaatschappen en accounts	14
3.2 Lange en korte leerlijnen: individueel opleidingsplan en het digitale portfolio.	15
3.2.1 Lange leerlijn	15
3.2.2. Korte leerlijn.....	15
3.2.3 Digitaal portfolio	16
3.2.4 Van korte naar lange leerlijn: het bewaken van voortgang, sturing en bijsturing	16
3.2.5 Tijdig beginnen met plannen	16
3.3 Verschillende taken, verplichtingen en verantwoordelijkheden	17
3.3.1. De aios als leerling	17
3.3.2. De aios als zorgverlener	17
3.3.3. De aios als werknemer	18
Hoofdstuk 4. Steeds meer competentiegericht opleiden	19
4.1 De CanMEDS competenties	19
4.2 EPA's.....	19
4.3 Klinische presentaties, ziektebeelden, procedures en vaardigheden	20
4.2.1. Klinische presentaties en ziektebeelden	20
4.2.2 Procedures en vaardigheden	21
Hoofdstuk 5. Onderwijs	22
5.1 Lokaal onderwijs	22
5.1.1. Verplichte besprekingen	22
5.1.2. Verplichte trainingen	22
5.2. Regionaal onderwijs.....	22
5.2.1. Catharijne Onderwijs Interne Geneeskunde (COIG)	22
5.2.2. Catharijnecursus	23
5.2.3. Discipline Overstijgend Onderwijs voor aios.....	23
5.2.4. Discipline Overstijgend Onderwijs voor opleidingsgroep	23
5.3 Landelijk onderwijs	24
5.3.1. Landelijk onderwijs NIV.....	24
5.3.2. Landelijke NIV Kennistoets.....	24
5.4. Onderwijs binnen de differentiatie.....	24
5.5. Overige verplichte onderdelen	24
Hoofdstuk 6. Huidige ontwikkelingen	25
Hoofdstuk 7. Praktisch.....	28
7.1. ROCU website.....	28
7.2. Contactgegevens opleidingsinstellingen	28
7.3. Solliciteren binnen de ROCU	28
Bijlage 1. Niet medische verdiepingsonderwerpen	29
Bijlage 2 . Verplichtingen binnen de opleiding interne geneeskunde	31
Bijlage 3. Format Individueel Opleidings Plan (IOP).....	32
Bijlage 4. Discipline overstijgende competenties	33

Hoofdstuk 1. Interne geneeskunde en de ROCU

Voor je ligt het regionaal opleidingsplan van de opleiding interne geneeskunde, regio Utrecht (Regionale Opleidingscommissie Utrecht afgekort ROCU). Het opleidingsplan beschrijft hoe de opleiding tot internist in Utrecht wordt vorm gegeven en is. Hiermee is het een leidraad voor (toekomstige) aios, opleiders, stagegevers, supervisoren en andere betrokkenen binnen de opleiding.

1.1. Het vakgebied interne geneeskunde

De interne geneeskunde is een breed vakgebied. Het richt zich op het voorkómen, herkennen en behandelen van ziekten van inwendige organen en orgaansystemen, geïsoleerd en in samenhang. Ook de patiëntenpopulatie is breed, van adolescenten tot (kwetsbare) ouderen. Een mens is natuurlijk veel meer dan de optelsom van organen en ieder mens is uniek in zijn gezondheid en ziekte. Een holistische, integrale, op maat gesneden benadering is dan ook essentieel. Daar ligt precies de kracht van de internist!

Door deze benadering is de internist de aangewezen persoon om een regiefunctie te vervullen bij patiënten met complexe aandoeningen, multimorbiditeit, polyfarmacie en/of meerdere behandelend artsen. Een brede basis met lange leerlijnen dwars door de verschillende differentiaties heen maken dit mogelijk. De internist ondersteunt de patiënt in de volle breedte en laat verschillende zorgprofessionals samenwerken.

Naast deze brede basis werken internisten vaak in een bepaalde differentiatie. Dit spanningsveld van breedte- en dieptekennis leidt tot het intellectuele en uitdagende werkveld van de internist. Acute en chronische ziektebeelden kunnen zich presenteren, en afwisselen, in zowel de klinische, poliklinische als consultatieve setting. Aios krijgen te maken met variërende en soms complexe problematiek van de inwendige orgaansystemen, die niet altijd terug te brengen zijn tot het falen of disfunctioneren van slechts één enkel orgaan.

Naast directe uitvoering van patiëntgebonden taken in de kliniek, op de SEH en op de polikliniek, spelen internisten ook een belangrijke rol in het bewaken van kwaliteit, continuïteit en coördinatie van zorg. Hiervoor zijn bestuurlijke-, management- en organisatorische kwaliteiten van groot belang. Ook wetenschap, onderwijs en opleiden van toekomstige collega's behoren tot de taak van de internist.

1.2. De ROCU

De opleiding wordt in de regio Utrecht verzorgd door 6 opleidingsinstellingen, welke samen de Regionale Opleidingscommissie Utrecht (ROCU) vormen. De 5 perifere huizen die naast het UMC Utrecht onderdeel uitmaken van de ROCU zijn:

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

Over het algemeen zijn aios de eerste periode van hun opleiding werkzaam in één van de algemene ziekenhuizen, gaan zij vervolgens naar het UMC Utrecht en keren zij aan het eind van hun opleiding voor enkele maanden terug naar hun algemene ziekenhuis. Zodra een aios begint met de opleiding, wordt met de aios afgesproken welk deel van de opleiding hij in welke ziekenhuis gaat doorlopen.



UMC Utrecht

Dr. J.J. (Jan Jelrik) Oosterheert
Vacant



Gelre Ziekenhuizen

Dr. N.P.J. (Nils) Vogtländer
Drs. J. (Jamal) Oulad Hadj



St. Antonius Nieuwegein/ Utrecht

Dr. P.C. (Paul) de Jong
Drs. A.H. (Annemarie) Pijlman
Dr. H. R. (Harry) Koene



Meander Medisch Centrum

Dr. R. (Rob) Fijnheer
Dr. J.M.M.B. (Hans Martin) Otten



Diakonessenhuis

Dr. G.A.J. (Gerben) van Boekel
Dr. L.H. (Lieke) van Huis - Tanja



Ziekenhuis Gelderse Vallei

Dr. J. (Jeroen) van Wijk
Dr. G.A. (Gerjo) Velders

1.3. Visie van de ROCU

Binnen de ROCU is samen met aios en opleidingsgroep onderstaande visie ontwikkeld. Een aantal elementen uit deze visie wordt vervolgens toegelicht.

*Aios worden, binnen een **veilige, gezonde en prettige werkomgeving**, opgeleid tot **veerkrachtige internisten** met **brede kennis en bijbehorende vaardigheden**. Voor iedere aios wordt de **opleiding op maat** vormgegeven, passend bij de wensen en ambities van de aios.*

....veilige, gezonde en prettige werkomgeving....

Tijdens de opleiding is het belangrijk om te werken aan persoonlijke groei en reflectie. Coaching en intervisie zijn hierbij belangrijke hulpmiddelen. Onder andere door het programma van Challenge & Support, bieden wij aios een kans om het beste uit zichzelf te halen. Ook voor gezondheid en duurzame inzetbaarheid zijn er handvatten. In het UMC Utrecht zijn er bijvoorbeeld een aantal powernappods en (dag/nacht)brillen om de nachtdiensten beter door te komen.

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

....veerkrachtige internisten....

Het beroep van internist wordt uitgeoefend in een continu veranderende omgeving. Maatschappelijke ontwikkelingen, ontwikkelingen in de zorg(sector) en de ontwikkeling van medische kennis en wetenschap volgen elkaar in razend tempo op. Ook de technische zorginnovatie staat niet stil. De patiënt vraagt om andere zorgprofessionals; goed geïnformeerde artsen die in het gesprek samen beslissen. Daarbij maakt de internist zelf uiteraard ook verschillende fases door in het ziekenhuis. Eerst als aios en later als onderdeel van de medische staf van waaruit zij op hun beurt weer supervisie gaan geven aan aios. Internisten blijven zich gedurende hun gehele loopbaan ontwikkelen en zijn nooit uitgeleerd.

Als na een aantal jaar het einde van de opleiding in zicht is, bereiden we de aios goed voor op de overstap naar medisch specialist. De laatste drie maanden van de opleiding hebben de aios de mogelijkheid om een supervisiestage te doen in één van de perifere ziekenhuizen. Zo kan de aios werken als 'jonge klare' terwijl er nog iemand over zijn schouder mee kijkt. Daarnaast worden er proefsollicitaties georganiseerd om goed voor de dag te komen bij de echte sollicitatie.

Binnen het project "Opleiden 2025" van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) worden medische vervolgoopleidingen op de werkvloer interprofessioneel ingestoken. Actuele ontwikkelingen en innovaties, zoals preventie, samen beslissen en e-health krijgen een plaats. Op deze manier krijgt de beweging de juiste zorg op de juiste plek door middel van netwerkgeneeskunde een plek in de medisch-specialistische vervolgopleiding. Een aantal van de Nieuwe Thema's en interprofessioneel leren zijn al ingevoerd (zie ook verder).

.... brede kennis en bijbehorende vaardigheden....

