



# **Landelijk opleidingsplan Dermatologie en Venerologie**

## **Deel 1**

Versie juni 2018

## Inleiding en leeswijzer

Voor u ligt een nieuwe versie van het landelijke opleidingsplan Dermatologie en venerologie. Het CGS heeft op 11 april 2018 ingestemd met dit plan, dat in werking zal treden op 1 januari 2019. Dit opleidingsplan is van toepassing op de aios die de opleiding op of na 1 januari 2019 aanvangt. De aios die de opleiding tussen 1 januari 2018 en 1 januari 2019 zijn aangevangen kunnen tot uiterlijk 1 januari 2020 besluiten te worden opgeleid overeenkomstig de bepalingen van dit opleidingsplan. Dit nieuwe plan is ontwikkeld door een landelijke werkgroep van opleiders en aios, onderwijskundig ondersteund door de Federatie van Medisch Specialisten via het project RIO (Realisatie Individualisering Opleidingsduur).

Het vorige opleidingsplan dateert uit 2009 was destijds heel vernieuwend en is de afgelopen jaren goed bevallen. Vanwege een aantal, zowel maatschappelijke als onderwijskundige, ontwikkelingen in de praktijk van medische vervolgoopleidingen was het tijd voor een update. In dit nieuwe opleidingsplan houden wij, in grote lijnen, vast aan onze themabeschrijvingen uit 2009, maar voegen wij er thema overstijgende 'Entrustable Professional Activities, (EPA's) aan toe. EPA's zijn herkenbare beroepsactiviteiten (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. EPA's sluiten beter aan en zijn beter herkenbaar dan competenties bij de dagelijkse beroepspraktijk. Ze bieden betere aanknopingspunten voor het beoordelen van het werk van de aios. In EPA's zijn competenties geoperationaliseerd in concreet observeerbaar gedrag. Ze vormen een mooie aanvulling op de thema's die meer medisch inhoudelijk clusterings van ziektebeelden, doelgroepen, diagnostiek en/of therapieën weergeven.

De opleiding duurt, zonder korting, nog steeds 60 maanden maar wat nieuw is, is de mogelijkheid om een verdiepingsstage te volgen van 2-4 maanden. Dit sluit aan bij de ontwikkeling dat de medische vervolgoopleiding meer individueel op maat voor de aios moet kunnen worden gemaakt. In dit opleidingsplan zijn vier verdiepingsstages, in cosmetische dermatologie, allergologie, dermatopathologie en dermatochirurgie, verder uitgewerkt. Verdiepingsstages in andere onderwerpen zijn ook mogelijk, maar daarvoor maakt de AIOS, in overleg met de opleider, een specifiek plan voor een verdiepingsstage die aan vooropgestelde eisen voldoet. Ook is de kliniekstage korter geworden, namelijk 2-4 maanden, in plaats van 6-8 maanden in het oude opleidingsplan. Deze wijziging komt voort uit verandering van ons vak waarbij klinisch opnames minder noodzakelijk zijn geworden, onder andere, door betere geneesmiddelen die wij tot onze beschikking hebben. Daarnaast is de duur van de (basis) dermatochirurgie gewijzigd van 2-4 maanden naar 4 maanden (verplicht). Dit om ervoor te zorgen dat iedereen de basischirurgie goed leert beheersen.

De NVDV hoopt met deze herziening een duurzaam opleidingsplan te hebben ontwikkeld en bedankt de werkgroep (zie bijlage 13).

Utrecht, juni 2018,

Vigfús Sigurdsson

Voorzitter Concilium van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV)

### **Leeswijzer**

Dit opleidingsplan bestaat uit twee delen:

1. Opleidingsplan Dermatologie en venerologie deel 1: Opleidingsplan
2. Opleidingsplan Dermatologie en venerologie deel 2: Bijlagen bij Opleidingsplan

## Inhoudsopgave

Inleiding en leeswijzer .....	2
Inhoudsopgave .....	3
1. Uitgangspunten en verantwoording .....	5
1.1 Verantwoording .....	5
1.2 Uitgangspunten .....	5
1.3 Ontwikkelingen vakgebied dermatologie en venerologie en gevolgen voor de opleiding .....	5
1.4 Individualisering opleidingsduur .....	7
1.5 Gevolgen individualisering voor de opleiding .....	7
2. Inhoud: bouwstenen van de opleiding .....	8
2.1 Soorten bouwstenen opleiding .....	8
2.2 Overzicht titels bouwstenen .....	9
2.3 Verhouding tussen bouwstenen opleiding .....	9
2.4 Koppeling bouwstenen en competenties .....	10
2.5 Verdieping in de opleiding dermatologie .....	10
3. Vormgeving van de opleiding .....	11
3.1 Visie op opleiden in de dermatologie .....	11
3.2 Duur en fasering in de opleiding .....	12
3.3 Indeling van de opleiding .....	13
3.4 Overzicht praktijkleren, cursorisch onderwijs en zelfstudie .....	13
3.5 Algemene toelichting actualiteit in de opleiding .....	14
4. Voortgang volgen en monitoren .....	16
4.1 Gesprekscyclus .....	16
4.2 Inzet Individueel Opleidingsplan (IOP) .....	16
4.3 Inzet (E-)portfolio .....	17
5. Toetsen, beoordelen en bekwaam verklaren .....	18
5.1 Inleiding: visie en uitgangspunten toetsen, beoordelen en bekwaam verklaren .....	18
5.2 Toetsen: toetsplan .....	20
5.3 Bekwaam verklaren: randvoorwaarden en procedures .....	21
5.4 Examinering COCOM-onderwijs: COCOM-toets .....	22
5.5 Richtlijnen voor vrijstellen eerder (EVC) en sneller (SVC) verworven competenties .....	22
5.6 Bemiddeling, geschilprocedure en geïntensiveerd begeleidingstraject .....	23
6. Regionale/lokale vertaling landelijk opleidingsplan .....	24
6.1 Landelijk plan als basis .....	24
6.2 Regionaal/lokaal plan: planning en organisatie van ingrediënten uit landelijk plan .....	24
7. Kwaliteit en duurzaamheid .....	25

7.1. Rollen en verantwoordelijkheden.....	25
7.2. Lokale uitwerking kwaliteitscyclus .....	25
7.3 Evaluatie en actualisering opleidingsplan .....	26
7.4 Professionaliteit: ontwikkelingen bijhouden en deskundigheidsbevordering opleiders .....	26
7.5 Implementatie opleidingsplan en overgangsregeling .....	26
Bijlagen.....	27

## 1. Uitgangspunten en verantwoording

### 1.1 Verantwoording

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV) beoogt met dit Landelijk Opleidingsplan opleiders en artsen in opleiding tot specialist (aios) te informeren over de eisen en mogelijkheden ten aanzien van de vorm en inhoud van de opleiding tot dermatoloog in Nederland. Het Landelijk Opleidingsplan is ontwikkeld overeenkomstig de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS). In het door het CGS opgestelde [kaderbesluit](#) (CCMS) staan de globale eisen waaraan elke medisch specialistische vervolgopleiding moet voldoen. In het specifiek besluit dermatologie en venerologie zijn aanvullingen op dit besluit en het competentieprofiel van de dermatoloog opgenomen.

Het Landelijk Opleidingsplan legt een gemeenschappelijk kader vast. Er is nadrukkelijk ruimte voor de verschillende opleidingsregio's en daarbinnen voor de individuele opleiders en aios om binnen de kaders van dit plan samen een regionaal respectievelijk lokaal en individueel opleidingsplan te maken. Het bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ingediende opleidingsprogramma van de aios dient als basis voor het individueel opleidingsplan.

#### *Commissies*

In 2014 ontstond binnen de NVDV discussie over vernieuwing van het opleidingsplan en de themakaarten. Een commissie bestaande uit vertegenwoordigers van de diverse domeingebieden werd samengesteld met als opdracht: geef aan wat alle dermatologen horen te weten en kunnen in 'basis' en wat in een 'verdiepingsstage' gegeven zou kunnen worden. Deze commissie heeft de bestaande set van themakaarten herzien. Na deze commissie is een werkgroep samengesteld die aan de slag is gegaan met vernieuwing van het complete opleidingsplan, inclusief het samenstellen van veelal themadoorkruisende 'Entrustable Professional Activities (EPA's)' als toetsbare bekwaam te verklaren beroepsactiviteiten.

### 1.2 Uitgangspunten

Deze versie van het Landelijk Opleidingsplan vervangt het opleidingsplan uit september 2009. Aanleiding voor het schrijven van een nieuw opleidingsplan zijn:

- Evaluatie van het gebruik en werkbaarheid van het huidige opleidingsplan.
- Integratie van nieuw ontwikkelde thema's die nog niet in het opleidingsplan waren verwerkt.
- Periodieke check op actualiteit van het opleidingsplan als het gaat om ontwikkelingen in het vakgebied, de zorg, maatschappelijke en onderwijskundige ontwikkelingen.
- Wenselijke integratie van resultaten van enquêtes gehouden onder jonge klare dermatologen.
- De verdere modernisering in de vorm van 'individualisering' van medische vervolgopleidingen, o.a. door het toevoegen van een 'verdiepingsstage' aan de opleiding.
- Verkennen van de mogelijkheden tot verkorten en versnellen van de opleiding naar aanleiding van de bezuinigingsopdracht vanuit het Ministerie van VWS.

Bij dit opleidingsplan zijn onder andere de volgende documenten als uitgangspunt gebruikt:

- (competentie)profiel specialisme Dermatologie en Venerologie (zie bijlage 2)
- Opleidingsplan Dermatologie en venerologie (NVDV, 2009) en het Specifiek Besluit Dermatologie en Venerologie (CCMS, 2013)
- Notitie 'Hernieuwd opleidingsplan en themakaarten 2015' (Concilium NVDV, 2015)
- Rapportages naar aanleiding enquêtes, gehouden onder jonge klare dermatologen in 2017 (NVDV, 2017).
- Informatie over het ontwikkelen van opleidingsplannen met EPA's ([www.medischevervolgoopleidingen.nl](http://www.medischevervolgoopleidingen.nl)).

### 1.3. Ontwikkelingen vakgebied dermatologie en venerologie en gevolgen voor de opleiding

#### 1.3.1 Profiel van het specialisme Dermatologie en venerologie

Het specialisme dermatologie en venerologie houdt zich bezig met de diagnostiek, de behandeling en het onderzoek van de ziekten van de huid, de huidaanshangsels en de direct aan de huid grenzende slijmvliezen. Huidziekten zijn weliswaar zelden levensbedreigend, maar de invloed op de kwaliteit van leven van chronische inflammatoire huidaandoeningen als constitutioneel eczeem en psoriasis is groot en vergelijkbaar met reumatoïde

artritis en hartinfarct. Het invaliderend effect en de arbeidsongeschiktheid bij de eveneens veelvoorkomende handeczemen is aanzienlijk. Huidmaligniteiten zijn de meest voorkomende maligne tumoren en nemen nog steeds verder toe evenals andere dermatologische verouderingsziekten, zoals veneus en arterieel vaatlijden en UV-gerelateerde huidschade, waarmee de zorgvraag verandert evenals het profiel van de dermatoloog. Dermatologie en venerologie is een ongedeelde poortspecialisme, waarbij het specialisme door de beoefenaren in de volle breedte in een inmiddels vrijwel uitsluitend poliklinische setting wordt uitgeoefend. De brede en diepgaande kennis van de huid, het grootste orgaan van het lichaam, en de specifieke visuele diagnostische kennis en vaardigheden maken de dermatoloog uniek en stellen hem in staat met relatief weinig hulpmiddelen kosteneffectieve medische zorg te verlenen.

