

Opleidingsplan Dermatologie en Venerologie

Laatste versie september 2009
(met nagekomen correctie p. 18)

1. Het specialisme dermatologie en venerologie en de visie op de opleiding 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 dermatoloog¹. Dermatologie en venerologie is een ongedeelde poortspecialisme, waarbij het specialisme door de beoefenaren in de volle breedte in een inmiddels vrijwel uitsluitend intramurale poliklinische setting en in maatschapverband 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, venerologie en fotodermatologie.

Een deelgebied in ontwikkeling, waarvoor duidelijke (financiële) belangstelling is bij perifeer werkzame 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 kunnen worden aangeboden en het hierin bekwamen voor zij die dat wensen na de opleiding zal moeten plaatsvinden.

De behoefte aan dermatologische zorg zal door de eerdergenoemde epidemiologische en demografische ontwikkelingen toenemen. In de behoefteeraming dermatologen van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie² en in de adviezen van het Capaciteitsorgaan wordt een verdere uitbreiding van de reeds sterk toegenomen opleidingscapaciteit noodzakelijk geacht. In de berekeningen is rekening gehouden met voornoemde factoren alsmede een groot aantal variabelen, waaronder substitutie naar andere beroepen in de gezondheidszorg. Niet meegenomen is de uit kwaliteitsoverwegingen zeer gewenste verlenging van de consulttijd, die thans nagenoeg de kortste is in Europa. In het licht van de vernieuwingen van de opleiding dermatologie en venerologie met meer aandacht voor alle zeven competentiegebieden van de medisch specialist is het gewenst dat deze door de maatschappij geïnitieerde kwaliteitsverbetering ook doorgevoerd kan worden in de latere beroepssituatie.

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.

Van de dermatoloog in opleiding wordt verwacht dat hij/zij zich tijdens de opleiding de voor de beroepsuitoefening noodzakelijke competenties eigen maakt.

De opleiding dermatologie en venerologie is steeds meegegaan met de medische ontwikkelingen in het vakgebied en maatschappelijke ontwikkelingen. De omschrijving van de benodigde competenties van de arts, zoals gedefinieerd door het CCMS en een aantal nieuwe inzichten op

¹ Medisch Contact 2001; 56 (11): 422-425

² Behoefteraming Dermatologen; Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie; 8 mei 2007

het gebied van opleiden, komen echter in de huidige opleiding nog onvoldoende expliciet tot hun recht. Belangrijke gewenste wijzigingen betreffen de volgende punten.

- Er wordt inhoudelijk expliciete aandacht geschonken aan alle benodigde competenties als medisch specialist zoals gedefinieerd door het CCMS.
- De AIOS speelt zelf een actieve en centrale rol bij het verwerven van deze competenties.
- De inhoudelijke focus op de competenties vertaalt zich niet alleen in (specifieke) onderwijs activiteiten maar ook in de (in)formele toetsing.
- Het observeren en het vastleggen van observaties van het functioneren van AIOS in de dagelijkse praktijk is een belangrijke informatiebron bij het geven van expliciete feedback.
- Het regelmatig en gestructureerd geven van expliciete feedback is noodzakelijk voor een optimaal leer- en werkklimaat, hetgeen een actieve rol van de leden van de opleidingsgroep vereist.
- Er kan een groei in competentieniveau zichtbaar worden gemaakt.
- Het bereiken van competenties dient zo mogelijk niet langer gebonden te zijn aan een vaste opleidingsduur.
- Gekozen wordt voor een modulaire opleidingsstructuur.
- 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.

2. Wettelijk kader en regelgeving

Het CCMS heeft bepaald dat met ingang van 1 januari 2005 een nieuwe aanzet gegeven dient te worden in de beoordeling van AIOS. Deze beoordeling is gebaseerd op de vaststelling dat de arts in zijn/haar beroepsbeoefening aspecten van kennis, vaardigheden en gedrag geïntegreerd binnen een bepaalde context verricht. Het onderwijs aan en het beoordelen van AIOS dient hierop aan te sluiten. Deze opvatting vindt zijn vertaling in een ordening van alle kennis, vaardigheids- en gedragsaspecten naar bepaalde “beroepsrollen” die de arts standaard vervult. Deze beroepsrollen worden competenties genoemd. Het CCMS onderscheidt zeven verschillende competentiegebieden te weten: medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen en professionaliteit³. In hoofdstuk 3 zijn de competenties van de dermatoloog verder uitgewerkt.

Het CCMS heeft de wetenschappelijke verenigingen verzocht einddoelen van de opleiding te formuleren voor al deze competenties.

Binnen het wettelijk kader is het competentiegericht opleiden een verplichting. De AIOS dient aan de hand van een portfolio te bewijzen wat het bereikte niveau is van de verschillende competenties. Hierbij dient ook gebruik gemaakt te worden van Korte Praktijk Beoordelingen (KPB; zie later), zogenaamde “Objective Structured Assessment Technical Skills”(OSATS) en Critical Appraised Topic (CAT) aan de hand waarvan een AIOS respectievelijk minimaal 10 KPB's, aantal OSAT's (samen met KPB 12 per jaar) en 2 CATs per jaar in de praktijk beoordeeld wordt. Na goedkeuring van dit rapport door het Concilium en de leden van de NVDV zal er een voorstel gedaan worden inzake de formulering van het wettelijk kader voor de opleiding dermatologie en venerologie.

³ <http://www.van-osch.com/knmgcanmeds.htm>

3. Competenties van de dermatoloog

1. Medisch handelen

In het competentiegebied medisch handelen komt het eigen karakter van ieder specialisme het meest tot uiting. De specifieke inhoud van het vak wordt duidelijk door het eigen kennisdomein en de specifieke vaardigheden, die voor het specialisme speciaal van belang zijn. Dat geldt ook voor de dermatologie en venerologie. De door het CCMS als eerste genoemde competentie betreft kennis en vaardigheid van de specialist. Het is vooral bij deze competentie dat de noodzaak bestaat tot een nadere uitwerking, specifiek voor de dermatologie en venerologie.

1.1 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied.

In het specifieke kennisdomein van de dermatoloog worden verschillende niveaus onderscheiden.

- Parate klinische kennis met directe relevantie voor het klinisch redeneren in de meest voorkomende situaties.
- Klinische kennis met directe relevantie voor het klinisch redeneren in minder frequent voorkomende situaties. Deze kennis hoeft niet paraat aanwezig te zijn maar moet wel zodanig zijn bestudeerd, dat zij na raadpleging van relevante bronnen direct adequaat toepasbaar is.
- Achtergrondkennis die het mogelijk maakt de (basaal-)wetenschappelijke context van klinische problematiek te begrijpen en (basaal-)wetenschappelijke publicaties over innovaties op het vakgebied op juiste waarde te schatten. Deze kennis hoeft niet paraat aanwezig te zijn. De dermatoloog moet in staat zijn de bedoelde kennis voor het aangegeven doel te gebruiken.

Ten behoeve van de opleiding is het wenselijk zo concreet mogelijk aan te geven welke specifiek dermatologische kennis op welk niveau verlangd wordt. Hiertoe wordt als voorbeeld de inhoud van een veel gebruikt specifiek dermatologisch tekstboek "Dermatology" onder redactie van Bologna, Jorizzo en Rapini, 2^e druk, 2007, uitgeverij Elsevier) genoemd en waar mogelijk van een niveau-aanduiding voorzien.

- 1.1.1 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de pathogenetische mechanismen van dermatologische aandoeningen.
- 1.1.2 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de epidemiologie en classificatie van dermatologische aandoeningen.
- 1.1.3 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de symptomatologie van dermatologische aandoeningen.
- 1.1.4 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de potentiële extracutane manifestaties van dermatologische aandoeningen.
- 1.1.5 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de prognose en het natuurlijk beloop van dermatologische aandoeningen.
- 1.1.6 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de histologische diagnostische mogelijkheden en de microscopische diagnostiek van de belangrijkste dermatologische aandoeningen.
- 1.1.7 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden van beeldvormende technieken bij dermatologische aandoeningen.
- 1.1.8 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden van laboratoriumonderzoek bij dermatologische aandoeningen.
- 1.1.9 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de behandelingsprincipes van dermatologische aandoeningen.
- 1.1.10 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden voor begeleiding en behandeling door andere medische beroepsbeoefenaren zoals wijkzorg en medisch psycholoog bij dermatologische aandoeningen.
- 1.1.11 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de farmacotherapie bij dermatologische aandoeningen.
- 1.1.12 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de anatomie van het hoofd-hals gebied en de mogelijkheden van lokale anaesthesie bij dermatologische aandoeningen.