Vanaf de eerste dag van de opleiding leren aios het vak grotendeels op de werkvloer. In eerste instantie onder strikte supervisie van een specialist, later onder beperkte supervisie en tenslotte zelfstandig met supervisie achteraf. Door het leren op de werkvloer is de opleiding nauw verweven met de patiëntenzorg en zijn aios een belangrijk onderdeel van het medische team. Zij spelen een actieve rol in zowel de kwaliteit van hun eigen opleiding als in de kwaliteit van de geleverde patiëntenzorg op de werkvloer.

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

Het leren op de werkvloer wordt aangevuld met verschillende soorten onderwijs. Naast het dagelijkse onderwijs na de ochtendoverdracht bieden we een gevarieerd discipline overstijgend programma met state-of-the-art sprekers uit het hele land. Daarnaast zijn er een aantal dagdelen per jaar waarin scholing centraal staat. Verder zijn we actief in het geven van hands-on trainingen zoals ABCDEen echografie. Ook wordt in het kader van patiëntveilig werken en effectief samenwerken CRM (Crisis Resource Management) simulatietraining gegeven, waarbij de non-technical skills centraal staan.

....opleiding op maat....

Binnen de ROCU zijn verschillende mogelijkheden om de opleiding in te richten naar ieders persoonlijke wensen. Naast de landelijk verplichte opleidingsonderdelen is er alle ruimte voor persoonlijke keuzes. Zo wordt er een groot aantal keuzestages aangeboden, waaronder bijzondere stages als netwerkgeneeskunde, palliatieve zorg en een stage benigne hematologie bij de Van Creveldkliniek. Altijd staan de leerdoelen van de aios centraal.



Naast de klassieke opleidingsonderdelen zijn er verschillende niet medische thema's waarmee de aios zich kan profileren en verdieping kan zoeken. Uiteraard staan ook hierbij persoonlijke wensen en keuzes centraal. De belangrijkste niet medische thema's worden hieronder benoemd. Meer informatie over niet medische verdiepingsonderwerpen is te vinden in bijlage 1.



- Onderwijs, bijvoorbeeld door het behalen van je Basiskwalificatie Klinisch Onderwijs (BKO).
- Management & leiderschap, bijvoorbeeld door deelname aan de Talentenklas.
- Wetenschap, bijvoorbeeld door een promotietraject.
- Ondernemerschap/innovatie, bijvoorbeeld door een startup te beginnen of een eHealth tool te ontwikkelen.
- Kwaliteit & veiligheid, bijvoorbeeld door het doen van SIRE-onderzoek.
- Doelmatigheid, bijvoorbeeld door een project op te zetten of doelmatigheidsambassadeur te worden.

Hoofdstuk 2. De structuur van de opleiding

2.1 Het Opleidingsplan

2.1.1. Van Kaderbesluit tot Regionaal Opleidingsplan

Voor je ligt het regionale opleidingsplan van de opleiding interne geneeskunde binnen de ROCU. Het regionale opleidingsplan staat niet op zichzelf maar is een onderdeel van een groter geheel. In figuur 1 wordt aangegeven hoe de verschillende plannen zich tot elkaar verhouden.



Figuur 1: Onderlinge relatie tussen de verschillende besluiten en opleidingsplannen.

Op basis van het kaderbesluit CGS en het specifieke besluit Interne Geneeskunde van CGS is er door de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) een landelijk opleidingsplan interne geneeskunde ontwikkeld. Binnen de opleidingsregio Utrecht is dit landelijke plan vertaald naar een regionaal opleidingsplan. Vervolgens heeft elk ziekenhuis een eigen, lokaal opleidingsplan ontwikkeld.

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

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

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

2.1.2. Aios in vooropleiding

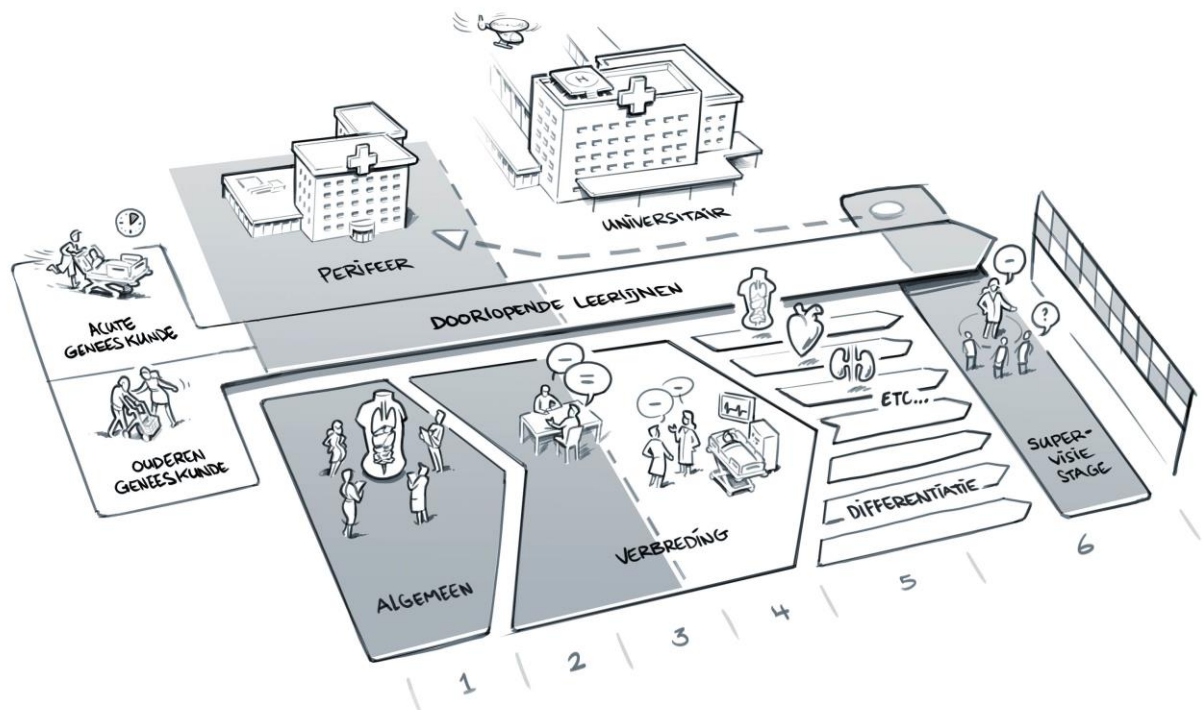
Aios in opleiding tot reumatoloog, cardioloog, longarts, geriater of MDL-arts, volgen hun vooropleiding bij de interne geneeskunde. Voor deze aios geldt het kaderbesluit en het specifieke besluit van de wetenschappelijke vereniging van hun eigen specialisme. De specifieke invulling van de opleiding, inclusief de vooropleiding bij de interne geneeskunde, staat uitgewerkt in het regionaal en/of lokaal opleidingsplan van het eigen specialisme.

2.2 De opbouw van de opleiding

De opleiding interne geneeskunde duurt tussen de 5 en 6 jaar. Binnen de ROCU wordt per aios bepaald wat de optimale opleidingsduur is. Uitgangspunt is dat de aios de gelegenheid krijgt om alle competenties optimaal te ontwikkelen en reeds ontwikkelde competenties niet 'over doet'. Zowel bij de start als gedurende de opleiding kan korting op de opleidingsduur gegeven worden. Mocht er aanleiding toe zijn, dan kan reeds gegeven korting ook weer terug gedraaid worden.

Zoals eerder beschreven doorlopen aios meestal de eerste 2 á 3 jaar van hun opleiding in één van de vijf perifere ROCU opleidingsinstellingen en gaan zij daarna naar het UMC Utrecht voor het laatste deel van hun opleiding. Er wordt binnen de ROCU gestreefd naar een evenredige verdeling van de opleiding tussen het perifere en het academische ziekenhuis. De precieze perioden zijn mede afhankelijk van de RGS-erkenningen van de verschillende ziekenhuizen.

De opbouw van de opleiding bestaat uit de basis (opleidingsjaar 1 t/m 4) en de differentiatie (opleidingsjaar 5 & 6). Dwars daar doorheen lopen de longitudinale leerlijnen acute geneeskunde en ouderengeneeskunde. De opbouw en alle verplichtingen binnen de opleiding (welke in de volgende hoofdstukken aan bod komen) staan ook beschreven in een totaal overzicht in bijlage 2.



Figuur 2: Opbouw van de opleiding

2.2.1 Basis: opleidingsjaar 1 t/m 4

De eerste 4 jaar van de opleiding is opgebouwd uit stages. Voor iedere stage zijn standaard leerdoelen geformuleerd in het landelijk opleidingsplan. Deze leerdoelen staan ook beschreven in de stagebeschrijvingen in de lokale opleidingsplannen van de zes ROCU opleidingsinstellingen. Naast de standaard leerdoelen per stage, formuleren aios voor iedere stage ook hun persoonlijke leerdoelen, passend bij hun individueel opleidingsplan (IOP). Alle leerdoelen worden aan het begin van iedere stage met de stagegever besproken en worden waar mogelijk aan EPA's gekoppeld.