Binnen het specialisme kunnen, naast de algemene dermatologie, een aantal deelgebieden worden onderscheiden, waarvan de belangrijkste zijn: flebologie, dermato-oncologie, dermatochirurgie, allergologie, dermatocosmetiek en venerologie.

Het vakgebied dermatologie en venerologie heeft zich adequaat aangepast aan de medische en maatschappelijke ontwikkelingen van de afgelopen jaren en heeft zich daarbij ontwikkeld van een voornamelijk beschouwend specialisme tot een veelomvattend dynamisch en aantrekkelijk orgaanspecialisme, waarbij een breed palet aan behandelmogelijkheden in de eigen polikliniek op een kwalitatief hoogwaardige en efficiënte wijze kan worden aangeboden. Daarbij functioneert de dermatoloog als medisch deskundige, communicator, samenwerker, manager, wetenschapper, belangenbehartiger en professional.

### 1.3.2. Relatie met verwante specialismen en verwijzers

De dermatologie wordt grotendeels monodisciplinair bedreven, maar bij een aantal ziektebeelden, zoals immunologische, oncologische, vaatproblematiek, is interdisciplinaire samenwerking noodzakelijk.

De dermatoloog heeft een nauwe samenwerking met de patholoog ten aanzien van het bepalen van de clinico-pathologische correlatie.

Qua cosmetiek gaat het in de basis om diagnostiek, herkennen, bepalen behandelmogelijkheden en verwijzen naar specialisten die zich bezig houden met cosmetiek. In de verdieping heeft de aios dermatologie de dermatocosmetiek als keuze. Ook de vanuit dermatochirurgie denkt de dermatoloog logischerwijs na over het op esthetische wijze handelen.

### 1.3.3 . Ontwikkelingen in vakgebied en maatschappij en consequenties voor de opleiding

#### Ontwikkelingen vakgebied

##### *Dermatoloog als generalist met daarbij verdiepingsmogelijkheden*

Niet elke dermatoloog kan meer alles tot in detail leren wat het vak te bieden heeft, maar dient wel de basis als generalist beheersen. In de opleiding kiest de aios daarom in een verdiepingsfase in welk thema hij zich wil verdiepen als dermatoloog.

##### *Verschuiving van kliniek naar poli*

De klinische dermatologie is in de loop van de jaren steeds minder belangrijk geworden in vergelijking met een aantal jaren geleden. Het aantal dermatologische ziekenhuisbedden is tegenwoordig minimaal. Deze ontwikkeling komt tot stand door meer behandelmogelijkheden met zowel nieuwe en oude systemische middelen.

##### *Aandacht voor esthetiek en cosmetiek*

Een deelgebied in ontwikkeling, waarvoor duidelijke belangstelling is bij dermatologen en AIOS, is dermatocosmetiek. Het betreft niet verzekerde zorg, waarvoor de noodzakelijke competenties niet in de gewenste vorm en omvang binnen de officiële opleidingen volledig kunnen worden aangeboden en het hierin bekwaam voor zij die dat wensen deels na de opleiding zal moeten plaatsvinden.

#### Maatschappelijke ontwikkelingen

##### *Gezondheidszorg in ontwikkeling: inspelen op maatschappelijke thema's*

De veranderingen in het zorglandschap zijn groot. Het beroep van medisch specialist verandert daarin mee. Niet alleen ziektebeelden en patiënten veranderen. We hebben ook te maken met therapeutische en technologische

ontwikkelingen en de (her-)organisatie van de zorg die daarop volgt. Voorbeelden hiervan zijn taakherschikking of concentratie en spreiding van zorg. Naast patiëntenzorg heeft vrijwel elke medisch specialist een specialisatie of een specifiek profiel. De arts van nu houdt zich naast de patiëntenzorg ook bezig met vraagstukken rond zorginnovatie, -organisatie en kwaliteitsverbetering. De aios dient dus niet alleen competenties binnen de patiëntenzorg te ontwikkelen, maar ook op het gebied van actuele maatschappelijke en organisatorische onderwerpen. Het ligt voor de hand dat de ontwikkeling hiervan ook in de opleiding tot dermatoloog vorm kan krijgen. In de opleiding is specifiek aandacht ingebouwd voor het verwerven van vaardigheid in het omgaan met kwetsbare ouderen, doelmatig werken en leiderschap.

#### Gevolgen voor de inhoud en planning van de opleiding tot Dermatoloog

Door bovengenoemde ontwikkelingen zal de opleiding tot dermatoloog met zijn tijd mee moeten gaan en steeds op actuele ontwikkelingen moeten kunnen inspelen. De genoemde ontwikkelingen zijn vertaald in het vernieuwde opleidingsplan:

- Mogelijkheid tot profilering binnen de opleiden: medisch inhoudelijk en inspelen op maatschappelijke thema's
- De aios speelt zelf een actieve en centrale rol bij het verwerven van bekwaamheden.
- Het bereiken van bekwaamheden dient zo mogelijk niet langer gebonden te zijn aan een vaste opleidingsduur.
- Inhoudelijk zal het te beheersen domein nooit helemaal door de opleiding gedekt kunnen worden; dat betekent dat "levenslang leren" voor de toekomstige dermatoloog een belangrijk kenmerk moet zijn.
- Zowel leden van het opleidingsteam als AIOS dienen geschoold te worden in de nieuwe systematiek van begeleiding, feedback en beoordeling (van bekwaamheid).

#### 1.4 Individualisering opleidingsduur

Sinds 1 juli 2014 is het mogelijk om de duur van de opleiding af te stemmen op de individuele aios. Het doel van de (nieuwe) [regeling](#) is het mogelijk te maken dat de aios zo lang als nodig en zo kort als verantwoord wordt opgeleid. Dit maakt het mogelijk om een *competentiegerichte* opleiding op maat te creëren. Voorheen was er sprake van een nominale opleidingsduur per vervolgopleiding. Wanneer een aios deze met goed resultaat doorlopen had, was zijn/haar opleiding afgerond. In de huidige regeling wordt de duur van de opleiding bepaald door wat de aios voorafgaand aan en tijdens de opleiding daadwerkelijk aan competenties heeft ontwikkeld.

Aios kunnen eerder verworven competenties verzilveren en met de ingang van het kaderbesluit bestaat de mogelijkheid om tussentijds te versnellen. In paragraaf 5.4 staan de richtlijnen met betrekking tot het verzilveren van eerder en sneller verworven competenties beschreven.

#### 1.5 Gevolgen individualisering voor de opleiding

Binnen de Dermatologie is ervoor gekozen de opleidingsduur en inhoud te individualiseren door:

*Voorafgaand aan de opleiding:*

- in het opleidingsplan beter de mogelijkheden voor het verzilveren van eerder verworven competenties te benoemen, waardoor aios bij aanvang beter zicht hebben op de mogelijkheden voor vrijstellingen.

*Tijdens de opleiding:*

- (excellente) aios sneller door hun opleiding te laten gaan
- aios ruimte voor verdieping te bieden. In de opleiding is voor de thema's bepaald wat basis is (bestemd voor alle aios) en wat verdieping is (individuele keuze). Tijdens de opleiding kunnen de aios zich verdiepen in een bepaald (sub)thema.

Het landelijk opleidingsplan biedt hiermee goede aanknopingspunten voor het: leveren van maatwerk, vooraf vrijstellen, tussentijds bekwaam verklaren en versnellen. De aios kan in overleg met de opleider kiezen in welk thema hij zich kan verdiepen. Hoe profilering in de vorm van verdieping voor de opleiding dermatologie verder is uitgewerkt, is beschreven in [paragraaf 2.5](#).

In paragraaf 5.4 is nader beschreven welke procedures in de opleiding dermatologie voor eerder verworven competenties (EVC) en sneller verworven competenties (SVC) worden gebruikt.

## 2. Inhoud: bouwstenen van de opleiding

### 2.1 Soorten bouwstenen opleiding

De opleiding Dermatologie kent de volgende inhoudelijke 'bouwstenen':

- Thema's die clusteringen van ziektebeelden, doelgroepen, diagnostiek en/of therapieën weergeven.
- EPA's die thema-overstijgend beroepsactiviteiten van de dermatoloog weergeven.
- Cursorisch onderwijs: onderwijs en verplichte cursussen lokaal, regionaal en landelijk-.

NB. Zowel in de thema's als in de EPA's zijn de competenties geoperationaliseerd en geïntegreerd. Om beroepsactiviteiten goed te kunnen uitvoeren is het geïntegreerd en doelmatig aanwenden van een combinatie van competenties noodzakelijk. De competities voor Dermatologie en Venerologie zijn opgenomen in bijlage 1.

Toelichting op de bouwstenen:

#### **Thema's**

Medisch inhoudelijke thema's die specifiek zijn voor het specialisme. Zie bijlage 3 voor de beschrijvingen.

#### **EPA's**

EPA's zijn herkenbare beroepsactiviteiten (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. Zie bijlage 4 voor de beschrijvingen.

*Kennis, vaardigheden en houding* zijn als observeerbare eenheden opgenomen in de beschrijving van de EPA.

- *Kennis*: die noodzakelijk is om de beroepsactiviteit goed te kunnen uitvoeren
- *Vaardigheden/verrichtingen*: hebben betrekking op de bekwaamheid of behendigheid om specifiek omschreven klinische of niet klinische activiteiten juist uit te voeren.
- *Attitude/houding*: persoonlijke houding of instelling ten aanzien van het handelen of gedragen in beroepssituaties en beroepsactiviteiten

#### **Cursorisch onderwijs**

Cursorisch onderwijs is vooral gericht op kennisverwerving op thema's en voor EPA's.

In [bijlagen 3 en 4](#) zijn alle bouwstenen van de opleiding in detail beschreven. In bijlage 6 staat het COCOM-onderwijs weergegeven.



## 2.2 Overzicht titels bouwstenen

De opleiding dermatologie bestaat uit de volgende thema's en EPA's.

### Thema's:

1. Algemene polikliniek dermatologie
  - 1.1 eczematuze dermatosen;
  - 1.2 psoriasis, erythrodermie en papulosquameuze dermatosen;
  - 1.3 urticaria, erythemen, pruritus;
  - 1.4 huidinfecties en infestaties;
  - 1.5 acne, andere aandoeningen van de haren en nagels, slijmvliesaandoeningen, pigmentstoornissen, atrofieën
  - 1.6 immunodermatosen en systeemziekten;
  - 1.7 tumoren, nod(ul)euze dermatosen;
  - 1.8 huidafwijkingen bij kinderen; genodermatosen;
  - 1.9 psychodermatologie.
  - 1.10 geriatrische dermatologie
  - 1.11 cosmetische dermatologie
2. Kliniek, dagbehandeling en consulten
3. Flebologie en lymfologie;
4. Dermato-oncologie;
5. Allergologie;
6. Venerologie;
7. Dermatopathologie;
8. Dermatochirurgie.