- 1.1.13 De dermatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende indicaties en contra-indicaties voor chirurgische behandeling bij dermatologische aandoeningen.
- 1.1.14 De dermatoloog is in staat een dermatologisch onderzoek uit te voeren.
- 1.1.15 De dermatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat de ziekteactiviteit te beoordelen bij patiënten met dermatologische aandoeningen.
- 1.1.16 De dermatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat de respons op therapie te beoordelen bij patiënten met dermatologische aandoeningen.
- 1.1.17 De dermatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat de gevolgen van de aandoening op somatisch, psychisch en sociaal vlak bij patiënten met dermatologische aandoeningen in kaart te brengen.
- 1.1.18 De dermatoloog is in staat op de juiste wijze en van de juiste plaats microscopisch diagnostisch onderzoek te verrichten en een eigen microscopische interpretatie van de belangrijkste dermatologische aandoeningen te doen.
- 1.1.19 De dermatoloog is in staat een dermatologisch allergologisch onderzoek te verrichten, te interpreteren en daaromtrent te adviseren.
- 1.1.20 De dermatoloog is in staat een behandelingschema voor lichttherapie op te stellen en uit te voeren.
- 1.1.21 De dermatoloog is in staat adequate wondbehandeling te geven bij ulcus cruris door middel van ambulante en niet-ambulante technieken inclusief transplantatietechnieken en wondbedekkers.
- 1.1.22 De dermatoloog is in staat technisch onderzoek van het vaatstelsel te verrichten (duplex-onderzoek).
- 1.1.23 De dermatoloog is in staat adequate behandeling van varices te geven door middel van sclerocompressietherapie, ambulante flebectomie en echosclerose.
- 1.1.24 De dermatoloog is in staat de meest voorkomende dermatochirurgische behandelingen uit te voeren, waaronder een schuifplastiek.
- 1.2 De dermatoloog past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied bij patiënten met dermatologische aandoeningen goed en waar mogelijk evidence-based toe. (Geen verdere uitwerking)
- 1.3 De dermatoloog levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg aan patiënten met dermatologische aandoeningen. (Geen verdere uitwerking)
- 1.4 De dermatoloog vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe bij patiënten met dermatologische aandoeningen. (Geen verdere uitwerking)

2. Communicatie

- 2.1 De dermatoloog bouwt effectieve behandelrelaties op met patiënten met dermatologische aandoeningen. (Geen verdere uitwerking)
- 2.2 De dermatoloog luistert goed naar en verkrijgt doelmatig relevante informatie bij patiënten met dermatologische aandoeningen. (Geen verdere uitwerking)
- 2.3 De dermatoloog bespreekt medische informatie goed met patiënten met dermatologische aandoeningen en hun familie. (Geen verdere uitwerking)
- 2.4 De dermatoloog doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus in het geval van patiënten met dermatologische aandoeningen. (Geen verdere uitwerking)

3. Samenwerking

- 3.1 De dermatoloog overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.
- 3.1.1 De dermatoloog overlegt bij de begeleiding van patiënten met dermatologische aandoeningen, doelmatig met relevante andere medische beroepsbeoefenaren, zowel in afzonderlijk als in multidisciplinair ingericht overleg.
- 3.1.2 De dermatoloog overlegt bij de behandeling van patiënten met dermatologische aandoeningen, doelmatig met oncologische chirurgen, plastisch chirurgen en vaatchirurgen over de indicatie, contra-indicaties en timing van chirurgische ingrepen en over de bij deze ingrepen noodzakelijke peri-operatieve zorg.

- 3.1.3 De dermatoloog overlegt bij de behandeling en begeleiding van patiënten met dermatologische aandoeningen doelmatig met andere medisch specialisten, zoals patholoog, internist, kinderarts, klinisch geneticus, psychiater en psycholoog.
- 3.1.4 De dermatoloog overlegt doelmatig met huisartsen en neemt daarbij de relevante transmurale afspraken in acht.
- 3.2 De dermatoloog verwijst adequaat. (Geen verdere uitwerking)
- 3.3 De dermatoloog levert effectief intercollegiaal consult. (Geen verdere uitwerking)
- 3.4 De dermatoloog draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg. (Geen verdere uitwerking)
- 4. Kennis en wetenschap**
- 4.1 De dermatoloog beschouwt medische informatie kritisch. (geen verdere uitwerking)
- 4.2 De dermatoloog bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis. (Geen verdere uitwerking)
- 4.3 De dermatoloog ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan. (Geen verdere uitwerking)
- 4.4 De dermatoloog bevordert de deskundigheid van studenten, AIOS, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg. (Geen verdere uitwerking)
- 5. Maatschappelijk handelen**
- 5.1 De dermatoloog kent en herkent de determinanten van ziekte. (Geen verdere uitwerking)
- 5.2 De dermatoloog bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel. (Geen verdere uitwerking)
- 5.3 De dermatoloog handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen. (Geen verdere uitwerking)
- 5.4 De dermatoloog signaleert incidenten en complicaties in de zorg, bespreekt deze met betrokkenen en collegae en registreert deze. Verder onderneemt de dermatoloog naar aanleiding van deze constatering verbeteracties. (Geen verdere uitwerking)
- 6. Organisatie**
- 6.1 De dermatoloog organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. (Geen verdere uitwerking)
- 6.2 De dermatoloog werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie. (Geen verdere uitwerking)
- 6.3 De dermatoloog besteedt de beschikbare middelen voor de patiënten zorg verantwoord.
- 6.3.1 De dermatoloog richt zich bij het gebruik van dure geneesmiddelen zoals de "biologics" naar de voor dat gebruik tussen beroepsgroep en zorgverzekeraars gemaakte afspraken.
- 6.4 De dermatoloog gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholing. (Geen verdere uitwerking)
- 7. Professionaliteit**
- 7.1 De dermatoloog levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze. (Geen verdere uitwerking)
- 7.2 De dermatoloog vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. (Geen verdere uitwerking)
- 7.3 De dermatoloog kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen. (Geen verdere uitwerking)
- 7.4 De dermatoloog oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep. (Geen verdere uitwerking)

4. Opleidingsmethodiek

Opbouw en inhoud op hoofdlijnen van de opleiding

De 5-jarige opleiding dermatologie en venerologie is ingedeeld in thema's of stages⁴ (opleidingseenheden), die voor de AIOS logisch gekozen zijn en die aansluiten op de opleidingseisen (eindtermen, omvang) en de praktijksituatie in de opleidingsklinieken en perifere praktijk. Deze eenheden vormen gedeelten van het vakgebied, die op basis van een portfolio beoordeelbaar zijn en op basis van de beoordelingen een groei in competentieniveau kunnen aantonen. Uiteindelijk dient de AIOS het thema zelfstandig te kunnen verrichten en ontvangt dan als bewijs een "bekwaamheidsverklaring". De duur van de thema's of stages vindt zijn oorsprong in het oude specifieke besluit en biedt voldoende flexibiliteit om verbreding en verdieping van de individuele AIOS in de specifieke situatie van een opleidingsregio mogelijk te maken. De volgorde waarin de thema's gevolgd worden kan niet worden vastgelegd aangezien dit per cluster kan verschillen.

Voor de opleiding dermatologie en venerologie werd gekozen voor 8 enkelvoudige thema's en 1 groot koepelthema algemene polikliniek dermatologie met 9 deelthema's, waardoor er in totaal 17 thema's en deelthema's onderscheiden worden. Als eerder gesteld zijn de begrippen thema en stage in dit plan als gelijkvormig te beschouwen⁵.

Deze keuze is gemaakt omdat hierbij aansluiting gezocht wordt bij de bestaande praktijk om de kans te optimaliseren de implementatie tot een succes te maken. Inhoudelijk komt in de diverse stages een groot deel van de dermatologische problematiek aan bod. Binnen elke stage wordt echter gefocust op specifieke competenties die binnen de betreffende stage met name aan bod komen. Deze focussering betekent echter niet dat andere elementen tijdens die stages onvoldoende aan bod zullen komen.