De eerste 4 jaar van de opleiding zijn als volgt opgebouwd:

Jaar 1	Aios zijn werkzaam op de klinische afdeling, spoedeisende hulp of acute opname afdeling en verricht diensten buiten kantooruren. In het eerste opleidingsjaar breiden aios hun algemene internistische kennis uit. Aan het eind van deze periode dient de aios het 'internistisch denken' voldoende te beheersen.
Jaar 2 t/m 4	Aios volgen de verplichte stages (16 maanden) en diverse keuzestages (20 maanden). In deze periode hebben aios de gelegenheid zich te oriënteren in de verschillende subspecialisaties en hun persoonlijke interesses. De supervisie wordt per stage sterk bepaald door het opleidingsniveau van de aios.
	<u>Verplichte stages (16 maanden)</u> Aios volgen de stages polikliniek (8 maanden), consultenstage (4 maanden) en intensive care (4-6 maanden)
	<u>Keuzestages (20 maanden)</u> De aios selecteert zelf keuzestages op basis van persoonlijke interesses en leerdoelen. De keuzestages kennen een duur van min. 4 en max. 6 maanden. Zowel de duur van de stages als de leerdoelen binnen de keuzestages, bespreekt de aios met de opleider. Binnen de keuzestages is het volgende onderscheid te maken: • Standaard keuzestages Binnen de verschillende ROCU ziekenhuizen is er een groot en divers aanbod aan standaard keuzestages die aangeboden worden. Beschrijvingen van deze stages zijn te vinden via www.opleidingsetalage.nl • Geïndividualiseerde keuzestage Individualisering van de opleiding krijgt onder andere vorm door keuzestages. Afhankelijk van het individuele opleidingsplan kan er aanleiding zijn om een geïndividualiseerde keuzestage aan het opleidingsschema toe te voegen. Een geïndividualiseerde stage is een (poli)klinische stage waarvan de inhoud in onderling overleg tussen aios en opleider wordt ingevuld. Als een aios een geïndividualiseerde keuzestage wil volgen dient hij/zij dit zo vroeg mogelijk aan te geven omdat het soms tijd kan kosten om een dergelijke keuzestage te organiseren. • Buitenlandstage In overleg met de opleider is, afhankelijk van de interesse en behoefte van de aios, ook een keuzestage in het buitenland mogelijk. Aan stages in het buitenland worden specifieke eisen gesteld. Voor meer informatie zie het landelijk opleidingsplan. Als een aios een buitenlandstage wil volgen dient hij/zij dit zo vroeg mogelijk aan te geven omdat het tijd kost om een dergelijke stage te organiseren en goed te keuren. • Perifere supervisiestage Ieder aios heeft de mogelijkheid om in de laatste 3 maanden van de opleiding een supervisiestage te volgen in het ziekenhuis waar hij/zij het perifere opleidingsdeel heeft gevolgd. Deze stage hoort bij de eerste 4 jaar van de opleiding maar wordt pas gevolgd aan het eind van de opleiding. De aios start 3 maanden eerder met de differentiatie zodat

	er aan het eind van de opleiding 3 maanden tijd overblijft vanuit de basis. De perifere supervisiestage gaat dus niet ten koste van de differentiatie. Tijdens de perifere supervisie stage wordt de aios klaargestoomd om na de opleiding als jonge klare te starten. De aios leert om vrijwel volledig zelfstandig te werken en daarbij om te gaan met de (eind)verantwoordelijkheid van een medisch specialist. Het leerdoel is het geven van supervisie op het gebied van de algemene interne geneeskunde, zowel klinisch, poliklinisch, op de spoedeisende hulp als in de dienst.
--	---

Tabel 1: Opbouw van de opleiding

2.2.2 Differentiatie: opleidingsjaar 5 & 6

In de laatste twee jaar van de opleiding richt de aios zich met name op één specifiek deelgebied binnen de interne geneeskunde; de differentiatie. In 24 maanden wordt de aios voor een specialisme opgeleid (enkelvoudig profiel). Afhankelijk van persoonlijke wensen en keuzes is het in veel gevallen mogelijk om binnen het specialisme een extra 'kleur' mee te krijgen. Bijvoorbeeld een differentiant nefrologie met de kleur ouderengeneeskunde, of een differentiant ouderengeneeskunde met de kleur acute zorg.

Voorheen vond de differentiatie alleen plaats in het UMC Utrecht. Door individualisering van de opleiding ontstaan er echter steeds meer constructies waarbij aios een deel van hun differentiatie ook in één van de perifere ziekenhuizen kunnen volgen.

Tijdens de differentiatie dienen aios 20% van hun werktijd te besteden aan de algemene competenties en de algemene interne geneeskunde, zodat zij zich ook in opleidingsjaar 5 en 6 in de volle breedte blijven ontwikkelen tot internist. Om dit te borgen participeert de aios in algemene diensten, zijn er verplichte onderwijsmomenten, besprekingen en cursussen en superviseert de aios jongerejaars aios. Dit laatste kan ook vorm gegeven worden in een perifere supervisiestage. Invulling van de 20% algemene interne geneeskunde is mede afhankelijk van de individuele leerdoelen van de aios en dient dus niet alléén te bestaan uit diensten en dienstblokken.

2.2.3 Longitudinale leerlijnen

De internist is, zoals ook benoemd in de strategische visie van de NIV, de cruciale schakel in de zorg voor met name de oudere patiënt met multimorbiditeit en polyfarmacie, zowel in de context van de acute als chronische zorg. Daarom is binnen de opleiding gekozen voor een longitudinale leerlijn ouderengeneeskunde en een longitudinale leerlijn acute geneeskunde. Door de longitudinale continuïteit wordt de aios gedurende de gehele opleiding doorlopend met deze belangrijke aspecten van de interne geneeskunde geconfronteerd. De leerdoelen voor deze longitudinale leerlijnen zijn opgenomen in een aantal verplichte EPA's. Voor de leerlijn ouderengeneeskunde wordt de e-learning 'kwetsbare oudere' gevolgd in het 1^e opleidingsjaar, aangevuld met lokaal onderwijs in de eerste 4 jaren van de opleiding. Voor de leerlijn acute geneeskunde volgt iedere aios in het eerste jaar een ABCDE-cursus en een BLS-training en is er aandacht voor echografie. Op een later moment volgt een refresher ABCDE met een CRM-cursus en uitbreiding echografie. Daarnaast worden voor aanvang van het dienstblok de voortgang en leerdoelen benoemd. Beide leerlijnen vormen onderdeel van gesprek tijdens de voortgangsgesprekken met de opleider. In de lokale opleidingsplannen is nader uitgewerkt hoe invulling wordt gegeven aan de leerlijnen.

2.3 Leerdoelen, leermiddelen en toetsmomenten

Iedere aios dient bepaalde leerdoelen te behalen binnen de opleiding. In de eerste vier jaar gaat het vooral om kennis en kunde met betrekking tot de algemene competenties, algemene medisch technische vaardigheden en (verplichte) klinische presentaties. De leerdoelen in opleidingsjaar 5 en 6 zijn afhankelijk van de differentiatie die de aios heeft gekozen. Per differentiatie is vastgelegd welke kennis en vaardigheden de aios zich eigen moet maken en welke klinische presentaties noodzakelijk zijn. De setting waarin een aios zich deze leerdoelen eigen maakt worden de leermiddelen genoemd. Hierbij valt te denken aan stages, differentiaties, formele onderwijsmomenten, verplichte besprekingen en verplichte wetenschappelijke bijdragen zoals een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of een (poster)presentatie tijdens een congres.

Binnen de opleiding worden op verschillende momenten en manieren de competenties getoetst en geëvalueerd. Bij iedere toets dan wel evaluatie wordt gekeken in hoeverre de aios zich bepaalde leerdoelen eigen heeft gemaakt. De evaluaties en toetsingen gebeuren enerzijds formatief (om voortgang te bepalen en te stimuleren) en anderzijds summatief (om geschiktheid te bepalen).

Toetsmomenten kunnen plaatsvinden op de werkplek zelf (zoals een Korte Praktijk Beoordeling (KPB)) of los van de werkplek (zoals 360 graden feedback, kennistoetsen of voortgangsgesprekken). Jaarlijks vindt er een geschiktheidsbeoordeling plaats door de opleider. De geschiktheidsbeoordeling heeft een summatief karakter. Tijdens de geschiktheidsbeoordeling wordt bepaald of de aios de opleiding kan voortzetten.

In tabel 2 zijn de verplichte toetsmomenten binnen de opleiding benoemd.

Verplichte toetsmomenten
1. Aios houdt een (digitaal) portfolio bij conform format RGS.
2. Tenminste één voordracht, poster, artikel vakblad of proefschrift gedurende de opleiding.
3. Korte Praktijk Beoordeling (KPB) tenminste eenmaal per maand, minimaal 10 per jaar.
4. CAT tenminste 2x/ jaar.
5. Voortgangsgesprekken met opleider (formatief karakter): 4x in jaar 1 en 2x in volgende opleidingsjaren.
6. Jaarlijkse 'geschiktheidsbeoordeling' met 'go/no go' karakter (summatief).
7. Jaarlijkse NIV kennistoets (4x, waarvan minimaal 3x een voldoende).
8. Deelname aan verplicht cursorisch onderwijs interne geneeskunde (20+4 in 4 jaar).
9. Stagebeoordeling aan het eind van elke stage.
10. Feedbacktraining binnen de ROCU in opleidingsjaar 4 in het UMC Utrecht.

Tabel 2: Verplichte toetsmomenten binnen de opleiding

Hoofdstuk 3. Aios en hun eigen verantwoordelijkheden

Binnen de ROCU is er historisch een sterke focus op de individuele ontwikkeling van de aios. Daar vloeit uit voort, dat de aios de verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen ontwikkeling. Dit hoofdstuk beschrijft allereerst welke formele registraties en accounts noodzakelijk zijn voorafgaand, bij de start en aan het eind van de opleiding. Vervolgens wordt uitgelegd, hoe de regionale visie op leren en ontwikkelen met behulp van het portfolio in de praktijk wordt uitgewerkt.