9. Verdieping: keuze uit thema's: allergologie, dermatopathologie, dermatochirurgie, cosmetische dermatologie, wetenschap of ander, nader te omschrijven, (sub)thema

### EPA's:

1. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een eenvoudig dermatologisch probleem
2. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een complex dermatologisch probleem
3. Het stellen van een diagnose op basis van de clinico-pathologische correlatie
4. Begeleiding van een patiënt met een chronische huidziekte en/of oncologisch probleem
5. Uitvoeren (klinische) consulten en interdisciplinair overleg
6. Dermatoloog als operateur: uitvoeren dermatochirurgische en flebologische verrichtingen
7. Presenteren en begeleiden in het kader van onderwijs en wetenschap

## 2.3 Verhouding tussen bouwstenen opleiding

De thema's vertegenwoordigen in de opleiding dermatologie de medisch inhoudelijke clustering van het vak. De thema-overstijgende EPA's geven kernactiviteiten in het beroep van de dermatoloog weer.



Figuur 1: Medisch inhoudelijke thema's en thema-overstijgende EPA's opleiding dermatologie

In onderstaande tabel wordt aangegeven aan welke thema's bepaalde EPA's met name kunnen worden gekoppeld. Deze thema's zijn bij uitstek geschikt om bepaalde EPA's te leren beheersen om deze te beoordelen.

Bouwstenen opleiding Dermatologie	Thema's/stages:																		
	01 Algemene polikliniek Dermatologie	1.1 Eczemateuze dermatosen	1.2 Psoriasis, erythrodermie en papulosquameuze dermatosen	1.3 Urticaria, erythemen, pruritus	1.4 Huidinfecties en infestaties	1.5 Acne, andere aandoeningen van de haren	1.6 Immunodermatosen en systeemziekten	1.7 Tumoren, nod(ul)leuze dermatosen	1.8 Huidafwijkingen bij kinderen: aenodermatosen	1.9 Psychodermatologie	1.10 Geriatrische dermatologie	1.11 Cosmetische dermatologie	02 Kliniek & dagbehandeling en consulten	03 Flebo- en lymfologie	04 Dermato-oncologie	05 Allergologie	06 Venerologie	07 Dermatopathologie	08 Dermatochirurgie
<b>EPA's:</b>																			
1. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een eenvoudig dermatologisch probleem	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		X	X	X	X		X
2. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een complex dermatologisch probleem	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			X	X	X	X		
3. Het stellen van een diagnose op basis van de clinicopathologische correlatie	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x							X	
4. Begeleiding van een patient met een chronische huidziekte en/of oncologisch probleem	X	x	x	x		X	X		X		X			X				X	X
5. Uitvoeren (klinische) consulten en interdisciplinair overleg													X						
6. Dermatoloog als operateur: uitvoeren dermatochirurgische en flebologische verrichtingen	X											X		X					X
7. Presenteren en begeleiden in het kader van onderwijs en wetenschap	X												X	X	X	X	X	X	X

Figuur 2: Relatie EPA's en thema's

## 2.4 Koppeling bouwstenen en competenties

In de opleiding dermatologie zijn de CanMeds competenties geoperationaliseerd in concreet observeerbaar gedrag in de EPA's. Het succesvol uitvoeren van een EPA doet een beroep op de bekwaamheid van de aios om een combinatie van verschillende CanMeds competenties gelijktijdig en doelmatig aan te wenden. Pas als een aios heeft aangetoond bekwaam te zijn in de uitvoering van een EPA, zullen de leden van de opleidingsgroep de taak met verminderde supervisie aan de aios toevertrouwen. Onderstaande tabel geeft weer welke competenties het meest relevant zijn per EPA.

EPA's	Competenties						
	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis & wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie & leiderschap	Professionaliteit
1. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een eenvoudig dermatologisch probleem	X	X	X	X	X	X	X
2. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een complex dermatologisch probleem	X		X	X		X	X
3. Het stellen van een diagnose op basis van de clinicopathologische correlatie	X	X	X	X		X	
4. Begeleiding van een patient met een chronische huidziekte en/of oncologisch probleem	X	X	X		X	X	
5. Uitvoeren (klinische) consulten en interdisciplinair overleg	X	X	X			X	X
6. Dermatoloog als operateur: uitvoeren dermatochirurgische en flebologische verrichtingen	X	X	X		X	X	X
7. Presenteren en begeleiden in het kader van onderwijs en wetenschap		X	X	X			X

Figuur 3: Samenhang EPA's en competenties

## 2.5. Verdieping in de opleiding dermatologie

De opleiding dermatologie leidt breed inzetbare algemeen dermatologen op. Om in te spelen op specifieke voorkeuren van de aios en om zich enigszins te kunnen onderscheiden op de arbeidsmarkt, kan de aios zich na de basisopleiding twee tot vier maanden verdiepen in een verdiepingsthema. Dit betreft een in dit opleidingsplan uitgewerkt thema of een ander zelf gekozen thema dat de aios met de opleider verder uitwerkt. Dit kan een medisch inhoudelijk thema zijn of een 'maatschappelijk thema' (bijvoorbeeld Medisch leiderschap, Onderwijs etc.). Voor een zelf gekozen thema maakt de aios in overleg met de opleider een plan dat voldoet aan de eisen voor een verdiepingsthema. Deze eisen staan opgenomen in bijlage 12. Verdieping kan plaatsvinden binnen de eigen of in een andere kliniek (voor mogelijke verdiepingsthema's, zie bijlagen 3 en 12).

### 3. Vormgeving van de opleiding

#### 3.1 Visie op opleiden in de dermatologie

In dit opleidingsplan is de beschrijving van vakinhoud in de vorm van thema-beschrijvingen aangevuld met thema-overstijgende Entrustable Professional Activities (EPA's). In de EPA's zijn de competenties, waarop voorheen de nadruk lag, geoperationaliseerd in observeerbaar gedrag. EPA's sluiten beter aan bij het dagelijkse werk van de dermatoloog in de praktijk.

De opleiding bestaat uit werkplekleren in combinatie met cursorisch onderwijs (COCOM) en regionaal/lokaal (discipline overstijgend) onderwijs. Het werkplekleren kan in blok- of lijnleren plaatsvinden al naar gelang de lokale situatie toelaat. De volgorde waarin de aios de thema's en EPA's aanleert is niet vastgelegd, omdat dit per cluster kan verschillen.

De opleiding van de aios is gericht op het ontwikkelen van bekwaamheid in thema's (voornamelijk medische inhoudelijke kennis) en beroepsactiviteiten (voornamelijk vaardigheden, houding en gedrag), EPA's. Als de aios voldoende bekwaamheid op de EPA's kan aantonen, dient deze een verzoek voor toekenning van een bekwaamverklaring in bij de opleider. In het bezit van een bekwaamverklaring mag de aios de betreffende activiteit (met supervisie op afstand) zelfstandig uitvoeren. De aios is klaar met de opleiding als deze alle bekwaamverklaring heeft verworven én de overige onderdelen van de opleiding heeft afgerond. Competenties komen geïntegreerd tot uitdrukking in de uitvoering van beroepsactiviteiten.

In EPA-beschrijvingen is aangegeven wat de aios moet kennen en kunnen en op welke wijze dit wordt getoetst. Zie bijlage 4 voor een gedetailleerde beschrijving van de EPA's. Afhankelijk van de mogelijkheden op de werkplek, werkt de aios aan de ontwikkeling van bepaalde beroepsactiviteiten. Afspraken over werkplekken en te ontwikkelen beroepsactiviteiten legt de aios in overleg met de opleider vast in het IOP.

In themabeschrijvingen is aangegeven wat het thema inhoudt en wat de aios dient te beheersen. De toetsing en beoordeling op thema's vindt plaats in het COCOM-onderwijs en in de thema(stage)beoordelingen. Een detailbeschrijving van de thema's is opgenomen in bijlage 3.

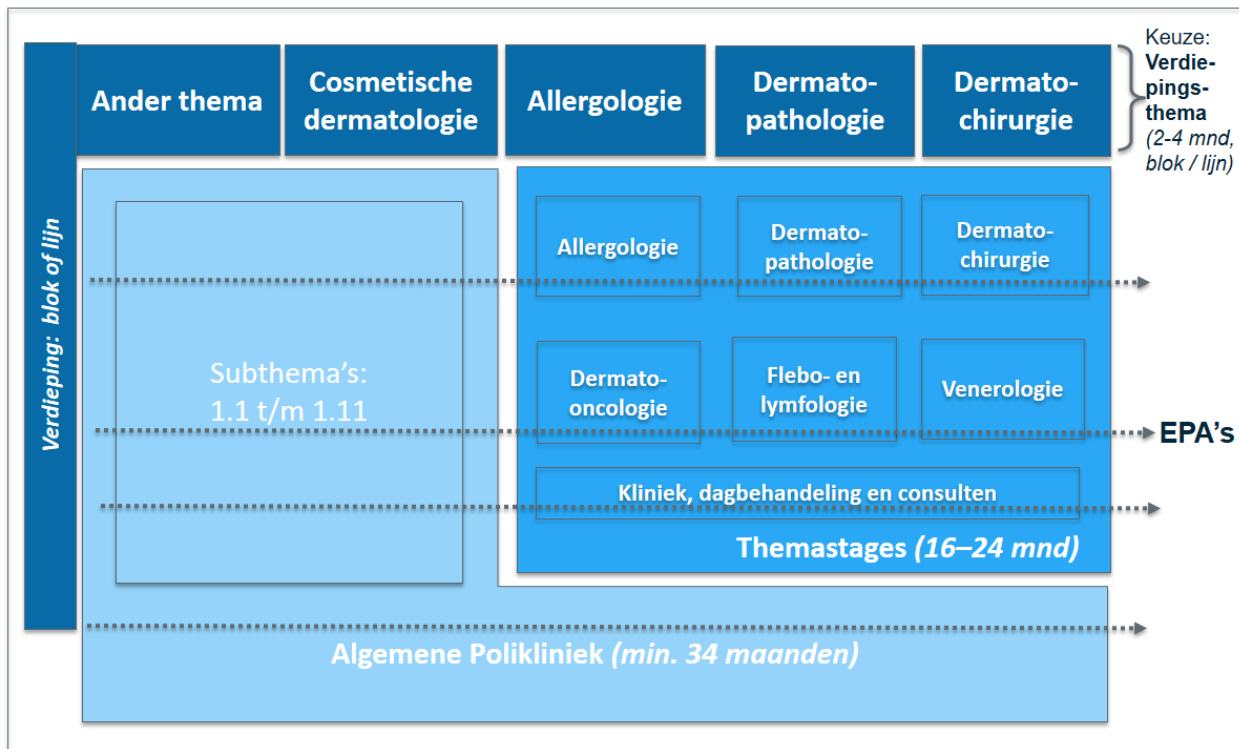
In de opleiding dermatologie

- heeft de aios actieve rol in het plannen van zijn opleiding op basis van het opleidingsplan, met behulp van een Individueel Opleidingsplan (IOP), het verwerven en aantonen van bekwaamheid op de thema's en EPA's.
- is het observeren en het vastleggen van observaties van het functioneren van AIOS in de dagelijkse praktijk een belangrijke informatiebron bij het geven van expliciete feedback.
- is het regelmatig en gestructureerd geven van expliciete feedback noodzakelijk voor een optimaal leer- en werkklimaat, hetgeen een actieve rol van de leden van de opleidingsgroep vereist. De aios ontvangt supervisie op maat op de werkvloer en er vindt een gestructureerde gesprekscyclus plaats.
- kan groei in bekwaamheid op EPA's en thema's zichtbaar worden gemaakt, doordat de ontwikkeling in EPA's en thema's wordt aangeduid in 'supervisioniveaus'.
- Is het bereiken van bekwaamheid zo mogelijk niet langer gebonden aan een vaste opleidingsduur. Het bekwaam verklaren op onderdelen van de opleiding, EPA's en thema's, kan leiden tot versnelling maar ook tot eventuele verlenging.
- wordt cursorisch onderwijs (zie § 3.4) aangeboden ondersteunend aan de aan te leren EPA's en thema's in de praktijk.
- zal het te beheersen domein inhoudelijke nooit helemaal door de opleiding gedekt kunnen worden; dat betekent dat "levenslang leren" voor de toekomstige dermatoloog een belangrijk kenmerk moet zijn.
- worden zowel leden van het opleidingsteam als AIOS geschoold in de nieuwe systematiek van EPA-gericht opleiden, begeleiding, feedback en beoordeling.