Thema's dermatologie

1. 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 huidaanshangsels (haren, nagels), slijmvlies-aandoeningen; pigmentstoornissen en atrofieën
 - 1.6 Immunodermatosen en systeemziekten
 - 1.7 Tumoren, nod(ul)euze dermatosen
 - 1.8 Huidafwijkingen bij kinderen; genodermatosen
 - 1.9 Psychodermatologie
2. Klinische werkzaamheden (+ dagopname w.v.t.)
3. Flebologie, lymfologie, proctologie
4. Dermato-oncologie
5. Lichttherapie en fotodermatologie
6. Allergologie
7. Venerologie

⁴ het begrip stage is vervallen. Vanwege de herkenbaarheid in het specialisme dermatologie en venerologie wordt nog wel gesproken over stages. Hiermee wordt bedoeld een opleidingseenheid of periode van de opleiding gedefinieerd in competenties, leerdoelen, te behalen niveau, tijdsduur, plaats en patiëntenpopulatie.

⁵ Toelichting op thema's en stages: in dit opleidingsplan, waarbij het werkpleklernen en de werksituatie in de latere praktijk en de opleidingsinrichtingen als uitgangspunt is genomen, komt de inhoud van thema's en stages overeen. Bij thema's zoals venerologie en allergologie, die vrijwel overal als stage in blokvorm geroosterd zijn, behoeft dat geen nadere toelichting. Voor het koepelthema algemene polikliniek dermatologie als geheel is eveneens sprake van die overeenkomst, maar is een nadere toelichting bij de deelthema's gewenst, omdat daar in strikte zin (deel)thema en stage minder dekkend zijn (hoewel dat dus wel geldt voor de som van de deelthema's). Dit vindt zijn oorsprong in de situatie op de werkplek algemene polikliniek dermatologie, waarbij patiënten grotendeels aselect binnenkomen en in principe de dermatologie in de volle breedte gezien wordt. Om het verwerven van alle competenties voor het grote thema "algemene polikliniek dermatologie" te structureren, is voor de stage algemene polikliniek dermatologie gekozen voor deelthema's, die expliciet aan bod komen inclusief introductiegesprek, individueel opleidingsplan en toetsing. De AIOS zal zich op dat moment vooral toeleggen op het verwerven van de competenties voor dat (deel)thema, maar zal tijdens de stage steeds ook andere patiënten zien met leermomenten, die tot andere (deel)thema's gerekend kunnen worden.

8. Dermatopathologie
9. Dermatochirurgie

Het wordt aan de 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 aangegeven in het specifieke besluit dermatologie en venerologie⁶.

In de nieuwe opleidingsmethodiek staat het denken in competenties centraal. Een competentie kenmerkt zich door een aantal aspecten⁷ genoemd in de naastgelegen tabel. De dermatoloog dient te beschikken over een aantal competenties, die vastgelegd zijn in de zogenaamde CANMEDS rollen⁸. Deze rollen zijn medisch handelen, communicatie, samenwerking, professionaliteit, organisatie, maatschappelijk handelen en kennis en wetenschap en zijn uitgewerkt in hoofdstuk 3. De dermatoloog verricht in de beroepsuitoefening een groot aantal taken, waarbinnen minimaal één maar meestal meerdere competenties (rollen) verenigd zijn.

In dit stuk wordt ingegaan op de uitwerking in de opleiding van de verschillende competenties.

- Specifiek: gekoppeld aan een professionele context
- Geïntegreerd: bevat elementen van zowel kennis alsook vaardigheden en professioneel gedrag
- Duurzaam: het gaat om taken, die voor de huidige en de toekomstige beroepsuitoefening relevant zijn
- Handelingsgericht: een competentie wordt zichtbaar door het uitvoeren van taken in de professionele setting
- Leerbaarheid: een competentie is altijd aan te leren door een vorm van training
- Meetbaar: een competentie moet meetbaar zijn en daarmee ook toetsbaar
- Onderlinge afhankelijkheid: een competentie hangt vrijwel altijd samen met andere competenties; alle competenties samen bepalen de beroepsmatige mogelijkheden

Voor elk thema is een themakaart ontwikkeld, waarin de te bereiken competenties in de zeven competentiegebieden voor dat thema zijn beschreven. Daarbij zijn de te verwerven kennis en vaardigheden nader omschreven en de wijze van toetsing geëxpliciteerd.

Om de toetsing van voortgang in het verwerven van competenties beter mogelijk te maken, zijn voor elk thema belangrijke concrete situaties, zoals prototypische situaties, kernitems, risicovolle situaties en bekende valkuilen ("kritische beroepssituaties", zie ook hoofdstuk 6) benoemd, waarin de 7 competenties nadrukkelijk geoperationaliseerd zijn en goed toetsbaar gemaakt. Per (sub)thema is gekozen voor 2-5 kritische beroepssituaties, die voldoende breed geformuleerd zijn om ongewenste inperking van de competentie medisch handelen te voorkomen.

De themakaarten geven door hun opzet een houvast voor de AIOS en het opleidingsteam bij de invulling van de opleiding. De te bereiken competenties en de te verwerven kennis en vaardigheden zijn zodanig geconcretiseerd dat door de AIOS en stagebegeleider een individueel ontwikkelingsplan voor dat thema kan worden opgesteld. Regelmatige toetsing, waarbij beoordeeld wordt of de AIOS over de in die fase van de opleiding te verwachten competenties beschikt, en formele beoordelingsmomenten dragen zorg voor het kunnen geven van goed bruikbare feedback aan de AIOS en een stimulerend opleidingsklimaat en vergroten ook het inzicht van het opleidingsteam over het opleidingproces.

⁶ In dit besluit staat vermeld dat B.4 de AIOS gedurende een halfjaar klinische werkzaamheden en gedurende tenminste drieëneenhalf jaar poliklinische werkzaamheden verricht en een keuzeperiode van hoogstens zes maanden volgt, en dat de stage algemene polikliniek dermatologie tenminste 30 maanden bedraagt en de duur van de navolgende onderdelen tenminste twee en ten hoogste vier maanden: venerologie; allergologie en arbeidsdermatologie; dermatopathologie; flebologie, lymfologie en proctologie; dermatochirurgie; dermato-oncologie.

⁷ Competenties: van complicaties tot compromis. Over schuifjes en begrenzers, uitgebracht door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen. Uitgave van de onderwijsraad, Den Haag, 2002. De karakteristiek "meetbaar" is niet vermeld in het document maar wordt hier toegevoegd.

⁸ Frank, JR (Ed). 2005. The Can MEDS 2005 Physician Competency Framework. Better Standards. Better Physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

In de nieuwe opleidingsmethodiek wordt ook een belangrijke sturende plaats ingenomen door het portfolio, waarin op een gestructureerde wijze een indruk wordt gegeven over de voortgang van de AIOS in de opleiding aan de hand van het door de AIOS te verzamelen materiaal. De inhoud van het portfolio voor de opleiding dermatologie en venerologie zal tenminste de door het CCMS voorgeschreven inhoud hebben, aangevuld met een schema, waarin aangegeven staat welk materiaal een bepaald moment van de opleiding in het portfolio verzameld is (zie schema “Wat zit wanneer in het portfolio?”). In overleg kan besloten worden tot een uniform landelijk portfolio.

Het portfolio wordt bijgehouden door de AIOS. Het portfolio dient als onderlegger voor het gesprek. De opleider heeft meer concrete informatie dan voorheen om met de AIOS te bespreken. De insteek van het gesprek met de opleider is de AIOS zoveel mogelijk te coachen in het verkrijgen van de benodigde competenties. Het portfolio bevat alle informatie relevant voor deze coaching. Voorafgaand aan het voortgangsgesprek worden leerdoelen geformuleerd voor de komende periode op basis van de opgedane ervaringen en de reflectie daarop in het individuele ontwikkelingsplan (IOP). Als het gehele portfolio met de opleider is besproken kan dit leiden tot aanvullende leerdoelen binnen het IOP.

