

Regionaal Opleidingsplan Anesthesiologie

gelre ziekenhuizen

Ziekenhuis
Gelderse
Vallei 

 Rijnstate

 **meander**
MEDISCH CENTRUM

 **UMC Utrecht**

Inhoudsopgave

Inleiding	2
1. Van landelijk naar regionaal opleidingsplan	3
1.1 <i>Relatie tot landelijk opleidingsplan</i>	3
1.2 <i>Regionale visie op opleiden</i>	3
1.3 <i>Van regionaal naar lokaal</i>	4
2. Structuur en inhoud van de opleiding	5
2.1 <i>Opbouw opleiding</i>	5
2.2 <i>Onderwijs</i>	11
2.3 <i>Wetenschappelijke vorming</i>	12
2.4 <i>Actuele thema's</i>	12
3. Kwaliteitszorg	13
3.1 <i>Clusteroverleg</i>	13
3.2 <i>Samen opleiden</i>	13
3.3 <i>Regionale kwaliteitscyclus</i>	13

Inleiding

Het Regionaal Opleidingsplan Anesthesiologie beschrijft de vormgeving van de opleiding tot anesthesioloog in het Cluster Utrecht. Binnen het Cluster Utrecht worden delen van de opleiding aangeboden in de volgende ziekenhuizen: Meander Medisch Centrum Amersfoort, Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn, Ziekenhuis Rijnstate Arnhem, Ziekenhuis Gelderse Vallei Ede en het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Dit Regionaal Opleidingsplan (ROP) is de uitwerking van het Landelijk Opleidingsplan (LOP) Anesthesiologie "Duurzaam en aantoonbaar bekwaam", waarmee de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie de medische vervolgopleiding tot anesthesioloog in 2019 heeft beschreven. Deze regionale uitwerking kent weer een lokale invulling op ziekenhuisniveau, die in Lokale Opleidingsplannen (LokOP) wordt verwoord. Op het niveau van de aios kennen we het Individueel Opleidingsplan (IOP), waarin het individuele opleidingsschema inclusief keuzes en differentiatie en de persoonlijke professionele ontwikkeling worden beschreven.

Voorliggend ROP benoemt de regionale vormgeving en de afspraken die we als cluster hebben gemaakt over het gezamenlijk neerzetten van een kwalitatief hoogstaande opleiding. Het is uitdrukkelijk geen samenvatting van het LOP. Het ROP is bedoeld voor zowel aios als staf van de betrokken ziekenhuizen en fungeert als structuurdocument voor het overleg binnen het cluster. We zien het als een dynamisch document dat voortdurend kan worden aangepast.

Namens alle betrokken opleidingsteams,

Drs. Wijnand de Ronde & drs. Eric Oostra, Meander Medisch Centrum Amersfoort

Drs. Evert Buijs & drs. Bies Oedairadsjingh, Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn

Dr. Myra Rinia & drs. Edwin Hammink, Ziekenhuis Rijnstate Arnhem

Dr. Jilles Bijker & dr. Dik Snijdelaar, Ziekenhuis Gelderse Vallei Ede

Prof. dr. Reinier Hoff, drs. Gersten Jonker & Marcella Brun, UMC Utrecht

Eveline Booij MSc, onderwijskundige en drs. Annemiek Heijne, drs. Corien Weersink & drs. Margot Weggemans, aios.

1. Van landelijk naar regionaal opleidingsplan

1.1 Relatie tot landelijk opleidingsplan

Het LOP "Duurzaam en aantoonbaar bekwaam" beschrijft de medisch specialistische vervolgopleiding tot anesthesioloog. De Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie beschrijft hierin het operationaliseren van competentiegericht opleiden met Entrustable Professional Activities (EPA's), frequentere feedback met een divers palet aan instrumenten voor werkplekbeoordelingen, individualisering en differentiatie middels drie uitstroomprofielen.

Het LOP biedt ruimte aan de opleidingsregio's om, binnen gestelde kaders, in de implementatie invullingskeuzes te maken. Dit ROP beschrijft allereerst deze keuzes en vervolgens de gemaakte afspraken om gezamenlijk gestalte te geven aan de opleiding.

1.2 Regionale visie op opleiden

Het doel van onze opleiding is om goede, breed-opgeleide anesthesiologen af te leveren, die verdieping in één of meer zelfgekozen aspecten hebben aangebracht, en die reflectief zijn op het eigen functioneren om een leven lang te leren. We verwachten een actieve en verantwoordelijke houding van de aios om het optimale uit diens opleiding te halen. Zo verwachten we bijvoorbeeld een proactieve houding in het verzamelen van feedback op de werkvloer, maar ook bij het invullen van het eigen IOP.