### 3.2 Duur en fasering in de opleiding

De nominale duur van de opleiding Dermatologie bedraagt vijf jaar. Deze duur zal echter worden afgestemd op de individuele aiOS (zie paragraaf 1.4 en 1.5) op basis van eerder en sneller verworven competenties.

De opleiding Dermatologie en Venerologie bestaat uit een deel basisopleiding en een verdiepingsdeel. De aiOS kiest in het verdiepingsdeel een specifiek deelgebied of hij stelt samen met zijn opleider een plan voor verdieping samen voor een ander niet uitgewerkt deelgebied. Dit plan voldoet aan de eisen zoals gesteld in bijlage 12. De verdieping kan in de vorm van een blok- of lijnstage worden gevolgd.



Figuur 4: Fasering en onderdelen opleiding dermatologie

#### 3.2.1 Basisdeel opleiding: 50 – 58 maanden

Het basisdeel van de opleiding bestaat uit

- Het thema Algemene polikliniek (met daarin 11 subthema's), voor een duur van minimaal 34 maanden.
- Thema's met elk een duur twee t/m vier maanden voor de onderwerpen:
  - kliniek en dagbehandeling
  - dermato-oncologie
  - flebo- en lymfologie'
  - venerologie
  - allergologie
  - dermatopathologie
- Thema Dermatochirurgie met een duur van vier maanden.
- Gedurende de verschillende thema's werkt de aiOS aan al dan niet thema-overstijgende EPA's.

#### 3.2.2 Verdiepingsdeel opleiding: 2- 4 maanden

In het verdiepingsdeel (thema 09) kiest de aiOS een in het opleidingsplan uitgewerkt thema Allergologie, Dermatopathologie, Dermato-chirurgie of Cosmetische dermatologie (zie ook bijlage 3) of werkt de aiOS met de opleider een

zelf gekozen ander thema verder uit. Voor een zelf gekozen thema maakt de aios in overleg met de opleider een plan dat voldoet aan de eisen voor een verdiepingsthema. Deze eisen staan opgenomen in bijlage 12. In de praktijk hoeft de aios niet eerst het hele basisdeel uit te voeren alvorens te verdiepen. Dit kan in de praktijk parallel lopen. De verdieping kan dus in de vorm van een blok of lijn worden uitgevoerd in de eigen of in een andere kliniek.

### 3.3 Indeling van de opleiding

De opleiding dermatologie is organisatorisch ingedeeld in blokken, lijnen of combinatie van beide gebaseerd op de verschillende thema's (zie hiervoor).

#### *Lijnleren en blokleren in de opleiding*

Het opleidingsplan dermatologie en venerologie kent 8 thema's waarvan het eerste thema (algemene polikliniek) overkoepelend is en onderverdeeld in subthema's.

Het wordt aan de opleidingen/OOR's overgelaten om de thema's verder vorm te geven in blokvorm, lijnvorm of mengvorm, daarbij rekening houdend met de randvoorwaarden, waaronder duur, zoals hierboven en het specifiek besluit dermatologie en venerologie genoemd.

De aios wordt opgeleid in één of meer universitaire opleidingsinrichtingen en bij voorkeur gedurende ten minste zes maanden tot ten hoogste tweeënehalf jaar in één of meer niet-universitaire opleidingsinrichtingen.

### 3.4 Overzicht praktijkleren, cursorisch onderwijs en zelfstudie

In de opleiding dermatologie bestaat het leren uit: werkplekleren inclusief administratie, voorbereiding en afronding (gemiddeld circa 90%), cursorisch onderwijs (landelijk, regionaal en lokaal, circa 5% gemiddeld) en zelfstudie (circa 5% gemiddeld).

#### *Cursorisch onderwijs: COCOM*

Het Concilium Dermatologicum et Venereologicum is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het landelijk onderwijs en kan richtlijnen geven voor het regionale onderwijs. De uitvoering van het centraal cursorisch onderwijs met de kwaliteitscontrole en toetsing zijn gedelegeerd aan de COCOM (Cursorisch Onderwijs COMmissie). Dit gedeelte van het cursorisch onderwijs richt zich vooral op discipline gebonden medisch inhoudelijke kennis. Het regionale en lokale (discipline overstijgende) onderwijs kan zich ook richten op de meer algemene competenties (communicatie, patiëntveiligheid etc.).

#### *Structuur en inhoud van het landelijk en regionaal cursorisch onderwijs*

Voor het cursorisch onderwijs wordt uitgegaan van een minimale onderwijslast van één dag per maand. Aan het centraal cursorisch onderwijs wordt (gemiddeld) vijf dagen per jaar besteed. Aan het regionale en lokale onderwijs wordt minimaal 48 uur (zes dagen) besteed, inclusief discipline overstijgend onderwijs. De overblijvende uren worden besteed aan internationaal cursorisch onderwijs (bijvoorbeeld: Euroderm Excellence), internationale en landelijke congressen en symposia en onderwijs op maat. Verder zijn alle aios verplicht twee dagen per jaar de wetenschappelijke vergaderingen van de NVDV bij te wonen.

#### *Centraal cursorisch onderwijs*

Het centraal cursorisch onderwijs kent een basisdeel voor de eerste 3 opleidingsjaren in de vorm van een driejaarlijkse cyclus van 18 dagen, waarin de thema's van het opleidingsplan systematisch aan bod komen. Dit deel is overwegend gericht op de competentie medisch handelen. Daarnaast zullen voor het 1e jaar van de opleiding jaarlijks terugkerende introductiecursussen: Sneldiagnostiek (Basiscursus A), Systematische Diagnostiek (Basiscursus B) en Huidbiologie (Basiscursus C) van allen één dag, in totaal 3 dagen, plaatsvinden. In de laatste 2 jaren zal het centraal cursorisch onderwijs gericht zijn op verdieping en voorbereiding op de latere praktijkvoering van in totaal zes dagen. Verder is gekozen voor tweedaagse cursussen, waardoor het aantal sociale contacten tussen AIOS uit verschillende regio's zal toenemen. De AIOS doorloopt binnen een opleidingsduur van 5 jaar 24

dagen landelijk cursorisch onderwijs. Veel AIOS volgen ook de 4-daagse internationale Euroderm Excellence cursus voor AIOS later in de opleiding.

#### *Regionaal/lokaal cursorisch onderwijs*

Het cursorisch onderwijs in de algemene competenties wordt overwegend regionaal in discipline overstijgende cursussen gevolgd worden. Het regionaal cursorisch onderwijs omvat zowel modulair als niet modulair onderwijs met een omvang van minimaal 48 uur per jaar en kan per cluster verschillend ingevuld worden, variërend van enkele uren per week tot een (gedeelte van) de wekelijkse terugkomdag. Het cluster bepaalt zelf hoe de samenwerking binnen de opleidingsziekenhuizen vorm krijgt in het cursorisch onderwijs. Er kan voor gekozen worden de locatie af te wisselen en zo de dermatologie uit de algemene ziekenhuizen actiever te betrekken bij dit cursorisch onderwijs.

Samenvattend ziet de tijdsbesteding van cursorisch onderwijs er als volgt uit

Opleidingsjaar	Centraal cursorisch onderwijs	Regionaal (inclusief disciplineoverstijgend onderwijs)	Wetenschappelijke vergaderingen	Congressen
1	9 dagen/jaar	48 uur (6 dagen/jaar)	2 dagen/jaar	
2, 3	6 dagen/jaar	48 uur (6 dagen/jaar)	2 dagen/jaar	
4, 5	3 dagen/jaar	48 uur (6 dagen/jaar)	2 dagen/jaar	4 dagen (= 2 dagen/jaar)
Totaal in 5 jaar	26 dagen	30 dagen	10 dagen	4 dagen

Het COCOM wordt georganiseerd door de NVDV en om dit onderwijs te kunnen volgende is lidmaatschap van de NVDV noodzakelijk. Het lidmaatschap van de NVDV is daarom verplicht voor alle aios.

De wetenschappelijke vergadering wordt gezien als belangrijk onderwijsmoment van de NVDV is daarom verplicht voor alle AIOS (net als het COCOM-onderwijs).

Totaal wordt dus minstens 70 dagen per opleiding (gemiddeld 13 dagen per jaar) besteed aan scholingsactiviteiten.

Een belangrijke vooronderstelling voor het klinische handelen is zelfstudie. Dit geldt voor de dagelijkse voorbereiding, maar past ook bij de voorbereiding op het cursorisch onderwijs. Naast het handboek Dermatology van Bologna et al, kunnen gangbare zoekmachines op internet daarbij als actuele kennisbron dienen.

Bijlage 6 geeft het overzicht van het cursorisch onderwijs op inhoud weer. De inhoud van het centraal en regionaal cursorisch onderwijs is gericht op het bekwaam worden in (sub)thema's, EPA's en het competentieprofiel dermatologie en venerologie en/of is gericht op maatschappelijke thema's. Het cursorisch onderwijs is ondersteunend aan het leren op de werkplek. Bijvoorbeeld: een cursus diagnostiek en behandeling van medisch inhoudelijke thema's die het bekwaam worden in EPA's poliklinisch werken ondersteunen.