Binnen het specialisme dermatologie en venerologie zijn naast thema's een aantal **kernactiviteiten** te benoemen, die bij de behandeling van alle patiënten terugkomen. De competenties ten aanzien van de kernactiviteiten worden gedurende de hele opleiding ontwikkeld (lijnleren) en periodiek gemeten (competentiemeter). De **kernactiviteiten**⁹ zijn:

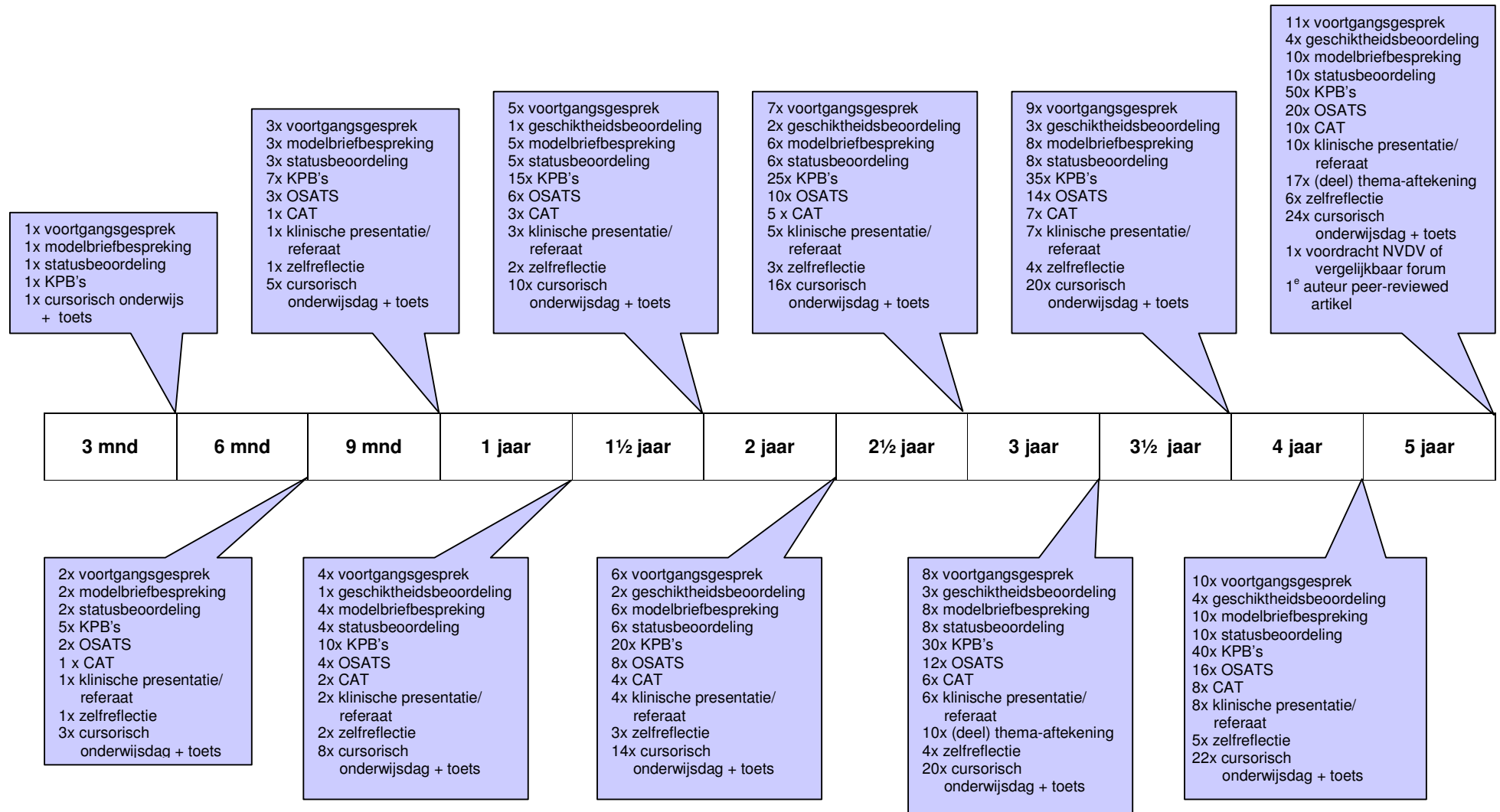
- (dermatologische) diagnostiek
- opstellen en uitvoeren behandelplan
- patiënteninformatiegesprek (inclusief slechtnieuwsgesprek)
- overdracht en teambespreking
- wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

In de competentiematrix (blz 27) is weergegeven dat alle competenties in voldoende mate aan bod komen in de opleiding. De opleider zal ervoor zorgdragen dat per jaar alle competenties naar rato van deze matrix aan bod komen.

Met deze opbouw van het vernieuwde curriculum wordt voldaan aan de eisen van het CCMS, de wens van de opleidingsklinieken om flexibel te blijven en van de AIOS en de opleidingsteams om een uitdagende vernieuwing.

⁹ Een verdere uitwerking is gedaan in de bijlage op pagina 73-76

Wat zit wanneer in het portfolio?



5. Opleidingsactiviteiten en opleidingsmateriaal

Het onderwijs concentreert zich op de werkplek (werkplekleren). Onderwijs op de werkplek is vrijwel uitsluitend gerelateerd aan activiteiten in het dagelijkse werk. De activiteiten vormen in feite de opleidingsactiviteiten waarmee een AIOS zich ontwikkelt. Het onderwijsmoment zit in de dagelijkse feedback op het functioneren in die opleidingsactiviteiten, die een AIOS krijgt door verschillende professionals in de directe werkomgeving: bij de supervisie van patiënten in de polikliniek, de kliniek of bij het doen van consulten, bij de supervisie tijdens het doen van verrichtingen, bij de patiëntenbesprekingen, de grote visite en de overdracht, bij de pathologie- en researchbesprekingen en bij refereerbijeenkomsten. Opleider en AIOS zijn vrij om naast bovengenoemde opleidingsactiviteiten ook nog andere activiteiten c.q. onderwijsmomenten af te spreken.

Vanuit de visie op de opleiding wordt ervan uitgegaan dat zowel opleider als AIOS van deze activiteiten gebruik maken om respectievelijk te onderwijzen/coachen c.q. te leren. Voor de opleider betekent dit concreet dat uit de grote hoeveelheid onderwijsmomenten steekproefsgewijs die momenten worden geselecteerd, die relevant zijn voor het leren van de AIOS. De AIOS heeft ook diezelfde verantwoordelijkheid. De AIOS dient op basis van de afspraken gemaakt in het introductiegesprek actief op zoek te gaan naar onderwijsmomenten, waarbij de gestelde leerdoelen het beste gerealiseerd kunnen worden. Kenmerkend voor het onderwijs op de werkplek is het brengen van enige structuur in de onderwijsmomenten en het geven van gestructureerde feedback. De themakaarten geven door hun keuze en opzet met vermelding van opleidingsmateriaal voldoende houvast voor individuele onderwijsinvulling en cursorisch onderwijs. Daarnaast kunnen daarvoor de kernactiviteiten worden gehanteerd voor het gericht feedback geven op de ontwikkeling en groei van competenties.

Naast het werkplekleren bij het klinisch werken direct gekoppeld aan de patiënt met daarbij regelmatige en adequate feedback, is een meer systematische vorm van onderwijs/competentieverwerving noodzakelijk. Dat onderwijs dient zoveel mogelijk competentiegericht, vraaggestuurd, volgens het self-learning principe, interactief en binnen de klinische context te zijn.

Ook het cursorisch onderwijs is competentiegericht. Het dient verder ontwikkeld te worden naar een meer vraaggestuurde vorm. Daarbij wordt van de lerende verwacht dat deze zich (pro)actief opstelt om zich datgene wat nog geleerd moet worden eigen te maken. De daaraan inherente individuele invulling vraagt flexibiliteit. Het regionaal cursorisch onderwijs zal zich daartoe meer lenen dan het landelijk centraal cursorisch onderwijs.

Het is belangrijk dat in het onderwijs het self-learning principe wordt toegepast, omdat daarvan een hoger rendement verwacht mag worden dan van onderwijs volgens het teaching principe. Bij self-learning onderwijs dient de AIOS zelf actief na te denken over een onderwerp en het opstellen van eigen leerdoelen en dit gedegen uit te werken en krijgt daardoor een grotere verantwoordelijkheid voor het eigen leerproces.

6. Cursorisch onderwijs

Het onderwijs concentreert zich op de werkplek. Toch is het nodig om het werkplek-leren aan te vullen met daarop aansluitend gestructureerd cursorisch onderwijs, zodat een geïntegreerd proces ontstaat. Door het CCMS is de omvang van het cursorisch onderwijs bepaald op minimaal 1 dag per maand (96 uur per jaar). Het cursorisch onderwijs dient zowel de disciplinegebonden medische competenties als de algemene competenties te betreffen.