3.1 Benodigde registraties lidmaatschappen en accounts

Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen (RGS)

Voorafgaande aan de start van de opleiding, meldt de aios zijn opleiding aan bij de RGS (www.knmg.nl). Hiertoe ontvangt de aios duidelijke instructies vanuit het opleidingssecretariaat van het UMC Utrecht. Kosten hiervoor kunnen worden gedeclareerd van het opleidingsbudget binnen het ziekenhuis waar de aios start.

In de laatste drie maanden van de opleiding vindt de eindbeoordeling plaats tussen aios en (plv) opleider. Hierna wordt de eindverklaring (C-formulier) digitaal aangevraagd. Daarnaast vraagt de aios zelf de registratie van de differentiatie bij de sectie van de NIV aan.

Digitaal portfolio (Reconcept)

Binnen de opleiding wordt gebruik gemaakt van een digitaal portfolio van Reconcept. Een account wordt aangemaakt door de opleider of opleidingscoördinator/-ondersteuner van het ziekenhuis waar de aios zijn opleiding start.

Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)

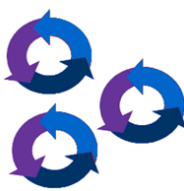
Bij de start van de opleiding, wordt iedere aios lid van de NIV. Kosten hiervoor kunnen worden gedeclareerd van het opleidingsbudget.

Bibliotheekaccount (SOLIS)

SOLIS is de digitale databank van tijdschriften van de bibliotheek van de Universiteit Utrecht. De aios vraagt zelf een account aan via [deze link](#).

3.2 Lange en korte leerlijnen: individueel opleidingsplan en het digitale portfolio.

De opleiding is opgebouwd uit lange en korte leerlijnen

Lange leerlijn “De gehele opleiding”	Korte leerlijnen “Losse stages”
	
• Aios en opleider in gesprek over sturing en bijsturing in IOP en opleidingsschema. • Bewaken van de lange leerlijn op het gebied van competenties, vaardigheden, kennis en klinische presentaties. • Algemeen functioneren en reflectie. • Wetenschappelijke expositie en deelname. • Uit de lange leerlijn bespreken wat de leerdoelen zijn voor de korte leerlijn.	• Aios en stagegever bespreken per stage de leerdoelen in 3 gesprekken per stage: start-, voortgangs- en eindgesprek. • Bespreken leerdoelen van de stage. • Bespreken individuele leerdoelen van de lange leerlijn. • Bespreken toetsinstrumenten in de stage als aantal KPB's en CAT's. • Vastleggen van de voortgang en de leerdoelen in het start-, voortgangs- en eindgesprek.

Tabel 3: Lange en korte leerlijn

3.2.1 Lange leerlijn

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

Bij de start van de opleiding stelt iedere aios samen met de opleider een plan van aanpak op voor zijn eigen opleiding. Dit vormt de basis van het individueel opleidingsplan (IOP) waarin wordt opgenomen: het persoonlijk opleidingsschema, wensen, verplichte cursussen en afspraken die hierover met de opleider zijn gemaakt. Bij de start van de opleiding bestaat het IOP alleen nog uit het bij de RGS bekende opleidingsschema, de relevante ervaring van de aios en een overzicht van eventuele vrijstellingen. Bij overgang naar het UMC Utrecht is het IOP toegegroeid naar het ROCU brede format (bijlage 3). Het IOP is daarmee een dynamisch document; tenminste ieder opleidingsjaar wordt aan de hand van de ontwikkelingen van de aios en op basis van de vernieuwde afspraken met de opleider vastgelegd, hoe de aios zijn opleiding nader vorm wil geven, welke stages de aios wil doen en welke richting hij binnen de opleiding op wil gaan. Hierbij wordt het IOP bijgewerkt, aangevuld en als document gekoppeld aan het voortgangsgesprek in het digitaal portfolio van de aios.

3.2.2. Korte leerlijn

De korte leerlijnen zijn de stages die de aios doet; relatief korte periodes waarin de aios werkt aan bepaalde leerdoelen. Het functioneren van de aios wordt binnen de korte leerlijnen beoordeeld door de betreffende stagegevers binnen de ROCU. Iedere aios heeft in een stage een start- en eindgesprek. Op verzoek van stagehouder of aios kan er een tussengesprek geïnitieerd worden. Als de totale stageduur langer is dan 6 maanden is een tussengesprek verplicht. Deze 3 gesprekken samen noemen we de korte leerlijngesprekken. In het startgesprek wordt de planning, vorm en inhoud van de stage besproken, samen met de algemene en persoonlijke leerdoelen die in de stage van toepassing zijn. In het tussen- en eindgesprek worden de KPB's besproken die de aios tijdens de stage heeft verzameld en wordt

besproken hoe de stage verder verloopt. Deze KPB's kunnen gericht zijn op zowel de stage specifieke leerdoelen, de generieke (CanMEDS) competenties als op de individuele leerdoelen.

3.2.3 Digitaal portfolio

Iedere aios is verplicht een portfolio bij te houden. Het portfolio is immers de spil in de verslaglegging van de opleiding. Opgemerkt dient te worden dat het portfolio geen doel op zich is maar een hulpmiddel en dat het portfolio eigendom is van de aios. Opleiders mogen het portfolio raadplegen, overige leden van de opleidingsgroep niet.

In het portfolio staan alle verplichte onderdelen van de opleiding gearhiveerd, aangevuld met wat de aios en opleider nog meer in het portfolio willen opnemen. Het digitaal portfolio bevat dan ook in ieder geval de volgende onderdelen:

- Het individueel opleidingsplan (IOP).
- Het minimaal vereiste aantal KPB's en referaten/CAT's.
- Bijgewoonde regionale/landelijke onderwijsdagen en discipline overstijgende cursussen.
- Verslagen van de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken (lange leerlijn).
- Verslagen van alle stagegesprekken (korte leerlijn).
- 360 graden feedback en reflectie hierop.
- Niveau Entrustable Professional Activities.
- Niveau Vakoverstijgende thema's.
- OSATS (inbrengen perifeer infuus, arteriepunctie, opvang volgens ABCDE, BLS, CRM en echografie. Zie ook [NIV opleidingsplan](#))

3.2.4 Van korte naar lange leerlijn: het bewaken van voortgang, sturing en bijsturing

Aios hebben gedurende de gehele opleidingsperiode regelmatig gesprekken met hun opleider van de opleidingsinstelling waar zij op dat moment in opleiding zijn. In deze gesprekken wordt niet alleen de voortgang van de opleiding besproken, maar ook de competenties, vaardigheden en opgedane kennis en kunde. Deze gesprekken worden in het digitaal portfolio vastgelegd als voortgangsgesprek, waarbij jaarlijks ook een geschiktheidsbeoordeling volgt. Dit zijn de lange leerlijngesprekken.

In de lange leerlijngesprekken maakt de aios samen met de opleider afspraken over de volgorde waarin bepaalde stages worden gevolgd, stagekeuzes, onderwijskeuzes en/of extra verdiepingsonderwerpen. Ook vraagstukken gerelateerd aan eventuele bijsturing of de behoefte aan extra hulp kunnen hier besproken worden (denk aan coaching, extra begeleiding of extra supervisie). Daarnaast wordt besproken welke individuele leerdoelen de aios heeft en zal meenemen naar zijn volgende stage(s). Er zijn binnen de ROCU ten minste 4 voortgangsgesprekken in het 1e opleidingsjaar en ten minste 2 voortgangsgesprekken per opleidingsjaar in opleidingsjaar 2 tot en met 6. Indien er zich problemen voordoen, gaat de frequentie van deze gesprekken omhoog.

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

3.2.5 Tijdig beginnen met plannen

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

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

- Welke keuzestages wil ik doen? Moet ik die tijdig organiseren?
- Wat voor verdiepingsonderwerp kies ik en in welk opleidingsjaar kan ik daarmee starten?
- Hoe verdeel ik de verplichte 20 regionale COIG's over mijn eerste 4 opleidingsjaren, zodat ik bij de start van mijn differentiatie aan mijn verplichtingen heb voldaan?

3.3 Verschillende taken, verplichtingen en verantwoordelijkheden

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

3.3.1. De aios als leerling

Aios zijn medeverantwoordelijk voor het slagen van hun eigen opleiding en van hen wordt verwacht dat zij zich aantoonbaar inzetten voor hun eigen professionele ontwikkeling op het gebied van:

- Patiëntenzorg: Aios nemen deel aan alle aspecten van patiëntenzorg van diagnostiek tot behandeling en vervolg.
- Onderzoek: Aios nemen deel aan (wetenschappelijke) bijeenkomsten en verrichten eventueel eigen wetenschappelijk werk.
- Onderwijs: Aios leveren een bijdrage aan de bewaking en verbetering van de kwaliteit van de opleiding. Daarnaast leveren zij een bijdrage aan onderwijs aan collega's, coassistenten, (leerling)verpleegkundigen en paramedisch personeel.
- Bij aanvang van de opleiding stellen aios een individueel opleidingsplan (IOP) op voor het eerste jaar. Het IOP wordt vervolgens ieder jaar bijgesteld, zodat de verworven competenties en opleidingsdoelen kunnen worden bijgewerkt.
- Aios houden het portfolio accuraat bij en zorgt voor voldoende registratie van de in 3.2.3 genoemde punten.
- Aios dragen zelf de verantwoordelijkheid voor hun bijdrage aan de zorg. Dit betekent dat zij hun eigen grenzen kennen en op basis daarvan op de juiste momenten advies en/of begeleiding vragen.