### 3.5 Algemene toelichting actualiteit in de opleiding

#### 3.5.1 Basisgedrag maatschappelijke thema's geoperationaliseerd in EPA's en basiskennis in thema's

Naast medisch handelen is er in de opleiding dermatologie expliciet aandacht voor integratie van maatschappelijk relevante thema's, die inspelen op de actualiteit. In [bijlage 7](#) is te zien welke huidig actuele thema's in welke EPA's zijn verwerkt in de vorm van concreet observeer gedrag en/of kennis. De kruisjes geven aan dat die EPA met name geschikt is en/of dat deze EPA is gekozen om het betreffende thema te toetsen (zie bijlage 4 voor mogelijk in te zetten feedbackinstrumenten). Overigens geldt voor het thema van de kwetsbare ouderen dat dit niet los gezien

moet worden van het medisch handelen. De zorg voor deze groep behoort ook direct tot het medisch handelen zelf en is vaak ook klinisch.

### 3.5.2 Maatschappelijke thema's via scholing

Naast verwerking in de diverse EPA's leert de aios ook middels specifieke scholing over maatschappelijke thema's. Dit zal met name in regionale en lokale (onder andere discipline-overstijgend onderwijs) plaatsvinden. In [bijlage 6](#) is aangegeven welke specifieke scholing op welke thema's het betreft.

### 3.5.3 Facultatief: maatschappelijk profiel in verdiepingsfase

Individuele aios kunnen zich op basis van belangstelling en talent verder ontwikkelen en profileren in een niet-klinische rol in de verdiepingsfase van de opleiding. Zoals beschreven in paragraaf 3.2.2 kan de aios dat doen in plaats van of naast (als daar binnen de opleiding tijd en ruimte voor is) een medisch inhoudelijke verdieping. De aios kan zich hiermee profileren op een maatschappelijk thema. Aios die zich verder in een rol willen verdiepen kunnen in overleg met hun opleider afspraken maken over verdiepingsactiviteiten. Dat kan bijvoorbeeld door een bijdrage te leveren aan een ontwikkeling op een afdeling of in een vereniging of door een rol te vervullen in een werkgroep die op een profielonderwerp is gericht. Bij het thema patiëntveiligheid is dit bijvoorbeeld: participeren in een Veilig Incident Melden (VIM) groep of in clinical audits en in het kader van een thema als 'doelmatigheid' kan de aios participeren als lid van een projectgroep gericht op kostenbesparing en behalen van efficiëntie op een afdeling. De aios maakt hiervoor een plan en bespreekt dit met zijn opleider. In bijlage 12 staan richtlijnen beschreven voor het opstellen van zo'n plan. Zie ook paragraaf 3.2.2 en 2.5.

## 4. Voortgang volgen en monitoren

### 4.1 Gesprekscyclus

Regelmatig wordt er door de opleider een formeel voortgangsgesprek gehouden met de AIOS. Hierin wordt de integrale ontwikkeling van de AIOS besproken en worden afspraken gemaakt voor de komende periode. De voortgangsgesprekken zijn bedoeld om de vinger aan de pols te houden met betrekking tot de integrale professionele ontwikkeling van de AIOS. In die zin vormen ze een duidelijke aanvulling op de afzonderlijke beoordelingsmomenten en onderdelen van het portfolio. Ze hebben zowel een retrospectief als een prospectief karakter. Input voor het voortgangsgesprek is het portfolio. De frequentie van voortgangsgesprekken is vastgelegd in het [Kaderbesluit](#) (Kaderbesluit I-B, B12 t/m B16) en is voor Dermatologie als volgt aangepast:

- In het eerste jaar van de opleiding na afloop van elk kwartaal
- In het tweede en derde jaar halfjaarlijks
- In het vierde en vijfde jaar 1 keer per jaar
- Het laatste gesprek in elk opleidingsjaar is tegelijkertijd een geschiktheidsbeoordeling.

Het voortgangsgesprek kan het karakter hebben van een functioneringsgesprek: hoofdzakelijk ontwikkelingsgericht en met een sterk tweezijdig karakter. Met name aan het eind van de verschillende opleidingsjaren zal het voortgangsgesprek echter ook het karakter van een beoordelingsgesprek hebben: de opleider geeft zijn oordeel over de voortgang van de AIOS en kan daar consequenties aan verbinden.

Voorafgaand aan het voortgangsgesprek wordt door AIOS en opleider onafhankelijk van elkaar op kwalitatieve wijze, de (tussen)stand van zaken wat betreft de verschillende competenties opgemaakt en schriftelijk vastgelegd. De opleider baseert zich hierbij op zijn eigen indruk, informatie van de overige leden van de opleidingsgroep (en eventueel andere medewerkers), en het door de AIOS tevoren ter inzage gestelde portfolio. Schriftelijke verslaglegging van deze gesprekken wordt opgenomen in het portfolio.

Naast deze formatieve voortgangsgesprekken zijn er ook twee typen beoordelingsgesprekken vastgelegd in het Kaderbesluit:

- *De jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling*: in dit gesprek beoordeelt de opleider of de aios geschikt en bekwaam is om de opleiding voort te zetten
- *Eindbeoordeling*: ten hoogste drie maanden voor de beoogde einddatum van de opleiding vindt een beoordelingsgesprek plaats tussen de opleider en de aios, waarbij wordt vastgesteld of de aios geschikt is zelfstandig en naar behoren het specialisme uit te oefenen, nadat de opleiding is beëindigd.

In de gesprekscyclus worden de volgende instrumenten en formulieren gebruikt:

- (E-)Portfolio (met al zijn inhoud en formulieren)
- Oordeel betrokken supervisoren
- Uitslag toets COCOM
- Zelfreflectie

Deze staan verder beschreven in [bijlage 5](#).

### 4.2 Inzet Individueel Opleidingsplan (IOP)

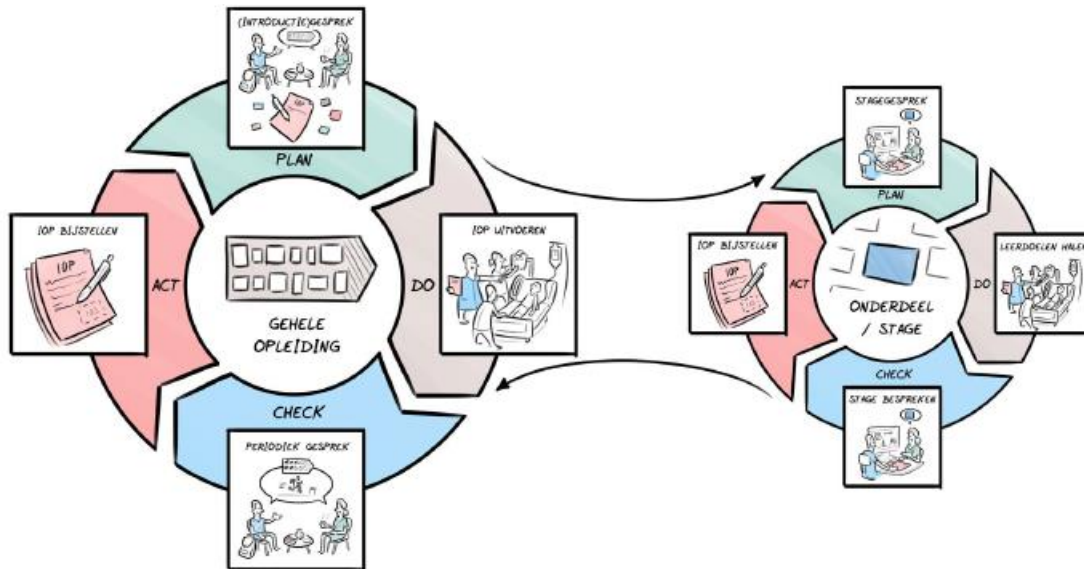
Gedurende de gehele opleiding houdt de AIOS de individuele ontwikkeling en ontwikkeldoelen per onderdeel bij in een IOP. Met het IOP houdt zowel de aios als opleider zicht op de planning, doelen en voortgang op de opleiding op twee niveaus:

1. de opleiding en ambities als geheel (het vergezicht):
2. op onderdelen van de opleiding (die nu aan de orde zijn)

Het IOP is integraal onderdeel van het portfolio. Het IOP geeft aan wanneer en hoe de aios aan EPA's en thema's en andere bouwstenen van de opleiding werkt. In dit IOP beschrijft de AIOS persoonlijke ontwikkelpunten die gaandeweg de opleiding, bijvoorbeeld na evaluatie van een stage, naar voren komen. In het IOP is opgenomen hoe



er aan de doelen gewerkt wordt, op welk niveau er gefunctioneerd wordt (verwijzing naar bewijsmaterialen), en in welk tijdsbestek en met welke ondersteuning de leerdoelen bereikt moeten worden. In het IOP wordt expliciet aandacht besteed aan de zelfreflectie op het functioneren in de afgelopen periode. Het samenstellen van het IOP start bij het introductiegesprek. Eventueel eerder verworven competenties en ambities worden vertaald naar een individueel, persoonlijk leertraject. Daarna is bespreking van het IOP een vast onderdeel van voortgangs- en jaargesprekken en bepaalt mede de inhoud van het vervolg van de opleiding, waarbij er ook aandacht moet zijn voor het persoonlijk profiel dat de AIOS voor zichzelf ziet na het afronden van de opleiding.



**Figuur 5: Inzet van het IOP**

### 4.3 Inzet (E-)portfolio

Het portfolio is één van de belangrijkste hulpmiddelen voor de opleider om de vordering in de ontwikkeling van de AIOS te volgen en te beoordelen. De AIOS houdt zelf zijn of haar ontwikkeling bij in het portfolio. Het portfolio is een georganiseerde, doelgerichte documentatie van de professionele groei en het leerproces van de AIOS en het vormt een belangrijk uitgangspunt voor de voortgangsgesprekken. Omdat het portfolio met de AIOS meegaat van de ene stageplaats naar de andere, is het voor de opleiders op de achtereenvolgende stageplaatsen ook duidelijk aan welke competenties of aspecten daarvan nog gewerkt moet worden. Deze zijn ook terug te vinden in het verplichte overdrachtsdocument voor start en na afronden van een stage in een andere opleidingsinrichting.

Zie bijlage 8 voor een overzicht van onderdelen van het portfolio.

Op basis van het portfolio kan de AIOS aantonen dat de leerdoelen voor competentiedomeinen, thema's en EPA's en de verschillende vaardigheden zijn bereikt. Dit geeft inhoud aan de bespreking en maakt duidelijk welke zaken eventueel meer aandacht moeten krijgen in de komende periode. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of er sprake is van geschiktheid voor de beroepsuitoefening, of er mogelijkheden zijn voor verkorting van de opleiding en in welke thema's de aios zich verder verdiept.

Het portfolio vormt hiermee de basis voor de voortgangsgesprekken en jaargesprekken met de opleider.

## 5. Toetsen, beoordelen en bekwaam verklaren

### 5.1 Inleiding: visie en uitgangspunten toetsen, beoordelen en bekwaam verklaren

#### 5.1.1 Toetsen en beoordelen

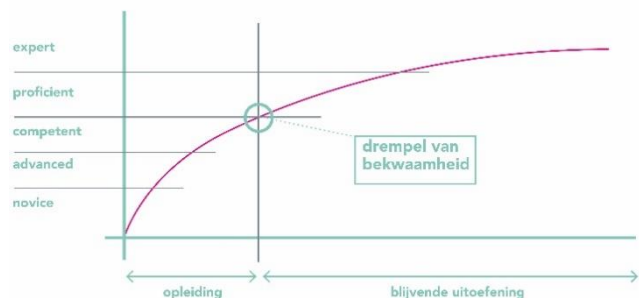
Bij de uitwerking van de voorstellen voor toetsing en beoordelen (binnen het kader van het CCMS) worden de volgende uitgangspunten gehanteerd.