Individualisering

Individualisering van de opleidingsinhoud zien we als een groot goed. We bieden de aios ruimte om eigen accenten te leggen middels keuzestages (competentietijd), desgewenst academisch, perifeer of buiten het cluster. Daarnaast bieden we ruime mogelijkheden in het kiezen en vormgeven van een differentiatiestage. Het bieden van mogelijkheden voor de individuele ontplooiing van de aios is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de opleidingsteams in ons cluster. We streven als cluster naar het aanbieden van aantrekkelijke vaste stages en keuzestages in het hele palet aan anesthesiologische zorg. Ter illustratie: de differentiatie pijngeneeskunde en palliatieve zorg wordt in ons cluster regionaal ingevuld.

Continuïteit

De opleiding tot anesthesioloog duurt gemiddeld genomen vijf jaar. Sommige aios ontwikkelen zich (op opleidingsonderdelen) sneller of langzamer en sommige aios hebben reeds competenties verworven voorafgaand aan de opleiding. In voorkomende gevallen is er ruimte voor verlenging, verkorting en/of verdere profilering. Samenhang in leerdoelen en toetsing *binnen* stages (focus op de EPAs die aan de orde zijn) en *tussen* stages (stages sluiten aan en op het behaalde niveau wordt verder gebouwd) zijn hiervoor onontbeerlijk. We streven kortom

naar continuïteit in beoordeling. Een overdracht van opleider naar opleider bij wisselen van kliniek en een continu contact tussen aios en opleiders in het UMC Utrecht (middels voortgangsgesprekscyclus) zijn hier onderdeel van. Een ander voorbeeld is passende supervisie en beoordeling van aios met gevorderde competentie, zoals met case based discussion voor- of nabespreken van een casus.

De wetenschappelijke vorming van de aios loopt als een rode draad door de hele opleiding. Vroegtijdig wordt aandacht geschonken aan het wetenschappelijk project, zodat ook in de regionale kliniek hieraan kan worden gewerkt.

Begeleiding

De ontwikkeling van de aios wordt verder ondersteund door intervisie, een staflid-mentor, in jaar 1 een aios-mentor, en naar behoefte coaching. Ook dergelijke begeleiding, in welke vorm dan ook, heeft een continu karakter. Naast professionele identiteitsontwikkeling dragen deze begeleidingsvormen bij aan een goede werk/privé-balans en duurzame inzetbaarheid.

1.3 Van regionaal naar lokaal

De vijf klinieken hebben ieder een LokOP, die compatibel is met het ROP en daarmee ook met het LOP. In de LokOPs wordt de lokale werkwijze ten aanzien van de opleiding beschreven. Hierin worden onder andere de stages benoemd die ouderejaars aios in de regionale klinieken kunnen volgen.

2. Structuur en inhoud van de opleiding

2.1 Opbouw opleiding

Algemene deel

De start van de opleiding en het leggen van een basis competentieniveau (10 maanden) in de perioperatieve zorg vindt plaats in het UMC Utrecht.

Vervolgens is er een perifere stage van 9 maanden om voort te bouwen op de gelegde basis.

De stage pijnbestrijding en palliatieve zorg is dusdanig gepositioneerd dat vroege oriëntatie op dit subspecialisme mogelijk is en er nog voldoende tijd is om in aanmerking te komen voor een plek in de differentiatie tot pijnspecialist. Om een compleet beeld van het subspecialisme te geven, wordt de pijnstage deels perifeer (1 maand) en deels academisch (2 maanden) gedaan.

Aios doen 9 maanden Intensive Care geneeskunde in het UMC Utrecht. Tijdens deze stage wordt gewerkt aan de EPA's op dit gebied, hetgeen vraagt om groei in verantwoordelijkheid en differentiatie in taken gedurende de stage. Een groot deel van de aios start de opleiding met 1 of meerdere jaren IC ervaring. Alleen indien een duidelijk meer dan gemiddelde ervaring bestaat kan de duur van de IC stage worden verkort met maximaal 3 maanden.

Na de IC volgt de aios stages binnen diverse aandachtsgebieden van de perioperatieve anesthesiologie.

Differentiatiedeel

We zetten in op regionale samenwerking in de drie uitstroomprofielen.

In de *differentiatie tot intensivist* worden van de laatste 24 maanden er 15 besteed aan IC geneeskunde. Een deel zou op een IC in een regionale kliniek kunnen worden doorgebracht. Naast de vaste stages in de aandachtsgebieden van de perioperatieve anesthesiologie is er 1 maand individueel in te vullen ruimte.