3.3.2. De aios als zorgverlener

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

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

3.3.3. De aios als werknemer

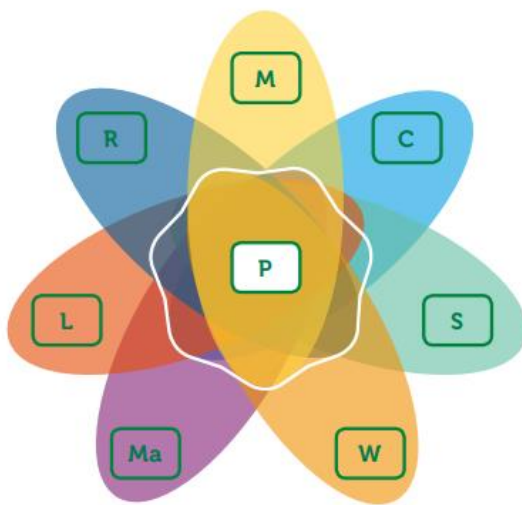
Vanaf de 1e dag van hun opleiding maken aios onderdeel uit van een team dat samen de verantwoordelijk draagt voor de dagelijkse patiëntenzorg.

- Aios zijn persoonlijk (mede) verantwoordelijk voor het gezamenlijke resultaat en aanspreekbaar voor het eigen aandeel daarin.
- Aios zijn als groep vertegenwoordigd in een aios-bestuur dat met regelmaat vergadert met zowel de aios-groep als met het centrale opleidingsteam. Zij zijn betrokken bij de inrichting & organisatie van de opleiding. Vanuit het aios bestuur binnen het UMC Utrecht is er inspraak bij de selectie van nieuwe aios;
- Aios dragen zelf zorg voor een complete en accurate registratie in het BIG-register, het RGS-opleidingsregister en de (opleidings- en P&O-)registers van hun eigen opleidingsinstelling.

Hoofdstuk 4. Steeds meer competentiegericht opleiden

4.1 De CanMEDS competenties

De opleiding interne geneeskunde is competentiegericht volgens het CanMEDS model. Dit betekent dat aios zich tijdens de opleiding moeten bekwamen in de benoemde CanMEDS competenties, die in het dagelijkse werk van een internist integraal aan bod komen. De interne geneeskunde heeft een aangepast CanMEDS bloem (zie figuur 3): naast de competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, professionaliteit, (medisch) leiderschap, kennis en wetenschap, en maatschappelijk handelen is de competentie reflecteren hieraan toegevoegd. De competentie professionaliteit is naar het hart van de bloem verplaatst. In het dagelijkse werk van een internist komen al deze 7 competenties integraal aan bod. Een uitgebreide uitwerking van het competentieprofiel van de internist is te vinden in [bijlage 1 van het landelijke opleidingsplan](#).



Figuur 3. Aangepaste CanMEDS bloem als basis voor het opleidingsplan interne geneeskunde. P: professionaliteit, M: medisch handelen en kennis interne geneeskunde, C: communiceren, S: samenwerken, W: wetenschap, Ma: maatschappelijk handelen, L: leiderschap en R: reflecteren.

4.2 EPA's

Naarmate de competenties van de aios zich verder ontwikkelen, krijgt hij geleidelijk complexere taken en meer verantwoordelijkheden. Bij toenemende groei en zelfstandigheid neemt de supervisie af. Met behulp van EPA's wordt dit proces in kaart gebracht.

EPA's ("Entrustable Professional Activities") zijn professionele taken of verantwoordelijkheden die stafleden toevertrouwen aan een aios om met beperkte tot geen supervisie uit te voeren zodra de aios de benodigde competenties heeft verkregen. In een EPA komen verschillende competenties samen; er wordt een beroep gedaan op het vermogen om verschillende competenties tegelijkertijd te gebruiken. De aios is primair verantwoordelijk voor het verkrijgen van EPA's. Toekenning van EPA's dient vooraf besproken te worden in de opleidingsgroep.

In het landelijk opleidingsplan worden de EPA's verder toegelicht (hoofdstuk 2.2). Beoordelen middels EPA's is relatief nieuw binnen de opleiding interne geneeskunde. Opleidingsgroepen zullen actief worden bijgeschoold in beoordeling van EPA-verzoeken en toekenning van EPA's.

Er zijn 10 verplichte EPA's voor alle aios Interne Geneeskunde. In de laatste twee jaar van de opleiding komen differentiatie-specifieke EPA's aan de orde, deze staan beschreven in [bijlage 12 van het landelijk opleidingsplan](#). De supervisie-EPA is verplicht voor alle aios, ongeacht de differentiatie.

1. Visite lopen (1^e jaar)
2. Patient- en familiegesprekken (1^e jaar)
3. Overdracht (1^e jaar)
4. Leiden van interdisciplinair behandelteam (1^e jaar)
5. Weekend-/avond-/nachtdienst
6. Intercollegiale consulten
7. Opvang van IC patiënt (IC stage)
8. Poliklinisch werken
9. Polyfarmacie
10. Supervisie (5^e/6^e jaar)

4.3 Klinische presentaties, ziektebeelden, procedures en vaardigheden

Deze competentie medisch handelen bestaat uit klinische presentaties, ziektebeelden, procedures en vaardigheden die aios zich eigen moeten maken.

4.2.1. Klinische presentaties en ziektebeelden

Er zijn 42 klinische presentaties en ziektebeelden die het domein van het medisch handelen van de internist beschrijven. Deze staan benoemd in tabel 4. In [bijlage 4 van het landelijk opleidingsplan](#) staan de klinische presentaties in relatie tot ziektebeelden die de aios zich in de loop van de opleiding eigen moet maken. Bij de beschrijving van de EPA's wordt hiernaar verwezen.

Klinische presentaties en ziektebeelden			
Trombose en embolie	Verwardheid	Verhoogde bloedingsneiging	Zwangerschap
Thoracale pijn	Acute medische problemen	Anemie	Bewustzijnsdaling en coma
Koorts	Gewichtsverlies	Hypotensie en shock	Gewichtstoename
Oedeem	Elektrolyt en zuur-base stoornissen	Collaps	Gewrichtsklachten
Dyspnoe	Hematurie	Hypertensie	Proteïnurie
Diabetes mellitus	Klierzwellingen	Dorst en polyurie	Zwelling in de hals
Huidafwijkingen	Hirsutisme	Hypothermie	Gynaecomastie
Icterus	Galactorrhoe	Tractus digestivus bloedingen	Transfusie van bloed en bloedbestanddelen
Klachten bovenste deel tractus digestivus	Palliatieve zorg	Veranderd defaecatiepatroon	Presentaties op grensvlak van de Interne geneeskunde
Buikpijn	Specifiek preventief handelen door de internist	Intoxicaties	Afwijkingen bij laboratoriumonderzoek
Chronische vermoeidheid	Toevalsbevindingen bij beeldvormend onderzoek		

Tabel 4. Het domein van medisch handelen van de internist

4.2.2 Procedures en vaardigheden

De vaardigheden bestaan uit algemene vaardigheden en differentiatie-specifieke vaardigheden. In de matrix in [bijlage 5 van het landelijk opleidingsplan](#) zijn de vaardigheden benoemd.

Echografie

Echografie is een specifieke vaardigheid die de aios zich tijdens de opleiding eigen dient te maken. De laatste jaren maken internisten steeds meer gebruik van aan het bed-echografie in zowel de acute als de niet-acute setting. Echografie is zeer geschikt als aanvulling op het lichamelijk onderzoek en als hulpmiddel tijdens interventies (waaronder puncties en inbrengen van centrale lijnen). Binnen de ROCU zijn de volgende randvoorwaarden geformuleerd:

- Er is een echoapparaat met juiste echoprobes beschikbaar voor de aios.
- Er is tenminste één expert tot wie de aios zich kan wenden voor de interpretatie van echobeelden. Deze persoon kan een internist zijn of een niet-internist, zoals een radioloog of SEH-arts.

Basale echovaardigheden, basale echocardiografie, longechografie, echografie van de urinewegen, echografie van de abdominale aorta en basale abdominale echografie worden beschouwd als een basispakket. Deze vaardigheden zijn in een week aan te leren, maar moeten vanzelfsprekend op regelmatige basis onderhouden worden. Om een start te maken met echografie wordt het volgen van een cursus van voldoende kwaliteit aanbevolen (zie hiervoor bijlage 6 van het landelijk opleidingsplan). Daarnaast is het van belang in de dagelijkse praktijk de opgedane ervaring kan worden onderhouden en uitgebreid.

Binnen de ROCU bestaat de ambitie om een regionaal curriculum te ontwikkelen waarin onder supervisie van een groep toegewijde en in echografie ervaren internisten periodiek de echovaardigheden kunnen worden getoetst en verfijnd. Ook zullen er scholingsmomenten zijn waar echobeelden worden besproken voor opleidingsdoeleinden.