- Bij het vaststellen van richtlijnen voor toetsing wordt landelijk de omvang en inhoud van het te toetsen domein met de daarbij behorende toetsinstrumenten vastgesteld. De concrete uitwerking met varianten wordt overgelaten aan de OOR's.
- De te gebruiken toetsinstrumenten dienen de inhoud van de EPA's en/of thema's te dekken.
- Inhoudelijk richt de toetsing zich op de EPA's, dit betreffende de beroepsactiviteiten van de (beginnend) dermatoloog.
- Ook op de afzonderlijke thema's vindt toetsing plaats.
- Aan het eind van de opleiding dienen de AIOS alle EPA's uit te voeren op voldoende niveau: niveau 4, zelfstandig uitvoeren met supervisie op afstand en/of post-hoc verslag.
- Daar waar nodig zijn (toets)instrumenten uitgewerkt met concrete beoordelingscriteria (zie bijlage 4).
- Het kan niet vóórkomen dat voor de AIOS (eind)oordelen over functioneren gebaseerd zijn op één enkel beoordelingsmoment dan wel op basis van oordelen van één beoordelaar.
- De beoordeling van de AIOS is gericht op feedback en de professionele rol van de AIOS. Dat betekent dat kwalitatieve oordelen en dossiervorming d.m.v. een portfolio een belangrijk onderdeel vormen van de beoordelingssystematiek. Beoordelingen dienen voor de AIOS primair om van te leren.
- De beoordelingssystematiek moet toepasbaar zijn in alle opleidingsjaren.
- Bij het oordeel over het functioneren van de AIOS dient alle informatie te worden betrokken en ten opzichte van elkaar te worden gewogen.

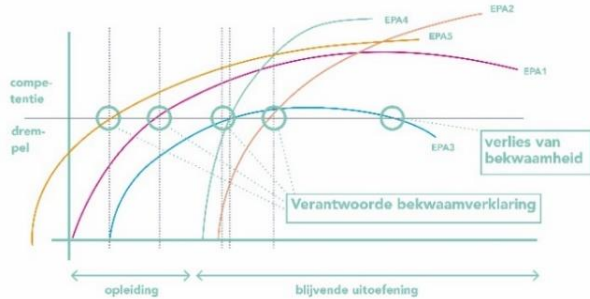
Relevant voor dit hoofdstuk is een korte beschouwing ten aanzien van het begrip beoordelen. AIOS worden continu beoordeeld door de (professionele) omgeving. Soms expliciet bijvoorbeeld door observatie en feedback, soms impliciet, op basis van informatie van derden of op basis van schriftelijke verslaglegging. Toetsen betekent in dit opleidingsplan het geven van feedback ten behoeve van het leren van de AIOS. Dit betreft formatieve beoordeling. Alleen op de momenten in de opleiding waarop de opleider(sgroep) een bekwaamverklaring moet afgeven of geschiktheidsbeoordeling (= oordeel) moet uitspreken, heeft de beoordeling consequenties voor de voortgang van de AIOS. Hier gaat het om summatieve beoordeling.

#### 5.1.2 Beoordelen: uitgangspunten bekwaam verklaren

Bij het volgen en beoordelen van aios gaat het erom vast te stellen of en wanneer hij/zij competent is in het uitvoeren van bepaalde taken (b.v. in de vorm van EPA's) als beginnend specialist. De groei naar zelfstandigheid verloopt in fasen van 'novice', via 'advanced' naar 'competent'. De opleiding richt zich op het afleveren van 'competente' dermatoloog. Dit is het moment waarop een 'bekwaamverklaring' kan worden afgegeven.



Figuur 6: Groei van bekwaamheid (Dreyfus&Dreyfus; Ten Cate et al.)



Competenties groeien echter verder in het werkzame leven naar 'proficiënt' (vakkundig) en daarna 'expert'. De medisch specialist is dus nooit 'uitgeleerd', maar voor het starten als beroepsbeoefenaar is de drempelwaarde van 'competent' voldoende. Op dat moment is het verantwoord een bekwaamverklaring af te geven. De bekwaamheid in de professionele activiteit waarvoor de verklaring is afgegeven moet echter wel worden onderhouden.

**Figuur 7: Competentiecurve van trainee X (Ten Cate et al, 2010)**

Een essentieel doel van het nieuwe opleidingsplan is de stapsgewijze toekenning van meer verantwoordelijkheid in de zorg voor patiënten. Steeds meer beroepsactiviteiten worden aan de aios toevertrouwd. Deze groei van de aios is terug te vinden in het behalen van bekwaamverklaringen behorende bij de beschreven EPA's/Thema's. Het uiteindelijke doel van de EPA is te komen tot een formele bekwaamverklaring, die door de opleidersgroep wordt afgegeven en die de aios in de gelegenheid stelt bepaalde activiteiten zelfstandig uit te voeren.

### 5.1.3 Beoordelen: wat en wanneer?

In de opleiding dermatologie wordt de aios beoordeeld op de volgende eenheden:

1. EPA's
2. Thema's
3. Theoretische kennis: landelijke kennistoetsen en examinering COCOM, NVDV.

De focus van de beoordeling ligt op het verzamelen van bekwaamverklaringen voor EPA's en beoordelingen van thema's.

### 5.1.4. Bekwaamheidsniveaus

Voor wat betreft de beoordeling ligt de focus primair op EPA's en indirect op competenties. Op basis van het niveau van functioneren kan worden bepaald wat het gewenste niveau van supervisie is, om optimaal verder te kunnen ontwikkelen en de veiligheid van de zorg te kunnen garanderen. Strikt genomen staat een aios voor de gehele duur van de opleiding onder supervisie. Echter, het niveau van supervisie verandert afhankelijk van het bekwaamheidsniveau van de aios.

De hoeveelheid toezicht wordt uitgedrukt in vijf supervisieniveaus, waarbij de aios op niveau 4 bekwaam (competent) is de activiteit zelfstandig uit te voeren.

Niveau:	Toelichting
1. de aios observeert (voert niet zelf uit)	Geen toestemming tot handelen door de aios, wel om aanwezig te zijn en te observeren
2. de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	De supervisor is aanwezig in dezelfde ruimte.
3. de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie (supervisor is wel snel oproepbaar);	De supervisor is niet in dezelfde ruimte maar wel snel beschikbaar indien nodig. Supervisor en aios maken afspraken over de mate van zelfstandigheid en over de momenten waarop overleg moet plaatsvinden
4. de aios voert een activiteit zelfstandig uit	De supervisie is op afstand, er wordt op een later moment geëvalueerd hoe het verloop was
5. de aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios	De aios voert hier zelf de rol van supervisor uit bij minder ervaren collega's

**Figuur 8: Supervisieniveaus EPA's en toelichting**

## 5.2 Toetsen: toetsplan

### 5.2.1. Toelichting toetsplan: visie op toetsen

De toetsing is vooral ontwikkelingsgericht (formatief): er wordt primair getoetst om te bepalen op welke gebieden de AIOS zich nog verder moet ontwikkelen. Aan het eind van elk jaar wordt er (summatief) beoordeeld of de AIOS voldoende voortgang boekt op de ontwikkeling van EPA's inclusief de algemene competenties. Om zo betrouwbaar mogelijk te toetsen wordt gebruik gemaakt van een variatie aan toetsvormen. De resultaten van de verschillende beoordelingen worden gedocumenteerd in het portfolio. Het portfolio vormt de input voor de voortgangs- en beoordelingsgesprekken tussen aios en opleider.

### 5.2.2. Toetsmatrix

Om zo betrouwbaar mogelijk te toetsen wordt gebruik gemaakt van een variatie aan toetsvormen voor het beoordelen van thema's en EPA's, waaronder (Kaderbesluit I-B, B12):

- KPB's
- OSATS
- CAT's
- Multisource-feedback
- Kennistoetsen tijdens COCOM onderwijs

Bijlage 5 geeft een beschrijving weer van de verschillende instrumenten.

#### Toetsinstrumenten EPA's

In de tabel hierna wordt aangegeven welke (toets)instrumenten worden gebruikt als 'bewijslast' voor een bekwaamverklaring op een EPA.

EPA's	KPB's	OSATS	Steekproef statuvoering	Schriftelijke toetsing (COCOM)	Mondelinge kennistoets	Case-based discussion	Leerlijnevaluatie tijdens stage	Patientvoordracht	CATS	Causbeschrijving	360-graden beoordeling	Overzicht exposure	Aanwezigheid (MDO) besprekingen	Evaluatie lespopzet	Stagegesprekken uitgevoerde les	Beschreven coupes
1. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een eenvoudig dermatologisch probleem	X	X	X	X						X					X	
2. Het poliklinisch identificeren, behandelen en begeleiden van een complex dermatologisch probleem	X	X		X		X	X	X							X	
3. Het stellen van een diagnose op basis van de clinicopathologische correlatie	X							X			X					X
4. Begeleiding van een patient met een chronische huidziekte en/of oncologisch probleem	X			X			X		X	X	X				X	
5. Uitvoeren (klinische) consulten en interdisciplinair overleg	X					X			X	X					X	
6. Dermatoloog als operateur: uitvoeren dermatochirurgische en flebologische verrichtingen	X	X		X	X			X			X					
7. Presenteren en begeleiden in het kader van onderwijs en wetenschap	X							X			X	X	X			

Figuur 9: Toetsmatrix bij EPA's

### 5.2.3. Toetsen in de praktijk

De AIOS en de opleider zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de planning van toetsing. De aios is 'in the lead' en bepaalt zelf en/of in samenspraak met de stagebegeleider/supervisor (en indien nodig de opleider) welke toetsinstrumenten hij als bewijsmateriaal voor de EPA's en thema's gaat inzetten. Daarnaast doet hij een voorstel hoe hij laat zien een bepaald thema te beheersen. Hij gebruikt daarvoor de EPA- en themabeschrijvingen. Aan het begin van elke stage maakt de AIOS een plan waarin hij aangeeft wat hij de komende periode wil bereiken en voorstelt wanneer hij en op welke onderdelen op welke manieren getoetst wil worden, uiteraard rekening houdend met de gestelde eisen. Dit plan moet worden goedgekeurd door de opleider (die dit mag delegeren naar

de stagebegeleider/supervisor). Als de opleider het nodig vindt, kan hij ook extra toetsingsmomenten of -instrumenten inzetten.

## 5.3 Bekwaam verklaren: randvoorwaarden en procedures

### 5.3.1 Randvoorwaarden bekwaam verklaren

Bekwaamheid in EPA's wordt bij opleiding dermatologie verkregen via een beoordeling van de volgende factoren (zie ook de vereisten benoemd in de EPA- en themabeschrijvingen)::

1. Bekwaamheid in vereist(e) kennis, vaardigheden en gedrag.
2. Diverse toetsmomenten vallend binnen de betreffende EPA, blijkend uit het portfolio.
3. Voldoende ervaring/exposure binnen de thema's die gerelateerd zijn aan de EPA.
4. Eventuele onderwijsactiviteiten en wetenschappelijke activiteiten m.b.t de EPA.
5. Het oordeel van de opleidingsgroep. Dit vormt uiteindelijk de kern van toekenning van de bekwaamheidsverklaring.