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 de disciplinegebonden medische competenties. Een aantal algemene competenties lenen zich goed voor specialisme-overstijgend onderwijs in regioverband zoals communicatietraining, cursus medisch recht en ethiek, patiëntveiligheid, cursus evidence-based medicine en kwaliteit van zorg, management en financiering van de gezondheidszorg, “teach the teacher”-cursus). De beoordeling van de algemene competenties op de werkplek is in voldoende mate gegarandeerd door de geformuleerde kritische beroepssituaties en kernactiviteiten.

De volgende criteria zijn gehanteerd om te bepalen of onderwerpen of gedeelten ervan als landelijk centraal cursorisch onderwijs aangeboden worden dan wel regionaal.

- Schaarste aan voor het onderwerp benodigde docenten en/of middelen
- Het aantal AIOS dermatologie is binnen één cluster te klein om efficiënt regionaal disciplinegebonden cursorisch onderwijs te geven. Het pakket disciplinegebonden cursorisch onderwijs wordt derhalve landelijk aangeboden
- Efficiëntie bij arbeidsintensieve/financieel belastende onderwerpen
- Bijeenbrengen AIOS uit verschillende clusters geeft goede gelegenheid tot discussie over lokale gebruiken en inzicht in het “er is meer dan één weg” principe
- Bijeenbrengen AIOS uit verschillende regio's met een eigen couleur locale
- Tijdsaspect/niet gestoord kunnen worden; dit is vooral van belang bij het behandelen van door AIOS als ingewikkeld beschouwde materie
- Het bevorderen van de onderlinge banden van de Nederlandse dermatologen in spe

Verder zijn de onderwerpen zo gekozen dat zij goed herkenbaar aansluiten op de opleidingseenheden en daarbij een tour de horizon vormen.

Structuur en inhoud van het landelijk en regionaal cursorisch onderwijs

Voor het cursorisch onderwijs wordt uitgegaan van een minimale onderwijslast van 1 dag per maand. Aan het centraal cursorisch onderwijs wordt (gemiddeld) 5 dagen per jaar besteed. Aan het regionale onderwijs wordt minimaal 48 uur (6 dagen) besteed. Het aandeel specialisme-overstijgend onderwijs is niet gereguleerd, omdat dit nog in ontwikkeling is. De overblijvende uren worden besteed aan internationaal cursorisch onderwijs (Cambridge cursus, Euroderm Excellence), internationale en landelijke congressen en symposia en onderwijs op maat.

Centraal cursorisch onderwijs

Als uitvloeisel van het nieuwe opleidingsplan is ook een nieuwe opzet van het centraal cursorisch onderwijs ontwikkeld. De oude situatie met een cyclus van 5 jaar met 10 themadagen en 2 basiscursussen van elk 2 dagen had het nadeel dat sommige meer basale onderwerpen pas laat in de opleiding aan bod kwamen. In de nieuwe opzet is gekozen voor een basisdeel voor de eerste 3 opleidingsjaren in de vorm van een driejaars cyclus van 18 dagen, waarin de opleidingsthema'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 2 jaarlijks terugkerende introductiecursussen Sneldiagnostiek en een Systematische Diagnostiek van beide 1 dag plaatsvinden. In de laatste 2 jaren zal het centraal cursorisch onderwijs gericht zijn op verdieping en voorbereiding op de latere praktijkvoering (4 dagen). Verder is in de nieuwe opzet

gekozen voor tweedaagse cursussen, waardoor het aantal sociale contacten tussen AIOS uit verschillende regio's zal toenemen. Ook zal het onderwijs zelf verder geprofessionaliseerd worden met professionele ondersteuning bij de uitvoering, docentprofessionalisering en een opzet die aansluit op de nieuwe inzichten over onderwijs en toetsing.

De uitdaging is om het centraal cursorisch onderwijs niet alleen qua inhoud competentiegericht te maken, maar ook qua vorm. De competentiegerichtte methode betreft een verwerkingsmoment na het bijwonen van één of meerdere presentaties. Dat beoogt het gat tussen de theorie en praktijk te dichten.

De AIOS doorloopt binnen een opleidingsduur van 5 jaar 24 dagen landelijk cursorisch onderwijs (was voorheen 14 dagen).

Veel AIOS volgen ook de internationale basiscursus in Cambridge (4 dagen) en de 4-daagse internationale Euroderm Excellence cursus voor AIOS later in de opleiding.

Regionaal cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs in de algemene competenties zal overwegend regionaal in disciplineoverstijgende cursussen gevolgd worden. Het (clustergebonden) 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.

Globale invulling verplicht cursorisch onderwijs (CCMS norm: minimaal 1 dag per maand/96 uur per jaar)

Opleidingsjaar	Centraal cursorisch onderwijs	Regionaal (inclusief disciplineoverstijgend onderwijs)	Wetenschappelijke vergaderingen	Congressen
1	8 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	2 dagen/jaar	48 uur (6 dagen/jaar)	2 dagen/jaar	4 dagen (= 2 dagen/jaar)
Totaal in 5 jaar	24 dagen	30 dagen	10 dagen	4 dagen

Totaal wordt dus minstens 65 dagen per opleiding (gemiddeld 13 dagen per jaar) besteed aan bijscholingsactiviteiten.

7. Toetsing en ijkpunten

Uitgangspunten voor toetsing opleiding dermatologische praktijk

Bij de uitwerking van de voorstellen voor toetsing (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 competenties te dekken.
- Inhoudelijk richt de toetsing zich op de taken van de AIOS. Deze betreffen de algemene taken die onafhankelijk van de inhoudelijke problematiek verricht moeten worden, de themagebonden taken en de kernactiviteiten.
- De themagebonden en de thema-overstijgende taken worden gedekt door de 17 (deel)themakaarten.
- Aan het eind van de opleiding dienen de AIOS alle taken, zowel de algemene taken alsook de themagebonden taken en kernactiviteiten, uit te voeren op voldoende niveau.
- Een al te gedetailleerde uitwerking van beoordelingslijsten wordt als contraproductief beschouwd. Voor de beoordeling van de AIOS is een globale structuur voldoende. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de beoordelaar expert is en tot een afgewogen oordeel kan komen.
- Het kan niet voorkomen dat voor de AIOS negatieve (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 het hoofdstuk toetsing 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. Beoordelen heeft in de praktijk vaak een negatieve lading. De reden is dat beoordelen vaak gerelateerd wordt aan het uitspreken van een oordeel waar consequenties aan verbonden worden. Beoordelen betekent in dit opleidingsplan het geven van feedback ten behoeve van het leren van de AIOS. Alleen op de momenten in de opleiding waarop de opleider een geschiktheidsbeoordeling (= oordeel) moet uitspreken, heeft de beoordeling consequenties voor de voortgang van de AIOS.

Wat wordt beoordeeld?

In het opleidingsplan wordt de inhoud van het dermatologisch domein weergegeven in 17 (deel)thema's. Van deze herkenbare eenheden zijn taken afgeleid, die de basis vormen voor de toetsing. Deze specifieke taken zijn weergegeven op de 17 kaarten. Om deze taken beter toetsbaar te maken zijn voor ieder thema "kritische beroepssituaties" benoemd, die het goed mogelijk moeten maken inzicht te krijgen in het functioneren van de AIOS op het gebied van alle 7 competenties. Deze "kritische beroepssituaties" die met prioriteit getoetst moeten worden kunnen de volgende situaties betreffen:

- een prototypische situatie zijn voor communicatie, samenwerking, organisatie of professioneel gedrag ("generaliseerbare eigenschappen in beeld")
- het hart vormen van dit thema ("hier draait het om")
- riskant zijn ("situatie met risico")
- een bekende valkuil in zich herbergen ("als die misser toch voorkomen kan worden")

Deze “kritische beroepssituaties” betreffen waar mogelijk situaties, die regelmatig voorkomen en zijn bewust ruim omschreven om niet ongewild het te toetsen domein in te perken. Indien een kritische beroepssituatie zich echter op een gewenst toetsmoment niet mocht voordoen, kan incidenteel een vergelijkbare situatie worden gekozen. In de praktijk zal moeten blijken hoe vaak de in de themakaarten expliciet benoemde kritische beroepssituatie om logistieke redenen niet uitvoerbaar en getoetst zal zijn en uitgeweken moet worden naar een vervangende vergelijkbare situatie. Verder bevatten de themakaarten aanwijzingen voor de te verwerven kennis en vaardigheden van het betreffende thema en op welke wijze daarop getoetst wordt.