Hoofdstuk 5. Onderwijs

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

5.1 Lokaal onderwijs

5.1.1. Verplichte besprekingen

Binnen de ROCU zijn verschillende verplichte besprekingen voor aios, al dan niet aansluitend aan de ochtendoverdracht. Bij alle onderwijsmomenten wordt zo veel mogelijk stil gestaan bij de geldende richtlijnen en protocollen. In de verschillende lokale opleidingsplannen wordt verder uitgewerkt hoe het lokale onderwijs is vorm gegeven. Onderdelen die in ieder geval aan bod komen zijn:

- Ochtend- en avondrapport
- Grote visite (minstens 1x per week)
- Pathologie-/obductiebespreking
- Chirurgiebespreking (ook mogelijk als onderdeel van diverse MDO's)
- Radiologiebespreking
- Probleemoplossende bespreking (soms als grand round)
- Critical appraised topic/literature/refereren (soms als grand round)
- Complicatiebespreking (soms als grand round)

5.1.2. Verplichte trainingen

Om individualisering te stimuleren, zijn er binnen de ROCU geen 'afvinklijsten' van verplichte trainingen. Aios volgen zoveel mogelijk trainingen die passen bij hun individuele leerdoelen.

Er zijn echter drie trainingen die elke aios verplicht volgt:

1. ABCDE/BLS-training, voordat aios de eerste dienst in gaan. In enkele huizen de 'Systematische Benadering Medische Spoedsituaties'-cursus. Op een later moment volgt een refresher en CRM simulatietraining (non-technical skills).
2. Echografiecursus, waarbij binnen de ROCU is afgesproken dat de aios naast het lokale echografie-onderwijs, de NIV-echografiecursus of de DEUS cursus volgen.
3. Training "Patiëntveiligheid en Kwaliteit" (onder andere aangeboden door het onderwijscentrum van het UMC Utrecht).

5.2. Regionaal onderwijs

5.2.1. Catharijne Onderwijs Interne Geneeskunde (COIG)

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

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

- Rol van patiëntperspectief bij ziektebeelden.
- Ethische aspecten.

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

Iedere module heeft een eigen moduleboek en literatuurlijst. Ruim voor de datum van de betreffende module zijn deze te raadplegen op de [ROCU website](#). Aios dienen in totaal 20 COIG's te volgen in jaar 1 t/m 4. Dit betekent dat iedere aios gedurende de eerste vier jaar gemiddeld 5 COIG's per jaar volgt.

COIG jaar 1 & 2		COIG jaar 3 & 4	
Cardiologie	Klinische farmacologie	Endocrinologie	Oncologie
Diabetologie	Longziekten	Geriatricie	Perioperatieve consultatieve geneeskunde
Hematologie I	MDL I	Hematologie II	Reumatologie & klinische immunologie I
Infectieziekten I	Nefrologie I	Infectieziekten II	Reumatologie & klinische immunologie II
Intensive care	Palliatieve zorg	Medische ethiek	Vasculaire geneeskunde
		MDL II	Wet en Regelgeving
		Nefrologie II	

Tabel 5. COIG's

5.2.2. Catharijneg cursus

De Catharijneg cursus is het jaarlijkse evenement voor en door internisten (i.o.) in de regio Utrecht. Casusbesprekingen, pitches en state-of-the-art-presentaties brengen de deelnemers in één dag op de hoogte van de nieuwste trends en ontwikkelingen binnen verschillende aandachtsgebieden van de interne geneeskunde. Meer informatie is te vinden op de [ROCU website](#).

5.2.3. Discipline Overstijgend Onderwijs voor aios

Aios volgen discipline overstijgend onderwijs zodat ze zich – naast het verkrijgen van medische kennis en kunde – binnen de opleiding ook kunnen bekwamen op het gebied van de andere 6 CanMEDS competenties. De competenties worden 'discipline overstijgend' genoemd, omdat deze voor alle aios gelden, ongeacht de discipline waar zij in opleiding zijn.

Passend bij individueel opleiden, zijn er enkele standaard discipline overstijgende onderwijsmomenten welke aangevuld worden met discipline overstijgend onderwijs op maat. Iedere aios bepaalt in samenspraak met de opleider hoe hij/zij aan zijn/haar discipline overstijgende competenties wil werken. Ook in eerder genoemde onderwijsmomenten zitten discipline overstijgende onderwerpen verweven. Bijvoorbeeld in de AIOS Specials, complicatiebespreking en refereeravonden.

In bijlage 4 is een overzicht opgenomen van discipline overstijgende competenties met enkele suggesties hoe deze competenties verworven kunnen worden (naast de dagelijkse praktijk).

5.2.4. Discipline Overstijgend Onderwijs voor opleidingsgroep

Ook de opleidingsgroep blijft continu leren. Via een opbouwend trainingsprogramma onderhoudt en optimaliseert de opleidingsgroep de eigen competenties en vaardigheden. Vanuit het UMC Utrecht worden intensieve trainingen georganiseerd voor (plaatsvervangend) opleiders en basistrainingen voor alle stafleden en stagegevers die betrokken zijn bij de opleiding. Een goed voorbeeld zijn de verplichte Teach-the-Teachers-trainingen; gedegen programma's waarbij iedereen die betrokken is bij de opleiding zich didactisch verder leert ontwikkelen.

5.3 Landelijk onderwijs

5.3.1. Landelijk onderwijs NIV

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

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

Tabel 6: Onderwerpen landelijk onderwijs

5.3.2. Landelijke NIV Kennistoets

De kennistoets wordt afgenomen door de NIV. De modules van de landelijke COIG bieden een goede voorbereiding op deze kennistoets. Tevens zijn de toetsen van voorgaande jaren te vinden op de website van de NIV; hiermee kan geoefend worden. De resultaten van de kennistoets worden standaard besproken in het voortgangsgesprek.

Aios die vanaf 1 januari 2015 zijn gestart met de opleiding dienen minimaal 4x de landelijke NIV kennistoets te maken en hiervoor minimaal 3x een 'voldoende' te halen. Aios die vóór 1 januari 2015 zijn gestart met de opleiding, dienen vanaf 2016 ook een 'voldoende' halen voor deze toets, maar het aantal keren dat zij deze toets moeten maken is afhankelijk van de startdatum van hun opleiding.

Vanwege de COVID 19 epidemie kunnen er tijdelijk andere eisen gelden, zie hiervoor de website van de NIV.

5.4. Onderwijs binnen de differentiatie

Aan iedere differentiatie zijn aanvullende eisen voor onderwijs verbonden. De specifieke eisen per differentiatie zijn op te vragen bij de betreffende opleider of terug te vinden in de differentiatiebeschrijvingen op www.opleidingsetalage.nl.

5.5. Overige verplichte onderdelen

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

Hoofdstuk 6. Huidige ontwikkelingen

Binnen de opleiding zijn een aantal nieuwe thema's geïntroduceerd welke voortkomen uit maatschappelijke ontwikkelingen. Onderstaand worden de thema's beschreven. In de lokale opleidingsplannen wordt nader beschreven hoe de thema's in de opleiding geïntegreerd worden.

Persoonsgerichte zorg

In de huidige maatschappij wordt persoonsgerichte zorg steeds belangrijker. Het is de taak van elke arts om iedere patiënt de meest optimale zorg te bieden, toegespitst op het individu. Bij persoonsgerichte zorg participeert de patiënt naar eigen behoefte en vermogen in het behandelteam. Er is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van behandelaar en patiënt om deze zorg vorm te geven. Diagnostiek en behandeling worden zoveel mogelijk afgestemd op de specifieke eigenschappen en behoeften van de patiënt. Persoonsgerichte zorg zal gedurende gehele opleiding aan bod komen.

Ondernemerschap en innovatie

Innovatie is de ontwikkeling en toepassing van vernieuwing in de praktijk. Ook binnen de zorg wordt er geïnnoveerd: producten (medicatie of medische technologie), diensten (behandelmethoden), modellen (financiering en samenwerking) of sociale veranderingen (cultuur). Innovaties zijn bedoeld om het werk makkelijker, beter en goedkoper te maken. Ze hebben echter ook een grote impact op het vak en om die reden is er aandacht voor tijdens de opleiding. Een aios moet vertrouwd raken met (het ontwikkelen van) businessmodellen en verandermanagement. Ook is er binnen de opleiding aandacht voor technologie en de organisatie en financiering van de zorg. In een landelijke e-learning komt dit laatste onderwerp aan bod.

Sekse en gender

Kennis van het effect van sekse en gender op gezondheid en ziekte is van groot belang en is volop in ontwikkeling. Doel van het thema is het bevorderen van een gendersensitieve benadering van ziekte en gezondheid. Dit komt tot uiting in onderzoek, onderwijs en zorgpraktijk, met als doel de gezondheid voor mannen en vrouwen te bevorderen. Het thema wordt geïntegreerd in landelijk, regionaal en lokaal onderwijs: bijvoorbeeld in de landelijke COIG farmacotherapie en in de landelijke e-learning die in ontwikkeling is. Het wordt ook geïntegreerd in het werkplekleren.

Netwerkgeneeskunde en Interprofessioneel opleiden

Netwerkgeneeskunde is zorg vanuit een multidisciplinair, transmuraal netwerk van zorgprofessionals. Deze zorg waarbij de patiënt centraal staat, is op elkaar afgestemd en zorgt voor de juiste zorg op de juiste plek. Naast waarde gedreven zorg, kan het de zorg goedkoper, efficiënter en duurzamer maken. Een voorwaarde voor netwerkgeneeskunde is interprofessioneel samenwerken en leren: twee of meer zorgprofessionals leren van elkaar om tot verbeterde en effectievere samenwerking te komen met het doel de uitkomsten van de zorg te verbeteren.