Om zorgvuldig met het systeem van bekwaamverklaringen te werken is het belangrijk dat de aios voldoende (mogelijkheden voor) praktijkbeoordelingen krijgt. Ook is duidelijk dat de aios een groei in ontwikkeling doormaakt. Dit betekent dat niet het aantal KPB's belangrijk is, maar het 'bewijsmateriaal' waarmee de aios aan kan tonen bekwaam te zijn. Het is logisch dat een KPB op niveau 4 volgt op diverse (formatieve) KPB's op voorliggende niveaus.

### 5.3.2 Beschrijving procedure bekwaam verklaren:

Bij opleiding dermatologie vindt het proces van bekwaam verklaren als volgt plaats:

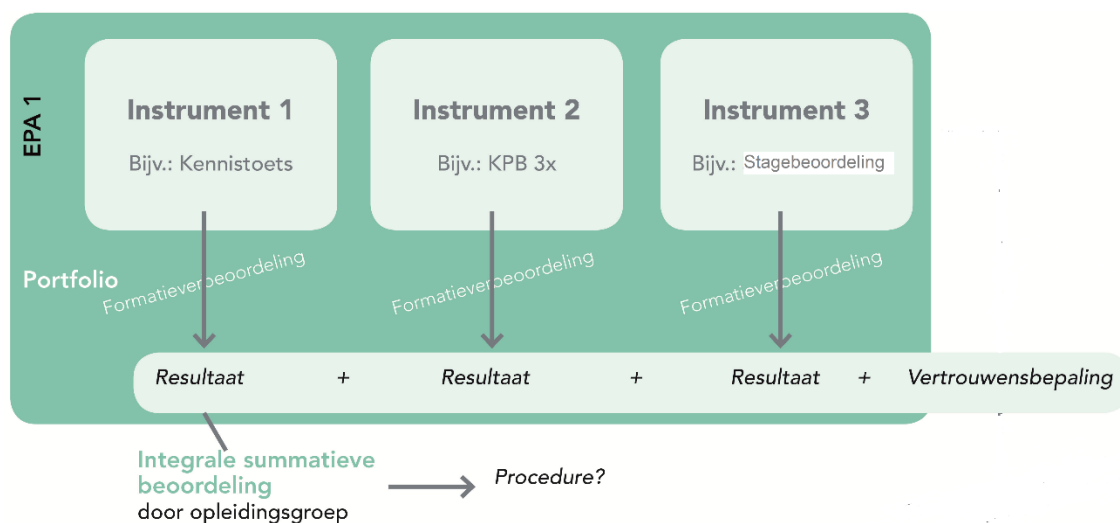
1. Opleiders, stagebegeleiders en supervisors zijn geïnformeerd over de achtergronden van en stappen in het bekwaam verklaren.
2. Aios verzamelt in het portfolio bewijsmateriaal conform EPA-beschrijvingen in het opleidingsplan.
3. Aios en opleider stellen vast of er voldoende positief bewijs is verzameld voor een beoordeling van het vereiste bekwaamheidsniveau (meestal niveau 4). NB. In voortgangsgespreken kunnen opleider en aios voortdurend vaststellen op welk niveau aios zich bevindt.
4. Opleider bekrachtigt het oordeel van de stagebegeleider (in overleg met de rest van de staf) en kent het vereiste niveau toe.

De Opleider zorgt hierbij voor integrale beoordeling door opleidingsgroep:

- a. verzamelt zelf oordelen van supervisors/opleiders over de EPA van de aios, bespreekt dit en brengt dit samen in een gezamenlijk oordeel of
- b. belegt een bijeenkomst 'oordeel opleidingsgroep' waarin gezamenlijk een onderbouwd besluit wordt genomen.

Bepaald wordt of de aios inderdaad het gewenste niveau heeft bereikt of welke stappen nog moeten worden genomen om het niveau te bereiken.

5. Opleider koppelt de uitkomst van het besluit terug aan de aios. Samen wordt het vervolgtraject bepaald. Afspraken worden vastgelegd in het IOP.
6. De aios vervolgt zijn traject conform IOP.



**Figuur 10: globaal proces bekwaam verklaren: basis voor nadere uitwerking in de praktijk**

### 5.3.3 Aanwijzingen regionale/lokale uitwerking protocol bekwaam verklaren

In de vorige paragraaf is op hoofdlijnen beschreven hoe een procedure rondom bekwaam verklaren er in de praktijk uit zou kunnen zien. Elke praktijk is echter anders en de er is de mogelijkheid om de procedure aan te passen aan de lokale omstandigheden. Geadviseerd wordt om op basis van de globale beschrijving tot een specifieke invulling te komen voor de regionale/lokale situatie. Werk daarom de hiervoor genoemde stappen uit op regionaal/lokaal niveau in de vorm van een werkafspraken en/of protocol en leg de afspraken vast in het regionale/lokale opleidingsplan. De afspraken mogen afgestemd worden op de dagelijkse praktijk van de opleidingsinrichting.

### 5.4 Examinering COCOM-onderwijs: COCOM-toets

Alle aios volgen periodiek het COCOM-onderwijs (zie bijlage 6). De in dit onderwijs opgedane kennis en inzichten worden getoetst met COCOM-toetsen. In principe wordt op de eerst komende donderdag aansluitend aan de cursus een formatieve online toets op de werkplek afgenomen. Dit gebeurt met de 'open boek formule' aan de hand van in totaal 40 vierkeuze vragen waarbij steeds één antwoordmogelijkheid juist is. Het is niet toegestaan Internet te gebruiken als naslagwerk c.q. voor het opzoeken van antwoorden. Tijdens de toets wordt niet gesproken, de opleider ziet hierop toe. De toets wordt op het vooraf aangekondigde tijdstip gestart (in de regel 16:30 uur) door het aanklikken van een door de organisator (PAOG) toegestuurde link. Voor het maken van de toets heeft de aios precies een uur de tijd. Het toetsresultaat wordt na goedkeuring van de uitslag van de voorzitter toegezonden. De opleider ontvangt eveneens de score zodat de toetsvragen en resultaten met de aios besproken kunnen worden.

De toetsresultaten worden opgenomen in het portfolio van aios.

### 5.5 Richtlijnen voor vrijstellen eerder (EVC) en sneller (SVC) verworven competenties

De nominale opleidingsduur bedraagt vijf jaar. Door de individualisering in de opleiding is de opleidingsduur niet meer voor alle aios exact gelijk. De minimale duur is gelijk aan de Europese minimumnorm: 3 jaar. De duur van de opleiding wordt gebaseerd op de snelheid waarmee de aios zijn competenties verwerft. Aios kunnen eerder verworven competenties benutten bij het verkrijgen van korting op de nominale opleidingsduur. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om op grond van een steile leer- en ontwikkelingscurve tussentijds te versnellen. Het is aan de aios om (door middel van een portfolio en/of andere beschikbare documentatie) voor de opleider(s) zichtbaar te maken dat hij of zij over competenties beschikt, die op onderdelen kunnen leiden tot verkorting van de opleiding.

Vrijstelling kan op 2 manieren worden toegekend:

1. Voorafgaand aan de opleiding op basis van eerder verworven competenties (EVC):

- Formele leer- en werkervaring (o.a. aios-schap, anios-schap, onderzoek, mentorstipendium, promotie)
  - Dedicated schakeljaar
  - Informele leer- en werkervaring (werkervaring in een niet opleidings-erkende instelling)
2. Tijdens de opleiding op basis van sneller verworven competenties (SVC):
- Steile leercurve op onderdelen
  - Efficiënte (opleidings)planning en –logistiek
  - Specifieke afspraken per specialisme over vrijstelling/verkorting, moet wel per individuele aios toegekend worden.

De omvang van vrijstelling op basis van EVC en SVC ligt niet in regelgeving vast en wordt in onderlinge afstemming tussen opleider en aios bepaald. De volgende stappen worden doorlopen in het vaststellen van vrijstellingen:

1. De initiële vrijstelling (op grond van eerder verworven competenties) wordt bij aanvang van de opleiding, qua inhoud en duur, onder voorbehoud vastgesteld. Hierbij wordt gekeken naar EPA's of andere bouwstenen die de aios al beheerst.
2. Deze vrijstelling wordt in een tweede beoordelingsmoment gewogen en dan definitief vastgesteld.
3. Vrijstelling op basis van sneller verworven competenties blijft gedurende de gehele opleiding mogelijk.
4. Vrijstelling wordt verleend door de opleider, na een oordeel door de opleidingsgroep en wordt na bespreking met de aios geëffectueerd.

## 5.6 Bemiddeling, geschilprocedure en geïntensiveerd begeleidingstraject

### 5.6.1. Bemiddeling en geschilprocedure

Het bemiddelen en in beroep gaan in geval van geschillen is bij elke COC c.q. elk ziekenhuis intern geregeld en niet op specialisameniveau.

De essentie in geval van geschillen is dat men eerst (intern) probeert te bemiddelen. Indien een aios het niet eens is met een besluit van de opleider over de opleiding kan tegen dit besluit een geschil aanhangig gemaakt worden conform de regelgeving (Regeling en Reglement van Orde Geschillencommissie artikel 43/44). Zie [bijlage 9](#) voor nadere informatie hierover.

### 5.6.2. Geïntensiveerd begeleidingstraject

Wanneer stagnatie in de groei van de AIOS tijdig wordt gesignaleerd en besproken met de AIOS is het vaak mogelijk om de AIOS met extra ondersteuning/hulp weer op de goede lijn te krijgen. Indien de extra ondersteuning niet leidt tot het gewenste resultaat en de opleider twijfelt over de geschiktheid van de AIOS om de opleiding voort te zetten, kan de opleider besluiten om een geïntensiveerd begeleidingstraject te starten. Dit wordt gemeld bij de RGS volgens de daarvoor geldende procedure. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject is goede documentatie vereist. In het algemeen, maar zeker bij twijfel over het (on)voldoende functioneren van de AIOS is het essentieel dat mondelinge en schriftelijke feedback (bv in de vorm van KPB's en stagebeoordelingen) goed overeenkomen.

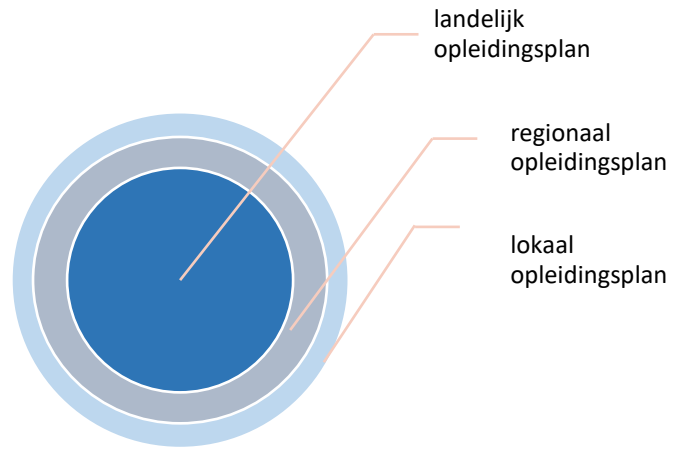
De stappen voor een geïntensiveerd begeleidingstraject zijn beschreven in [bijlage 10](#).