De ziektebeeldenlijst bij de themakaarten is vooral bedoeld voor zelfevaluatie door de AIOS en is daarnaast ook bedoeld als indicatie voor de verschillende kennisniveaus in het specifieke kennisdomein van de dermatoloog als aangegeven in hoofdstuk 3 onder 1.1. Het staat de AIOS en/of opleiding verder vrij zelf een keuze te maken uit de beschikbare leerboeken. De literatuurverwijzingen in de themakaarten zijn dan ook niet meer dan een indicatie en handreiking. Daarnaast zijn voor het meten van de groei in algemene competenties kernactiviteiten benoemd die gedurende de opleiding worden getoetst.

Kennistoetsing vindt continu plaats in contextgebonden situaties op de werkplek bij supervisie, beoordeling van brieven en verslagen, patiëntenbesprekingen en korte praktijk beoordelingen alsmede meer incidenteel bij activiteiten als presentaties, CAT (Critical Appraised Topic) en het schrijven van een artikel. Verder vindt kennistoetsing plaats bij het centraal cursorisch onderwijs.

Hoe wordt beoordeeld?

Voor het beoordelen van het niveau van de AIOS wordt in dit opleidingsplan vooral gebruik gemaakt van KPB's (Korte Praktijk Beoordeling), CAT (Critical Appraised Topic) en OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills).

Voor alle opleidingsjaren geldt dat de AIOS in elke stage altijd getoetst dient te worden op algemene taken en op een aantal themagebonden taken door middel van een themakaart. Aanvullend kan desgewenst gebruik gemaakt worden van de beoordelingsformulieren, die thans in gebruik zijn voor de beoordelingen halverwege en aan het eind van de stage. Om tegemoet te komen aan de wens om groei in competentieniveau zichtbaar te maken wordt gesteld dat het aantal bekwaamheidsverklaringen voor (deel)thema's naar rato van de opleidingsduur zal toenemen.

Sommige (onderdelen van) taken worden niet alleen door de themakaarten getoetst maar ook door andere beoordelingsinstrumenten. Tevens kunnen bewijzen van activiteiten, bijvoorbeeld publicaties, informatie verschaffen over het niveau van bepaalde competenties. Bij het voortgangsgesprek met de AIOS dienen al deze verschillende informatiebronnen ten opzichte van elkaar gewogen te worden. Wanneer de informatie niet eenduidig is ten aanzien van bepaalde taken/competenties, is dat een aandachtspunt bij het voortgangsgesprek en kan leiden tot afspraken in het vervolgtraject van de AIOS.

Welke beoordelingsinstrumenten worden gebruikt?

De NVDV heeft zich uitgesproken om vooral de KPB, CAT en de OSATS, die beoogt vaardigheden te meten, als toetsinstrumenten in te zetten. Deze beoordelingsinstrumenten sluiten het nauwste aan op het uitgangspunt werkplekleren. Het individueel ontwikkelingsplan en het portfolio wordt gebruikt om zicht te krijgen op de groei en ontwikkeling van de AIOS over alle competenties. Daarnaast vinden modelbriefbesprekingen en statusbeoordelingen plaats (deels als KPB) en worden klinische presentaties, referaten, richtlijnontwikkeling en Critical Appraised Topics (CAT) beoordeeld.

Eveneens dienen activiteiten van AIOS, die bijdragen aan het inzicht over het niveau van de competenties, in de beoordeling betrokken te worden. Ook dient de kwaliteit van de sterkte/zwakte analyse en de reflectie daarop deel uit te maken van de beoordeling. Men komt dan tot een matrix van beoordelingsinstrumenten en de competenties.

	COMPETENTIES						
Toetsinstrumenten	MH	COM	K&W	SAM	ORG	MaH	PROF
Korte Praktijk Beoordeling	x	x	x	x	x	x	x
OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills)	x						x
Zelfreflectie	x	x	x	x	x	x	x
CAT	x		x				x
Activiteiten							
(Poli)verslagen	x						x
Presentaties	x	x	x				x
Andere activiteiten, bijv. schrijven artikel			x				
Individueel opleidingsplan (IOP)	x	x	x	x	x	x	x
Portfolio	x	x	x	x	x	x	x

Wanneer wordt beoordeeld?

In de Tabel "Overzicht toetsinstrumenten en frequentie" wordt een overzicht gegeven van de toetsinstrumenten en de frequentie van toetsen. In het kaderbesluit van het CCMS staat vermeld dat de voortgang van de AIOS in het eerste opleidingsjaar 4x dient te worden besproken, in het tweede jaar en het jaar halverwege de opleiding halfjaarlijks en daarna tenminste eenmaal per jaar. Aan het eind van ieder jaar worden formele (summatieve¹⁰) beoordelingen gehouden, conform het kaderbesluit.

De voortgang van de AIOS wordt bepaald door de informatie, die verzameld wordt door regelmatige toetsing van de competenties m.b.t. KPB's, CAT, vaardigheidstoetsing (OSATS) en door de reflectie op het eigen functioneren. Gelet op bovengenoemde ambities, zullen er per jaar tenminste 10 KPB's, 2 CAT's en 4 OSATS moeten worden afgenomen, omdat anders het beoogde overzicht en diepgang van de AIOS t.a.v. de diverse thema's niet is vast te stellen.

Waar wordt beoordeeld?

In principe vindt de toetsing plaats op de werkplek. Afhankelijk van de uitwerking van het cursorisch onderwijs vindt tijdens de landelijke of regionale bijeenkomsten van het cursorisch onderwijs ook een vorm van de toetsing plaats.

¹⁰ Een oordeel dat formeel juridische consequenties heeft.

Tabel Overzicht toetsinstrumenten en frequentie

Toetsing	3 mnd	6 mnd	9 mnd	1 jr	1½ jr	2 jr	2½ jr	3 jr	3½ jr	4 jr	4½ jr	5 jr
Voortgangsgesprek	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊		😊		😊
Geschiktheidsbeoordeling				😊		😊		😊		😊		
Zelfreflectie		😊		😊		😊		😊		😊		😊
CAT (Critical Appraised Topic/ richtlijnontwikkeling)		😊		😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
Klinische presentaties/referaten		😊		😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
KPB (korte praktijkbeoordeling)	10x per jaar				10x per jaar		10x per jaar		10x per jaar		10x per jaar	
OSATS (Objective Structured Assesment of Technical Skills)	min 4x OSATS				min 4x OSATS		min 4x OSATS		min 4x OSATS		min 4x OSATS	
Modelbriefbespreking	2x	2x			2x		2x		2x			
Statusbeoordeling	2x	2x			2x		2x		2x			
Cursorisch onderwijs met kennistoets* *kennistoets niet verplicht in laatste opleidingsjaar	8x				6x		6x		2x		2x	
Voordracht NVDV (of vergelijkbaar forum)	😊											
1° auteur peer-reviewed artikel	😊											

IJkpunten dermatologie:

De opleiding dermatologie en venereologie vindt voor het grootste deel plaats in de UMC's. Het aantal AIOS per instelling is beperkt en het aantal onderlinge contacten in de werk - en opleidingssituatie is groot.

De opleider en het opleidingsteam zullen daardoor doorgaans goed in staat zijn de competentieontwikkeling van de individuele AIOS te volgen en in te schatten. Om de competentieontwikkeling expliciet zichtbaar (en bijstuurbaar) te maken is een competentiemeter ontwikkeld die te samen met de competentiematrix (p.22), themakaarten, kernactiviteiten en de verdere inhoud van het portfolio zorg draagt voor een beter gestructureerd en gedocumenteerd inzicht.

De opleider geeft jaarlijks aan op de competentiemeter hoe het met de voortgang van de competenties is gesteld. Dit is van toepassing op de subcompetenties (uit de kernactiviteiten en de lijnthema's) die in lijn worden ontwikkeld. Voor de module of stagegebonden thema's geldt het desbetreffende eindniveau, zoals dit vermeld staat in 1 t/m 3. Wanneer is vastgesteld dat er deficiënties bestaan tav van één of meerdere competenties en er geen verbetering optreedt dient er aanvullende coaching en beoordeling plaats te vinden (zie toetsing).