De aios kan ervaring met netwerkgeneeskunde opdoen tijdens een poliklinische stage middels een teleconsulting platform, multidisciplinair spreekuur en/of spreekuur bij de huisarts. Dit betreft zowel de acute als de chronische zorg. Er zijn voorbeelden vanuit de spoedpoli, oncologie, cardiometabole zorg als infectiologie. Verder zou een aios een zorgnetwerk (met ook een financiële verantwoording) kunnen opzetten. Interprofessioneel leren krijgt een structurele plek in de opleiding.

Doelmatigheid

Binnen de opleiding is er aandacht voor het doelmatig leren werken en denken. De beste zorg voor de patiënt, waarbij verantwoord wordt omgegaan met de beschikbare middelen. Dat is de kern van doelmatige zorg. Doelmatigheid komt expliciet in de EPA's terug. Daarnaast wordt er binnen de opleiding op verschillende niveaus ingezet op het doelmatig leren werken en denken.

- **Basis**
De aios wordt actief betrokken bij het inrichten van zorgprocessen en het verbeteren ervan. De aios wordt in de gelegenheid gesteld actief te participeren in overwegingen en besluitvorming tijdens algemene en dagelijkse besprekingen over de patiëntenzorg en of zorgprocessen. In verschillende onderwijsmomenten wordt aandacht besteed aan doelmatigheid van zorg en aios worden gestimuleerd tot het signaleren van doelmatigheidsproblematiek vanuit verschillende perspectieven (patiënt, arts, organisatie).
- **Verdieping**
Aios kunnen hun kennis en vaardigheden t.a.v. het thema doelmatigheid verder ontwikkelen door het volgen van scholingen. Aios signaleren doelmatigheidsproblematiek en vertalen dit naar de praktijk door het actief opzetten en uitvoeren van één (of meerdere) doelmatigheidsinitiatieven. Iedere aios werkt in zijn opleiding minimaal één doelmatigheidsinitiatief uit. De omvang hiervan is variabel, het kan gaan om een initiatief dat binnen de werktijd op korte termijn te realiseren is tot een promotietraject.
- **Specialisatie**
Voor aios met bovengemiddelde interesse en talenten voor doelmatigheid zijn er mogelijkheden zich te specialiseren en professionaliseren op dit thema. Deze aios kunnen een ambassadeursfunctie op zich nemen en hebben een actieve rol in het bevorderen van het thema doelmatigheid binnen de interne geneeskunde. Zij worden in de gelegenheid gesteld zelf onderwijs te geven, kennis te verspreiden en het 'doelmatigheidsfunctioneren' van anderen te superviseren.

Preventieve zorg

Het bevorderen van gezondheid wordt steeds belangrijker in het takenpakket van de internist met als doel het behoud van gezondheid en het voorkomen van ziekten. Dit kan met medicatie, maar vooral met voorlichting en adviezen over leefstijl en voeding. De internist heeft een belangrijke maatschappelijke rol ten aanzien van preventie. De poliklinische stage is bij uitstek geschikt om dit thema uit te werken.

Patiëntveiligheid

Patiëntveiligheid loopt als een rode draad door alle EPA's en leerdoelen heen. Patiëntveiligheid is de grondhouding van iedere aios. Dit betekent dat de aios basiscompetenties ontwikkelt op dit gebied en activiteiten respectievelijk verbeterprojecten uitvoert met de focus van patiëntveiligheid. Verder kunnen aios participeren in VIM-commissies (Veilig Incident Melden) en calamiteitenonderzoeksgroepen.

Medisch leiderschap

Medisch leiderschap kan op verschillende manieren gedefinieerd worden. Afhankelijk van de definitie vraagt leiderschap om verschillende competenties. De definitie van medisch leiderschap door de internist is eindverantwoordelijk zijn voor de continuïteit en coördinatie van medische zorg aan patiënten. Dat vraagt om medisch leiderschap in de beroepspraktijk. Daarnaast werkt een internist binnen systemen en organisaties en draagt verantwoording voor kwaliteitsbeleid en andere organisatievraagstukken. Hiermee levert de internist een belangrijke bijdrage aan verbetering van de gezondheidszorg. Ten slotte

moeten medisch specialisten zorg bieden die maatschappelijk verantwoord is. Dit betekent dat internisten bekwaam zijn in doelmatigheid, kennis bezitten met betrekking tot financiën en sterk zijn in verandermanagement. Hiermee dragen internisten bij aan de middelen voor optimale gezondheidszorg en kunnen deze goed beheren. Het thema medisch leiderschap zit verweven in de opleiding via de dagelijkse werkzaamheden en in de onderwijsmomenten. Ons streven is om medisch leiderschap als grondhouding te ontwikkelen bij iedere aios. Hierbij is essentieel dat de aios continu werkt aan zijn eigen persoonlijke groei en medische inhoud verbindt met bestuurlijke, financiële en maatschappelijke thema's.

Hoofdstuk 7. Praktisch

7.1. ROCU website

De ROCU heeft een eigen website: www.rocuinternegeneeskunde.nl. Op deze website vind je informatie over de opleiding, het regionaal COIG onderwijs, overig onderwijs en de sollicitatieprocedure.

7.2. Contactgegevens opleidingsinstellingen



UMC Utrecht

Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht
☎ opleidingsondersteuning: 088-7557397/
088-7550801



Gelre Ziekenhuizen

Albert Schweitzerlaan 31
7334 DZ Apeldoorn
☎ opleidingsondersteuning: 055-5818181



St. Antonius Nieuwegein/ Utrecht

Koekoekslaan 1
3435 CM Nieuwegein
☎ opleidingsondersteuning: 088-3205351



Meander Medisch Centrum

Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort
☎ opleidingsondersteuning: 033-8501105



Diakonessenhuis

Bosboomstraat 1
3582 KE Utrecht
☎ opleidingsondersteuning: 088-2506206



Ziekenhuis Gelderse Vallei

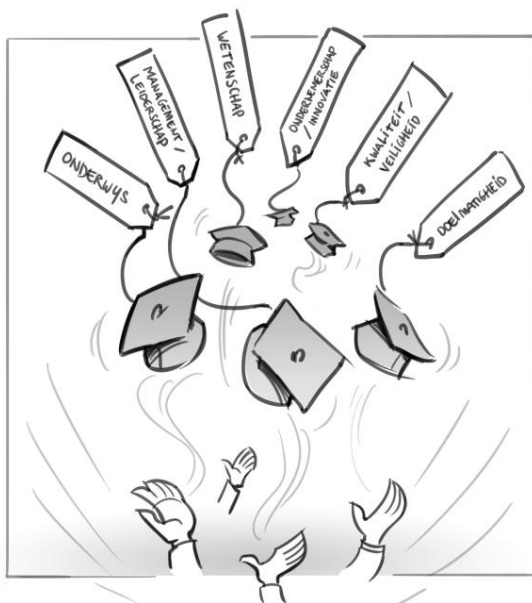
Willy Brandtlaan 10
6716 RP Ede
☎ opleidingsondersteuning: 0318 - 435482

7.3. Solliciteren binnen de ROCU

Twee keer per jaar kun je solliciteren naar een opleidingsplek tot internist. De sollicitatierondes vinden plaats in maart en in september. Meer informatie is te vinden op de [pagina solliciteren](#) van de ROCU website .

Bijlage 1. Niet medische verdiepingsonderwerpen

Zoals in de visie van de ROCU is opgenomen staat een opleiding op maat, passend bij de wensen en ambities van de aios, centraal. Een van de manieren om een opleiding op maat te maken is het profileren op één van onderstaande niet-medische thema's.

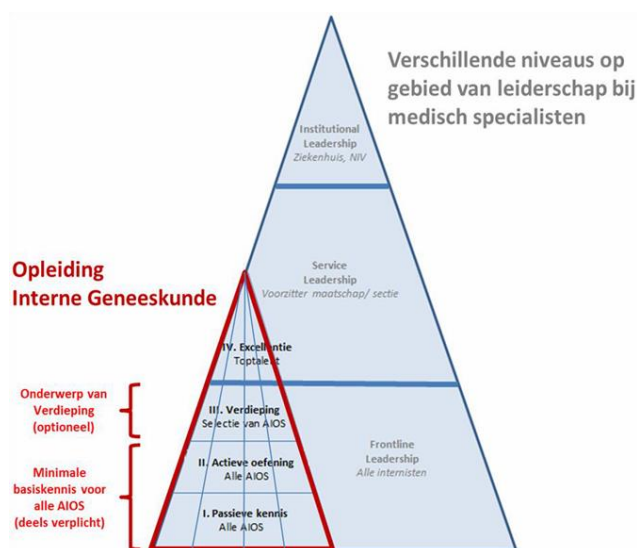


- Onderwijs
- Management & leiderschap
- Wetenschap
- Ondernemerschap & innovatie
- Kwaliteit & veiligheid
- Doelmatigheid

Ieder thema kent 4 verdiepingsniveaus. Hoe hoger het niveau, hoe meer de aios zich (heeft) verdiept in het profiel. Alle aios krijgen binnen de opleiding standaard niveau 1 en 2 mee als basiskennis.