In de *differentiatie tot pijnspecialist* worden van de laatste 24 maanden er 12 besteed aan pijngeneeskunde. Deze worden op deeltijdbasis verdeeld over de laatste 24 maanden, waarbij de aios werkzaam is in een regionale kliniek en in de academie. Hiervoor geldt een regionaal differentiatieplan, dat ook een vrije stage kent. In deeltijd blijft de aios actief in de perioperatieve zorg. Verder zijn er 3 maanden aan individueel in te vullen ruimte voor een stage buiten de pijngeneeskunde in een regionale kliniek of academie, eventueel in een ander cluster.

In de *differentiatie tot perioperatief specialist* is er naast de vaste stages ruimte voor een verdiepingstage in een aandachtsgebied van 6 maanden. Het cluster biedt verdiepingstages in alle aandachtsgebieden aan. Ook is er 9 maanden individueel in te vullen ruimte voor stages in een regionale kliniek en/of academie, eventueel in een ander cluster. Tenminste 3 maanden worden in een regionale kliniek ingevuld.

Voor de aios in de differentiaties pijn en perioperatief is er een terugkommand in de kinderanesthesiologie gepland in jaar 4 of 5.

Tabel: Uitgangspunten opleidingsstructuur cluster Utrecht

Uitgangspunt	Duur en positie
Basis in de academie	10 maanden, in jaar 1
Perifere stage daarop voortbouwend	9 maanden, deels in jaar 1 en in jaar 2
Pijnstage vroeg en deels academisch deels perifeer	1 maand periferie, gevolgd door 2 maanden academisch, in jaar 2
IC stage met groei in verantwoordelijkheden/taken	9 maanden: 4 maanden basis en 5 maanden gevorderde, deels in jaar 2 en in jaar 3
Perifere stage als ouderejaars	3 tot 6 maanden

Genoemde uitgangspunten leiden tot het volgende standaard stagerooster (Figuur 1), waar omwille van individuele invulling op zal worden gevarieerd.

Dit stagerooster, met in de stages aandacht voor verschillende EPAs, laat zich vertalen in een EPA schema (Figuur 2). In dit schema valt af te lezen met welk supervisieniveau de aios gemiddeld genomen functioneert per EPA, door de opleidingstijd heen.

De aios werken richting bekwaamverklaringen voor hun EPAs. De aios is verantwoordelijk voor het verzamelen van evidentie van haar competentieontwikkeling in haar portfolio. Uiteindelijk is een door de groep van supervisors gedragen bekwaamverklaring nodig. Het LOP beschrijft dat drie verschillende supervisors daartoe EPA beoordelingen af hebben gegeven. Deze kunnen ook worden afgegeven door de vergadering van de vakgroep of opleidingsgroep (Oordeel Opleidingsgroep, OOG bespreking). Vanzelfsprekend kunnen beoordelingen uit verschillende klinieken stammen. Bekwaamverklaringen worden afgegeven door de (plv) opleiders van de regionale klinieken, van de pijngeneeskunde of intensive care, en van het UMC Utrecht.

Competentietijd

De nominale duur van de opleiding is vijf jaar bij een fulltime aanstelling, waarbij van overheidswege een gemiddelde verkorting van drie maanden wordt toegepast. Het opleidingsschema in Figuur 1 beslaat in opzet 60 maanden.

In de opleiding anesthesiologie in cluster Utrecht werkt de aios vanaf de perifere stage parttime (80-90% fte); dit met het oog op de werk-privé-balans en de diverse verantwoordelijkheden van aios buiten de opleiding. Het opleidingsschema blijft 60 maanden en de verlenging in verband met parttime werken wordt aan de opleiding vastgeplakt en gelabeld als competentietijd. Deze tijd kan (tussentijds) benut worden om verder te werken aan nog niet voldoende behaalde competenties, stages of EPAs. Bij goede progressie kan de competentietijd worden benut om individuele accenten te leggen in het IOP in de vorm van een extra stage of opfrisstage. De competentietijd kan bij goede progressie worden geminderd om aan de opgelegde verkorting van de opleidingsduur te voldoen.

Dienstverband

Gedurende de hele opleiding is de aios in dienst van het UMC Utrecht. Voor stages in regionale klinieken wordt de aios gedetacheerd.

Tijdens de eerste stage in een regionale kliniek (Perioperatieve Zorg 2) doet de aios geen diensten in het UMC Utrecht. De aios kan wel participeren in de dienst van de regionale kliniek. Tijdens ouderejaarsstages in regionale klinieken doet de aios zo nodig dienst in het UMC Utrecht (tot 50% van de normale dienstbelasting). Dit is om individualisering in externe stages voor de aios-groep mogelijk te maken en de dienstbelasting van de aios in het UMC Utrecht

niet teveel te laten stijgen. De aios kan in de regionale kliniek ook, tot 50% van de normale dienstbelasting, participeren in de dienst.