Competentiemeter	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Medisch handelen	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓
Communicatie	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓
Samenwerking	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓
Kennis & Wetenschap	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓
Maatsch. handelen	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓
Organisatie	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓
Professionaliteit	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓	↑ = ↓

↑ = boven verwachting gelet op opleidingsduur; wordt toegelicht in verslag voortgangsgesprek

= = op verwachte niveau gelet op opleidingsduur; wordt toegelicht in verslag voortgangsgesprek

↓ = beneden verwachte niveau gelet op opleidingsduur; wordt toegelicht in verslag voortgangsgesprek

Het is gewenst om voor het te bereiken competentieniveau ijkpunten aan te geven. Deze zijn niet alleen noodzakelijk voor de formele geschiktheidsbeoordelingen aan het einde van de opleidingsjaren maar ook gewenst om het beoogde niveau van competentieontwikkeling op andere tijdstippen van de opleiding te benoemen en de groei in competentieniveau van de AIOS gedurende de opleiding zichtbaar te maken. Om die reden zijn ijkpunten voor het medisch handelen en de overige competenties ingevoerd waarbij de niveaus voor de verschillende fasen van de opleiding zijn vastgesteld. Daarbij is het noodzakelijk geweest om onderscheid te maken tussen in de tijd afgeronde stages ("blokleren") waarbij het stellen van ijkpunten relatief eenvoudig is (zie figuur 1) en de longitudinale stage "algemene polikliniek" met deelthema's ("lijnleren") waarbij dat complexer is (zie figuur 3).

Lijnleren en blokleren in de opleiding

Het opleidingsplan dermatologie en venereologie kent 9 thema's waarvan het eerste thema (algemene polikliniek) overkoepelend is en onderverdeeld in subthema's.

Thema 1; de "algemene polikliniekstage" is een continue lijn door de hele opleiding heen. Hoewel onderverdeeld in subthema's worden patiënten die qua ziektebeeld vallen onder deze subthema's over de tijd van (vrijwel) de gehele opleiding gezien. De subthema's behorende bij thema 1 lopen door elkaar gedurende de gehele opleiding. Derhalve wordt het thema "algemene polikliniek" als een vorm van "lijnleren" beschouwd. De andere thema's *vallen samen* met de stages en wordt als "blokleren" beschouwd. De stages kunnen in willekeurige volgorde doorlopen worden in de verschillende opleidingsjaren. Er is dus een continue "polikliniek" lijn en een opeenvolging van stages (blokken) (figuur). In een bepaalde opleidingsregio kan ook een incidentele stage meer longitudinaal zijn en zal het lokaal ingericht moeten worden in analogie van de "poliklinieklijn".

Stages (blokleren)

Voor de kritische beroepssituaties in de afzonderlijke stages geldt dat er voor de competentie **medisch handelen** twee aspecten aan de ijkling zijn. Het eerste aspect betreft het *tijdstip* waarop een bepaald niveau wordt verondersteld. In het stagegebonden onderwijs betreft dit het niveau bij het begin en eind van de stage. Het tweede aspect is het *bekwaamheidsniveau* van het medisch handelen binnen de kritische beroepssituaties op de verschillende eerder genoemde tijdstippen en wordt bepaald aan de hand van 5 criteria te weten:

1. Kennis hebben van het medisch handelen
2. Medisch handelen kan verricht worden onder strenge supervisie
3. Medisch handelen kan verricht worden onder globale supervisie
4. Medisch handelen kan zelfstandig worden verricht
5. Medisch handelen kan gesuperviseerd en onderwezen worden

Voor de stagegebonden kritische beroepssituaties geldt dat wanneer het medisch handelen op de voorgrond staat aan het eind van de stage niveau 4 voor deze kritische beroepssituaties behaald moet zijn. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat deze (medisch technische) onderdelen van de competentie medisch handelen in een andere stage niet meer zo expliciet aan bod komen.

De groei in de competentie medisch handelen ligt na de stage in het vaak “doen” en daarmee de kennis en ervaring verwerven die nodig is om anderen te superviseren en te verwijzen (niveau 5).

De stagegebonden algemene competenties kunnen niet worden uitgedrukt in bovengenoemde niveaus. Communicatie, organisatie of samenwerking laten zich moeilijk iken aan de hand van de mate van supervisie. De ijkpunten voor de **algemene competenties** zijn

- A. Beneden niveau gerelateerd aan opleidingsschema AIOS
- B. Op niveau conform opleidingsschema AIOS
- C. Boven niveau gerelateerd aan opleidingsschema AIOS

Voor de algemene competenties is het minimaal verwachte niveau aan het eind van de stage C (conform verwachting gerelateerd aan het opleidingsschema). Hiervoor kan de competentiemeter worden gehanteerd.

De groei in de algemene competenties komt hierbij tot uitdrukking in een goede documentatie van de sterke en zwakke punten vermeld in de kernactiviteiten, op de KPB's of andere gebruikte meetinstrumenten onderliggend aan de getoetste kritische beroepssituaties en verzameld in het portfolio.

Polikliniek (lijnleren)

Voor de polikliniekstage die vijf jaar doorloopt worden voor de competentie **medisch handelen** dezelfde vijf bekwaamheidsniveaus gehanteerd. Hier worden echter vier tijdstippen onderscheiden waarop het niveau wordt vastgesteld, namelijk na eerste jaar, halverwege de opleiding, aan eind van jaar 4 en het laatste jaar.

Binnen elke fase van de opleidingsduur wordt bekeken welk niveau van supervisie verwacht mag worden bij de AIOS. Afhankelijk van de kritische beroepssituaties worden de niveaus over de jaren verdeeld. Na het eerste jaar dient het niveau tenminste 2 te zijn (uitvoeren taken onder strenge supervisie); in jaar 1-2,5 tenminste 3 (uitvoeren taken onder globale supervisie); in jaar 2,5 – 4 tenminste 4 (zelfstandig taken kunnen uitvoeren) en in jaar 5 dient de AIOS goed in staat te zijn supervisie te geven aan andere AIOS (bijvoorbeeld in de vorm van een supervisiestage).

Evenals bij de stages geldt hier dat de **algemene competenties** beoordeeld worden m.b.v. de niveaus conform de kernactiviteiten en A t/m C (op de vier bovengenoemde tijdstippen). Tijdens de verschillende ijkpunten dient de AIOS altijd op niveau te zijn (B). De groei wordt zichtbaar bij het vaststellen van de sterke en zwakke punten van de onderliggende beoordelingsinstrumenten (meestal KPB's) die nodig zijn voor de toetsing van de kritische beroepssituaties. In het 5^e jaar kunnen daarnaast een aantal algemene competenties (zoals het leiden van overdrachten en besprekingen, onderwijs aan andere AIOS) bij de beoordeling betrokken worden.

Per opleidingsregio en afhankelijk van de lokale situatie kunnen desgewenst ook andere beoordelingsinstrumenten toegevoegd worden.