## 6. Regionale/lokale vertaling landelijk opleidingsplan

### 6.1 Landelijk plan als basis

Het landelijk opleidingsplan Dermatologie en venerologie beschrijft de inhoud kaders en vereisten aan de opleiding. Het landelijk opleidingsplan is daarmee het fundament voor de opleiding. De bouwstenen uit het landelijk opleidingsplan en bijbehorende (toets)instrumenten zijn opgenomen in het (E-)portfolio. De opleiding tot dermatoloog en veneroloog wordt regionaal en lokaal met eigen kenmerken ingevuld. De regionale en lokale uitwerking wordt beschreven in een regionaal/lokaal opleidingsplan dat fungeert als addendum bij het landelijk opleidingsplan. De verschillende plannen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en worden als één geheel gezien.



### 6.2 Regionaal/lokaal plan: planning en organisatie van ingrediënten uit landelijk plan

Voor de uitwerking van het regionale/lokale plan vormt het landelijke plan de basis. Op basis van en met verwijzing naar dit landelijke plan wordt als het ware een korte, krachtige oplegger gemaakt, waarin voornamelijk zaken ten aanzien van regionale/lokale planning en organisatie zijn uitgewerkt (hoe, wie, waar en wanneer?), waaronder:

- organisatie van de opleiding (communicatie supervisie, roosters, taken en verantwoordelijkheden)
- welke stages/thema's en differentiaties/verdiepingen waar in de regio?
- verdelen van EPA's over opleidingsonderdelen;
- afstemming tussen opleiders en aios over invulling van het verdiepingsdeel van de opleiding: welke mogelijkheden zijn er regionaal/lokaal?
- organisatie en verzorgen van regionaal/lokaal (cursorisch) onderwijs
- indien van toepassing: verplichte cursus voor cluster (naast landelijk verplichte cursus), waaronder regionaal discipline overstijgend onderwijs.
- invoering gezamenlijk beoordelen en proces van bekwaamverklaringen en afspraken over geldigheid bekwaamverklaringen
- plan invoering/onderhoud nieuwe opleiden (scholing opleiders en A(N)IOS);
- harmoniseren portfolio beleid;
- docentprofessionalisering;

Het lokaal opleidingsplan bevat (indien het regionaal plan daarin niet voorziet) een aanvulling op het regionaal opleidingsplan (bijvoorbeeld: contactpersonen, opleidingsgroep weekroosters).



## 7. Kwaliteit en duurzaamheid

Kwaliteitszorg van een curriculum betekent de planmatige evaluatie van de opleiding, de opleidings-omgeving en de kwaliteit van de opleiders op het gebied van vaardigheden die voor opleiden en toetsen essentieel zijn. Dit hoofdstuk beschrijft hoe NVDV de kwaliteit van opleiden wil borgen.

### 7.1. Rollen en verantwoordelijkheden

Het concilium van de NVDV streeft naar een optimale kwaliteit van zorg en opleiden. Opleidingen werken regionaal en lokaal aan continue kwaliteitsverbetering in de opleiding. Zij doen dit door interne kwaliteitscriteria te formuleren en de monitoring onder te brengen in een cyclisch systeem van kwaliteitsbeoordeling (PDCA) dat leidt tot daadwerkelijke verbeteracties. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de uitgangspunten van de commissie Scherpbier 2.0. ('Stimulans voor interne kwaliteitszorg van de geneeskundige vervolgoopleidingen'(november 2015), ook wel 'Scherpbier 2.0' genoemd.)

De commissie Scherpbier 2.0 benadert de kwaliteitsverbetering als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van meerdere actoren (aios, opleider en opleidingsgroep, COC, Raad van Bestuur, Regionaal cluster van opleidingen, OOR), die vanuit een eigenstandige verantwoordelijkheid een bijdrage leveren aan de zorg voor de kwaliteit van de vervolgopleiding. De verantwoordelijkheden zijn onder te verdelen in vier kwaliteitsdomeinen:

- 1 *Organisatie & ontwikkeling*  
interne kwaliteitszorg richt zich op het monitoren en verbeteren van de kwaliteit van de opleiding. Daarbinnen zijn per actor verschillende taken te onderscheiden. In dit domein ligt de nadruk op de manier waarop de instelling, groep, et cetera is georganiseerd en welke ontwikkelingen om welke reden worden doorgemaakt
- 2 *Opleidingsklimaat*  
Wil een aios zich kunnen ontwikkelen, dan moet hij of zij kunnen werken in een omgeving met een cultuur die daarvoor voldoende ruimte en veiligheid biedt. Leren en ontwikkelen floreren in een klimaat dat is gericht op opleiden
- 3 *Professionalisering*  
Van belang is dat scholing en ontwikkeling van alle betrokkenen worden gestimuleerd. Professionalisering van (plaatsvervangend) opleiders, leden van de opleidingsgroep en aios is een randvoorwaarde voor het opleiden van aios
- 4 *Competentieontwikkeling*  
De kern van opleiden bestaat uit bekwaamheidsontwikkeling van de aios. Daarin zijn voor elke actor taken te onderscheiden op het gebied van inhoud, structuur en proces

### 7.2. Lokale uitwerking kwaliteitscyclus

Het uiteindelijke doel van het systeem is optimale kwaliteit van patiëntenzorg door optimale kwaliteit en inhoud van de vervolgopleiding. Daarbij past de vrijheid om systeem en inhoud aan te passen aan de eigen context. Kwaliteitszorg is de verantwoordelijkheid van de opleiding en instelling zelf.

Het Concilium Dermatologie vraagt regionale en lokale opleidingen de taken, verantwoordelijkheden en interne kwaliteitscriteria per actor uit te werken conform Scherpbier 2.0. Geef in het regionaal/lokaal plan ook aan hoe de evaluatie en actualisering van de opleiding Dermatologie en venerologie is geregeld. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van een 'kwaliteitskalender'. Regionale en lokale opleidingen sluiten met betrekking tot evaluatie en actualisering van de opleiding aan bij het kwaliteitsbeleid van de COC. In principe verloopt dit volgens de volgende stappen:

1. De actoren cluster, de opleider en opleidingsgroep en aios ontwikkelen kwaliteitscriteria op de domeinen: organisatie en ontwikkeling opleidingsklimaat, professionalisering en competentieontwikkeling.
2. De actoren nemen de ambities en criteria voor elk jaar op in een kwaliteitsplan/verbeterplan. Hierin zijn deadlines en ijkpunten gepland en verantwoordelijkheden toegewezen.
3. Actoren stellen de periode van evaluatie vast en voeren die conform PDCA cyclus uit.
4. Deze taken, verantwoordelijkheden en interne kwaliteitsindicatoren worden vastgelegd in het regionaal/lokaal opleidingsplan.

5. De opleidingsgroep, onder begeleiding van de COC, moet de werking van de PDCA-cyclus en de verbeterpunten die daaruit volgen periodiek kunnen verantwoorden met een verslag. Het verslag dient terug te vinden of opvraagbaar te zijn bij een visitatie of tussentijdse externe toetsing. Vrijheid in ontwerp van het kwaliteitssysteem betekent niet dat kwaliteitszorg vrijblijvend is.

Deze taken, verantwoordelijkheden en interne kwaliteitsindicatoren worden vastgelegd in het regionaal/lokaal opleidingsplan.

In [bijlage 11](#) wordt aanvullende informatie gegeven voor regionale/lokale uitwerking van het kwaliteitsbeleid en -plan.

### 7.3 Evaluatie en actualisering opleidingsplan

De NVDV hecht waarde aan structurele evaluatie en bijstelling van het opleidingsplan. De uitgangspunten en teksten in het opleidingsplan zijn op een dusdanig niveau ingestoken dat wijzigingen in de beroepspraktijk niet direct van invloed zijn op de inhoud van de opleiding.

Evaluatie en actualisatie van het Landelijk opleidingsplan

- vindt periodiek plaats en in ieder geval één maal per 5 jaar.
- Gedurende de eerste drie jaren van de invoering van de nieuwe versie van het opleidingsplan zal het gebruik ervan gemonitord worden:
  - Gebruikers wordt de mogelijkheid geboden voortdurend feedback te geven.
  - Evaluatie van het opleidingsplan één keer per jaar in het concilium.
- Een uitgebreide evaluatie (mate van bereiken beoogde doelen, praktijkbevindingen, beoordelingscriteria en -normen, formulieren etc.) van het nieuwe plan zal drie jaar na de ingangsdatum plaatsvinden.
- Commentaar en suggesties voor verbeteringen worden continu geïnventariseerd en kunnen worden doorgegeven aan de secretaris van het concilium.
- Het concilium bespreekt het commentaar en besluit over eventuele aanpassingen.

### 7.4 Professionaliteit: ontwikkelingen bijhouden en deskundigheidsbevordering opleiders

Ontwikkelingen in het vakgebied worden bijgehouden door de aios, opleiders en specialisten zelf en door het concilium en via de verschillende (sub)vakverenigingen (website, landelijk onderwijs, etc).

Opleiders en opleidingsgroepen doen aan continue professionalisering van de competenties zoals beschreven in het Competentieprofiel voor opleider en opleidingsgroep. Zij kunnen dit aantonen met geaccrediteerde cursussen, trainingen en andere bijeenkomsten in het kader van opleidersprofessionalisering.

Opleiders nemen onder andere deel aan:

- Teach the teacher trajecten
- Jaarlijkse congressen op het gebied van opleiden, zoals het MMV-congres, NVMO etc.
- Regionaal/lokaal georganiseerde (en geaccrediteerde) (half)jaarlijkse opleidingsdagdelen.

### 7.5 Implementatie opleidingsplan en overgangsregeling

Alle academische opleiders zijn via het concilium meegenomen in het revisietraject van het opleidingsplan. Zij zijn op de hoogte van de doorgevoerde wijzigingen.

Binnen de OOR's zijn de opleiders verantwoordelijk voor het proces van invoering van de herziene opleiding. Zij kunnen hierbij gebruik maken van landelijk ontwikkelde instructiematerialen (PowerPointpresentaties, brochures, animaties etc.).

#### *Overgangsregeling*

De invoering van het nieuwe Opleidingsplan dermatologie en venerologie 2018 gebeurt gefaseerd vanaf 2018. Aios die instromen vanaf het moment dat het nieuwe opleidingsplan is goedgekeurd, volgen hun opleiding conform dit plan. Aios die vóór goedkeuring van het nieuwe plan met hun opleiding zijn gestart, worden opgeleid conform het opleidingsplan dermatologie en venerologie d.d. september 2009. Deze aios hebben in overleg met de opleider wel de mogelijkheid, als de situatie het toelaat, een keuzestage te volgen zoals in het opleidingsplan dermatologie en venerologie 2018 staat beschreven.

## Bijlagen

Zie deel 2.