EPA	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
APZ-1	Start 3	4			
APZ-2	Start 3	4			
APZ-3	Start	3			
APZ-4	Start	3		4	
APZ-5	Start	3			
APZ-6		Start		3	4
APZ-7	Start			Start 3	4
APZ-8				Start 3	4
APZ-9		Start		Start 3	4
APZ-10				Start 3	4
APZ-11				Start 3	4
OA-1		Start 3			
OA-2		Start		3	4
NA-1			Start		
CT-1		Start		3	4
CT-2				Start	4
KA-1		Start	3&4		
KA-2		Start	3&4		
KA-3					3
UG-1	Start	3			
UG-2	Start	3		4	
UG-3	Start	3			
PP-1	Start	3			
PP-2		Start 3			
PP-3		Start 3			
IC-1					4
IC-2	Start	3			
IC-3					Start 3

Figuur 2: EPA schema met indicatieve gemiddelde superviseniveaus

2.2 Onderwijs

Regionale refereeravonden

De klinieken in het cluster nodigen elkaar uit voor hun lokale refereeravonden. De aanwezigheid van aios is vanzelfsprekend op de lokale refereeravond van de kliniek waar men werkt. Bij toerbeurt organiseren de klinieken een jaarlijkse cluster-refereeravond.

Vrijdagonderwijs

Door het UMC Utrecht, en bij toerbeurt door de regionale klinieken, worden onderwijsdagen ingevuld. De aios zijn die dag zoveel mogelijk vrijgesteld van klinisch werk om hen in de gelegenheid te stellen naar het onderwijs te gaan. Bij uitzondering kan een aios een leermoment in de kliniek laten prevaleren boven het deelnemen aan het onderwijs.

Dit vrijdagonderwijs kent een cyclus waarin aandacht wordt besteed aan alle aspecten van de anesthesiologie. Het onderwijs is soms specifiek gericht op jongerejaars of ouderejaars aios en soms juist voor alle aios.

Lokaal onderwijs

De regionale klinieken verzorgen lokaal onderwijs, waarvan de thema's zijn afgestemd op de leerdoelen van de stage.

Discipline overstijgend onderwijs

Aios wordt aangeraden om discipline overstijgend onderwijs te volgen. Sommige cursussen zijn verplicht. Aios worden in de gelegenheid gesteld de cursussen te volgen.

Simulatie

Tenminste eenmaal per opleidingsjaar volgt de aios een simulatietraining ten behoeve van de ontwikkeling op het gebied van Crew Resource Management. Het gaat hierbij om het ontwikkelen van situational awareness, leiderschap en communicatie onder lastige omstandigheden. Dit onderwijs wordt aangeboden in de klinieken in het cluster of in een CRM-trainingscentrum.

2.3 Wetenschappelijke vorming

In de halfjaarlijkse voortgangsgesprekken met de (plv) opleider in het UMCU (tussen maand 10 en 29 van de opleiding) is wetenschap een terugkerend gespreksonderwerp. De aios wordt gevraagd naar de voortgang van het *Wetenschappelijk project*. Elke aios is betrokken bij een wetenschappelijk project dat leidt tot presentatie of publicatie. Oriëntatie op een onderwerp wordt gefaciliteerd door wetenschappelijke mentoren die de aios als sparringpartner kan benaderen. Deze mentor is niet noodzakelijkerwijs de begeleider van het project van de aios. In regionale klinieken stelt de opleidingsgroep de aios actief op de hoogte van onderzoek waarin kan worden geparticipeerd.

Aios doen minimaal twee keer per jaar een *Critical Appraisal of a Topic (CAT)*, een systematische beoordeling van wetenschappelijke bewijsvoering betreffende een klinisch relevant onderwerp.

Binnen het onderwijsprogramma wordt ook expliciet aandacht besteed aan het thema wetenschap (onderzoeksmethodologie, wetenschappelijk denken, journal club).

2.4 Actuele thema's

Het LOP noemt de actuele thema's patiëntveiligheid, doelmatigheid, medisch leiderschap en de kwetsbare (oudere) patiënt. Deze thema's komen in specifieke onderwijssessies in de klinieken naar voren. Voor het thema patiëntveiligheid verricht de aios daarnaast een root cause analysis van een incident. Voor het thema leiderschap zijn in het cluster diverse mogelijkheden om ervaring op te doen in ziekenhuis- of operatiekamermanagement.