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

In onderstaande figuur worden de verdiepingsniveaus schematisch weergegeven



In voortgangsgesprekken tussen aios en opleider worden wensen en ambities m.b.t. het profileren besproken. Gezamenlijk wordt vervolgens bepaald op welke manier er invulling wordt gegeven aan de verdieping op (een van de) thema's. Voorbeeldprofielen op de website www.medischevervolgopleidingen.nl kunnen als inspiratie dienen.

Bijlage 2 . Verplichtingen binnen de opleiding interne geneeskunde

	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Jaar 6
Stages	Interne geneeskunde (klinisch en SEH).	Verplichte stages en keuzestages.			Enkelvoudige of meervoudige differentiatie.	
Leerlijn ouderengeneeskunde	E-learning kwetsbare oudere en lokaal onderwijs.	Doorlopend.				
Leerlijn acute geneeskunde	ABCDE-training of BLS-training.	Doorlopend.				
Individueel opleidingsplan	Voor aanvang van de opleiding stelt de aios in afstemming met de opleider een opleidingsschema en een individueel opleidingsplan op. Ook tijdens de voortgangsgesprekken is het individueel opleidingsplan een belangrijk gespreksonderwerp.					
Stagegesprek en vastleggen behaalde stage-competenties	Aan het begin, halverwege (indien stage ≥ 6 mnd) en aan het einde van elk stageonderdeel vindt een stagegesprek plaats. Aan het einde beoordeelt de supervisor of de aios aan de leerdoelen en competenties voldoet en of de EPA's op het gewenste niveau zijn behaald (indien van toepassing).					
Voortgangsgesprekken	4x	2x	2x	2x	2x	2x
360 graden feedback (UMC Utrecht)	1x in perifere periode			1x		
Geschiktheids- en eindbeoordeling	1x	1x	1x	1x	1x	Eind-beoordeling
KPB	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x
CAT (critical appraised topic) en refereren	Minimaal 2x per jaar					
Kennistoets	3x				1x	
Verplichte besprekingen	Ochtendrapport, kwaliteit- en complicatie bespreking, grote visite, pathologie-, MDO-, radiologie-, probleemoplossende besprekingen, refereerbijeenkomsten, klinische conferenties.					
Opleidingsvergadering alle aios met (in beginsel) alle leden van de opleidingsgroep	Minimaal 4x per jaar.					
Kwaliteitszorg	Zelfevaluatie en interne kwaliteitszorg.					
Regionaal onderwijs interne geneeskunde	5x	5x	5x	5x		
Centraal onderwijs interne geneeskunde	Klinische farmacologie	Water & Zout	Genoom & Genetica	Immuniteit & Infectie	Differentiatie verplichtingen	
Cursorisch onderwijs inclusief ROIG/COIG	Tenminste 10 dagen per jaar cursorisch onderwijs dan wel discipline overstijgend onderwijs (DOO), minimaal 1x per jaar in de volgende thema's: kwaliteit en veiligheid, bestuur en management, onderwijs en opleiden en onderzoek en wetenschap.					
Internisten dagen	2x				1x	
Internationale congressen	Tenminste 1 voor de opleiding relevant internationaal congres.					
Portfolio	Bevat tenminste individueel opleidingsplan, documentatie minimaal verplichte toetsingen, verslagen, voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken, registratie verplichte opleidingsactiviteiten, overdrachtsdocumenten, KPB's en EPA's.					
Wetenschappelijke voordracht, poster of publicatie	Tenminste 1x of een dissertatie.					
Maatschappelijk relevante thema's	persoonsgerichte zorg, ouderengeneeskunde, doelmatigheid, medisch leiderschap, patiëntveiligheid, sekse en gender, gezondheid en preventie en innovatie en interprofessioneel samenwerken en opleiden.					
Individualisering	Individualisering, profilering en persoonlijk leiderschap.					

Bijlage 3. Format Individueel Opleidings Plan (IOP)

INDIVIDUEEL OPLEIDINGSPLAN (IOP) Opleiding interne geneeskunde | UMC Utrecht

Aios:	Datum:	
Opleider:	Opleidingsjaar:	Gespreksnummer:
DOOR TE NEMEN FORMULIEREN TIJDENS VOORTGANGSGESPREEK:		
☐ Autorisatieformulier (Personeelsportaal)	☐ Voortgangsgesprek opleiding (Digitaal portfolio)	
☐ 360 graden feedback (Digitaal portfolio)	☐ Geschiktheidsbeoordeling (Digitaal portfolio)	
VERPLICHTE SCHOLING EN AANDACHTSPUNTEN:		
Brandveiligheidstraining, d.d.: 1 jaar geldig. Inschrijven via deze link. Basic Life Support, d.d.: 2 jaar geldig. Inschrijven via Connect. Aanwezigheid bij de AIOS Specials: keer aanwezig geweest van de Het rooster van de AIOS Specials is te vinden op de G-schijf. Openstaande verlofuren huidig kalenderjaar: uur. Zie ook de Monaco handleiding. Aantal gevolgde COIG's: van de 20. NIV-verplicht van 20 COIG's in jaar 1 t/m 4. Inschrijven via de website. Reeds ontvangen kortingen:		
BESPREKEN TIJDENS VOORTGANGSGESPREEK:		
Verplichte stages: <i>Interne geneeskunde, poliklinisch werken, consultatief werken, intensive care.</i> Wensen voor keuzestages: <i>Periode: jaar 2, 3 en 4 Duur: 4 tot 6 maanden.</i> Wensen en afspraken over aandachtsgebied: Bevindingen stage(s) / differentiatie: Behalen discipline overstijgende competenties: <i>Communiceren, samenwerken, wetenschap, maatschappelijk handelen, organiseren, reflectie.</i> Opleidingsprofiel: <i>Bijvoorbeeld: Wetenschappelijk onderzoek / Onderwijs & BKO / Management & Leiderschap / Kwaliteit & Veiligheid</i> Doelmatigheidsproject: Coaching (reeds gedaan/behoefte aan): Deelname aan de DIA-commissie (jaar 5) of voorzitten complicatiebesprekingen (jaar 6): Feedback van de aios aan de opleider: Overige agendapunten:		

Bijlage 4. Discipline overstijgende competenties

Discipline overstijgende (deel) competenties	Standaard opgenomen binnen de opleiding	Suggesties voor aanvullende cursussen
COMMUNICEREN - Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op. - Luistert goed en verkrijgt efficiënt relevante patiënten informatie. - Bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie, en anderen. - Doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.	- KPB's. 360 graden feedback.	Onderwijscentrum UMC Utrecht - Conflicthantering in de spreekkamer. - Reflectie & feedback. - Motiverende gespreksvoering. - Lastige gesprekken analyseren en vlottrekken moeilijk consulten. Alternatieve mogelijkheden - Intervisie. - Coaching. - SOLK cursus. - Cursus Nederlandse Transplantatie Stichting: Communicatie rond donatie
SAMENWERKEN - Overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners. - Verwijst adequaat. - Levert effectief intercollegiaal consult. - Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.		- Intervisie. - Coaching.
WETENSCHAP - Beschouwt medische informatie kritisch. - Bevordert de verbreding en ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis. - Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan. - Bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen in de gezondheidszorg.	2 keer per jaar CAT (critical appraised topic). - Wetenschappelijke refereeravonden. - Tenminste 1x een wetenschappelijke voordracht, poster of publicatie. - Eventueel bijwonen van researchbesprekingen van het vakgebied.	Onderwijscentrum UMC Utrecht - Evidence Based Medicine. Alternatieve mogelijkheden - Schrijfcursus. - Epidemiologiecursus. - Statistiekcursus. - BROK cursus (Basiscursus regelgeving en organisatie voor klinisch onderzoekers). - PhD-traject. - BKO (Basis Kwalificatie Onderwijs).
MAATSCHAPPELIJK HANDELEN - Kent en herkent de determinanten van ziekte bij het individu. - Draagt bij aan een betere gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel. - Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen. - Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.	- Regionale COIG wet- en regelgeving. - Bijwonen van complicatiebesprekingen.	Onderwijscentrum UMC Utrecht - Geneeskunde en recht. - Patiëntveiligheid en kwaliteit. Alternatieve mogelijkheden - Participeren in DIA commissie (decentrale incident analyse commissie). - Cursus juridische zaken.

LEIDERSCHAP - Verdeelt de energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding, persoonlijke ontwikkeling en andere (sociale) activiteiten. - Besteedt de beschikbare middelen voor de gezondheidszorg verantwoord. - Werkt effectief en doelmatig in een gezondheidszorgorganisatie. - Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg en voor het eigen leerproces (inclusief bij- en nascholing).	• Participatie in lokale verbeterproject(en). • Voorzitten van (middag) overdracht / complicatie- besprekingen/ MDO's.	Onderwijscentrum UMC Utrecht • Aan het stuur van je eigen opleiding. • Duurzaam dokteren. • Management I. • Management II. Alternatieve mogelijkheden • Interview. • Coaching. • TIAS-MBE Summer Academy. • Zitting nemen lokaal assistentenbestuur / ziekenhuisbrede commissies / (J)NIV /De Jonge Specialist.
REFLECTEREN - Heeft een onbevangen, niet-oordelende grondhouding. - Kan reflecteren op het eigen functioneren. - Kan reflecteren met de patiënt / familie. - Kan reflecteren met een professional.		Onderwijscentrum UMC Utrecht • Reflectie & feedback. Alternatieve mogelijkheden • Interview. • Coaching. • Participatie EFFECT feedback gesprekken met supervisoren. • Participatie Clinical Audits.