Technologische innovatie

Een van de aspecten van "duurzaam" opleiden is klaar-zijn voor de toekomst. In het cluster willen we anesthesiologen opleiden met een stevige basiscompetentie op het gebied van technologische innovatie. Hieronder wordt verstaan: het doelmatig inzetten van deskundigheid op het gebied van technologische innovatie om toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg te verbeteren. De aios is op de hoogte van actuele technologische ontwikkelingen in de anesthesiologie, kan omgaan met innovaties en deze ook implementeren (verandermanagement). Opleiden in dit thema verloopt parallel aan het stageplan door de hele opleiding en krijgt structureel aandacht in cursorisch onderwijs.

3. Kwaliteitszorg

3.1 Clusteroverleg

Tweemaandelijks vindt overleg plaats tussen de opleiders en plaatsvervangend opleiders anesthesiologie van de clusterziekenhuizen en van het UMC Utrecht. Er is één aios, lid van het aios-bestuur, die de assistentengroep vertegenwoordigt tijdens dit overleg. Doel van dit clusteroverleg is het afstemmen van de LokOPs van de diverse clusterziekenhuizen; het volgen van de ontwikkeling van de aios tijdens de stage in het clusterziekenhuis (hierbij is geen aios aanwezig); het evalueren en afstemmen van organisatorische en inhoudelijke opleidingszaken in clusterverband. De opleider anesthesiologie van het UMC Utrecht zit de vergaderingen van het clusteroverleg voor. Agenda en notulen worden opgesteld en verspreid door de opleidingscoördinator UMC Utrecht.

3.2 Samen opleiden

Er wordt gestreefd naar continuïteit in begeleiding en beoordeling. Naast het monitoren van de ontwikkeling van de aios tijdens de clusteroverleggen vindt steeds zo nodig tussentijds overleg plaats tussen (plv) opleiders. Daarnaast wordt zorg gedragen voor een goede overdracht in de vorm van een volledig ingevulde jaarbeoordeling of stagebeoordeling.

3.3 Regionale kwaliteitscyclus

Met de verschuiving van visitatie en toetsing van de opleiding door c.q. namens de RGS naar (verticale) instellingsvisitaties komt een grotere verantwoordelijkheid voor kwaliteitszorg bij de centrale opleidingscommissies te liggen. Binnen een specialisme kan met horizontaal visiteren juist worden gekeken naar regionale samenhang en samenwerking op gebied van de opleiding.

We streven naar een goede regionale samenwerking en een opleiding van hoog niveau die gedegen in elkaar zit. Daartoe verdient de zorg voor regionale kwaliteit veel aandacht. Dit geven we vorm in een PDCA-verbetercyclus.

De regionale kwaliteitscyclus is een terugkerend item in elk Clusteroverleg. Daarnaast staan we jaarlijks in een speciale zitting van het Clusteroverleg specifiek stil bij de kwaliteit van de opleiding in ons cluster. We onderzoeken in hoeverre ambities uit de regionale visie op opleiden zijn gehaald en moeten worden verlegd.

Jaarlijks vindt een afstemmingsoverleg plaats tussen de opleidingscoördinatoren van de vijf betrokken opleidingen.

We streven naar betere opbrengst van exit-enquêtes over de verschillende opleidingsonderdelen. Per kliniek worden exit-data verzameld en de plaatsvervangend opleider in het UMC Utrecht vraagt aios in regionale klinieken tijdens voortgangsgesprekken naar hun mening over de desbetreffende instelling. Het aios-bestuur verzamelt evaluatie-gegevens in de aios-groep en brengt jaarlijks verslag uit ten aanzien van Tops en Tips over de klinieken.

We geven aandacht aan doelen op gebied van docentprofessionalisering. Alle stafleden zijn minimaal up to date ten aanzien van de Teach the Teacher verplichting. Opleiders bevorderen binnen de opleidingsgroep het ontwikkelen van opleidings-competenties (KNMG Competentieprofiel Opleider en Opleidingsgroep).

Elkaar ondersteunen bij audits en visitaties is een belangrijk onderdeel van de kwaliteitszorg. Hiertoe bouwen we voort op de eerste ervaringen met meelopen op elkaars werkvloer. Enkele afgevaardigden uit het Clusteroverleg nemen eens in de vier jaar een kijkje in de keuken van de Cluster-collega. Feedback hieruit wordt gedeeld in het Clusteroverleg om van elkaar te leren. Uitkomsten van proefvisitaties en visitaties worden gezamenlijk besproken in het Clusteroverleg. De tweejaarlijkse rapportages aan de RGS worden gezamenlijk besproken.