Figuur 1

Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5	Stage 6	Stage 7	Stage 8	Stage 9	Stage gebonden medisch handelen (zie themakaart 1-9) Na iedere stage niveau 4 voor de betreffende KBS
									Stage gebonden algemene competenties (zie themakaart 2-9) Na iedere stage niveau B (op niveau)
polikliniek									Polikliniek: competentie medisch handelen Het bereiken van niveau 3 en 4 is afhankelijk van het opleidingsschema van de AIOS binnen de regio Polikliniek: overige competenties Altijd niveau B op de verschillende tijdstippen
IJKpunten dermatologie									Medisch handelen Niveau 1 = kennis hebben van Niveau 2 = uitvoeren taken onder strenge supervisie Niveau 3 = uitvoeren taken onder globale supervisie Niveau 4 = zelfstandig taken kunnen uitvoeren Niveau 5 = superviseren en onderwijs geven
Algemene Competenties Niveau A = beneden niveau AIOS gelet op opleidingsschema Niveau B = op niveau, gelet op opleidingsschema AIOS Niveau C = boven niveau, gelet op opleidingsschema AIOS									

Uitgangspunten:

stages

- groei in algemene competenties vindt plaats in de **stages** en op de **polikliniek**
- minimum niveau medisch handelen na succesvol doorlopen stage is 4 (maakt niet uit wanneer stage wordt gelopen)
- minimum niveau algemene competenties na succesvol doorlopen stage is B (maakt niet uit wanneer stage wordt gelopen)
- bovenstaande niveaus worden getoetst mbv Kritische Beroeps Situaties die gekoppeld zijn aan de stage (zie toetskaart)

polikliniek

- minimum niveau medisch handelen na 2,5 jaar niveau 3, na 4 jaar niveau 4
- minimum niveau overige competenties altijd B op de verschillende tijdstippen
- bovenstaande niveaus worden getoetst mbv Kritische Beroeps Situaties die gekoppeld zijn aan de polikliniek (zie toetskaart)

Figuur 2

Stages: voorbeeld flebologie , lymfologie , proctologie

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch Handelen	Communicatie	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk Handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met een proctologisch probleem	KPB	KPB			KPB		
	Patiënt met gemengd ulcus cruris	KPB	KPB			KPB		KPB
	Patiënt met varices van het oppervlakkige systeem	KPB	KPB		KPB		KPB	
	Organisatie van het diagnostisch en behandeltraject van een patiënt met insufficiëntie van het diepe systeem			KPB	KPB	KPB		
	Een patiënt met ulcus cruris die door de wijkzorg verbonden wordt		KPB		KPB	KPB		
Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna, (hoofdstuk 103, 104, 106, 107, 73, 145, 156), leerboek flebologie en protocollen, syllabus centraal cursorisch onderwijs. Toetsing: mondelinge en schriftelijke toetsing								
Vaardigheden: ulcus cruris behandeling , ambulante compressie therapie, ambulante aanmeten therapeutische elastische kousen, duplex-onderzoek, sclero (compressie)therapie (stamvarices), ambulante flebectomie (Muller), proctoscopie, hemorrhoidbehandeling Toetsing: KPB en/of OSATS en Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage								

Figuur 3**Polikliniek stage**

Algemene Competenties		Medisch handelen							Niveau			
Niveau A = beneden niveau AIOS gelet op opleidingsschema		Niveau 1 = kennis hebben van							De cijfers respectievelijk			
Niveau B = op niveau, gelet op opleidingsschema AIOS		Niveau 2 = uitvoeren taken onder strenge supervisie							letters geven het gewenste			
Niveau C = boven niveau, gelet op opleidingsschema AIOS		Niveau 3 = uitvoeren taken onder globale supervisie							minimum niveau aan per			
		Niveau 4 = zelfstandig taken kunnen uitvoeren							opleidingsjaar			
		Niveau 5 = superviseren en onderwijs geven										
Kritische Beroeps Situaties polikliniek	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag	Jaar 0 - 1	Jaar 1 – 2,5	Jaar 2,5 – 4	Na jaar 4	
1.1 Patiënt met chronisch handeczeem	KPB	KPB					KPB	2/B	3/B	4/B	4/B	
1.2 Patiënt met erythrodermie	KPB		KPB		KPB			2/B	3/B	4/B	4/B	
1.4 Patiënt met verdenking op scabiës	KPB					KPB		3/B	4/B	4/B	4/B	
1.5 vrouw met alopecia androgenetica	KPB	KPB					KPB	2/B	4/B	4/B	4/B	
1.6 Patiënt met purpura / vasculitis	KPB		KPB		KPB			2/B	3/B	4/B	4/B	
1.7 Patiënt met onrustige pigmentcel	KPB		KPB			KPB		3/B	4/B	4/B	4/B	
1.3 Patiënt met geneesmiddelen eruptie		KPB	KPB		KPB			B	B	B	B	
1.8 Kind met heamangioom		KPB						B	B	B	B	
1.9 Psychosomatiek bij chronische huidaandoening		KPB			KPB			B	B	B	B	
BV consulten doen in SEH en kliniek		KPB	KPB	KPB	KPB		KPB	B	B	B	B	
BV het doen van diensten								B	B	B	B	
BV reflectie op eigen complicaties / fouten						KPB	KPB	B	B	B	B	
BV Uitlopende poli				KPB			KPB	B	B	B	B	

De “uitzonderlijk” functionerende AIOS

Aparte aandacht verdient de AIOS die excellent dan wel ondermaats presteert. Degenen die excellent presteren, zullen op grond van hun prestaties de te behalen competenties van de dermatoloog eerder bereiken dan de “gemiddelde” AIOS. Dit zou betekenen dat de excellente AIOS de opleiding eerder zou kunnen afronden. Binnen de huidige regelgeving is dat nog niet mogelijk. Ook is de bedrijfsvoering daar (nog) niet op ingesteld. Vooralsnog kan de excellente AIOS binnen de dermatologie alleen “beloond” worden door het geven van vrijstellingen, waardoor meer ruimte ontstaat voor verdieping of profilering.

Het omgekeerde geldt voor de “ondermaats” presterende AIOS. Men heeft een niet goed functionerende AIOS meestal snel gedetecteerd. De ervaring leert dat een gebrek aan reflectief vermogen bij de niet goed functionerende AIOS vaak deel uitmaakt van het probleem. Dat betekent dat men als opleider veel “concreet bewijs” in handen moet hebben om de AIOS te kunnen overtuigen van zwakke punten.

Dossiervorming bij de opleider is in dat geval erg belangrijk. Bij het vermoeden van een niet functionerende AIOS op de afdeling dient men dit te bespreken met de desbetreffende AIOS en is een intensief traject van coaching, planmatige voortgang en beoordeling wenselijk om meer informatie te verkrijgen over het functioneren (geïntensiveerd begeleidingstraject). Dit ter bescherming van de AIOS en de opleider. In de praktijk betekent dit een twee sporen beleid. Ten eerste dient de coaching geïntensiveerd te worden voor die competentieaspecten die beneden de maat zijn. Ten tweede dient men over te gaan tot intensivering van de beoordeling opdat meer informatie wordt verkregen op basis waarvan kan worden vastgesteld of de meer intensieve coaching succesvol is dan wel dat er geen sprake is van enige voortgang. Is dit laatste het geval heeft dit consequenties voor de geschiktheidsbeoordeling.

Mocht het zo zijn dat ondanks alle begeleiding en coaching de AIOS persisteert in zijn/haar inadequate gedrag, dan dient de opleiding voor deze AIOS beëindigd te worden. Dat mag formeel aan het eind van

ieder opleidingsjaar. Treedt wel “herstel” op bij de AIOS, dan kan het voorkomen dat er zoveel vertraging is opgelopen dat de AIOS niet binnen 5 jaar de opleiding kan beëindigen. Voor deze groep AIOS is het mogelijk de opleidingsduur tussentijds of aan het eind maximaal met 1 jaar te verlengen (kaderbesluit CCMS).

Implementatie van de regelgeving

Aangezien niet ieder cluster binnen een OOR over dezelfde faciliteiten beschikt, zullen er ook verschillen ontstaan in de diverse opleidingsprogramma's. Tevens zullen de verschillende OOR's ook andere zwaartepunten c.q. aandachtsgebieden hebben met betrekking tot de dermatologie.

Aan de andere kant is het van belang dat de regels en richtlijnen, die gelden voor de beoordeling van de AIOS, landelijk gelijk zijn. De regelgeving in dit rapport is zo opgesteld dat alle clusters binnen een OOR daaraan kunnen en moeten voldoen zoals:

- Er worden 10 KPB's en 4 OSATS per jaar per AIOS afgenomen.
- Tweemaal per jaar verricht de aios een CAT
- Voortgangsgesprekken en geschiktheidsbeoordelingen vinden plaats op grond van een portfolio.
- Voortgang in de opleiding blijkt ondermeer uit het feit dat het aantal bekwaamheidsverklaringen voor (deel)thema's naar rato van de opleidingsduur zal toenemen.

Naast de structuur die geboden wordt door het volgen van de verschillende stages is het ook belangrijk dat de inhoudelijke thema's als *inhoudsstructuur* voor de stages worden uitgewerkt. Dit opleidingsplan biedt de lokale opleider ruimte voor een eigen invulling en volgorde, afgestemd binnen de regio.

Per opleidingsregio dient daarom een regionaal opleidingsplan (de optelsom van de lokale plannen) te worden gemaakt dat bestaat uit een algemeen gedeelte en inhoudelijke specificaties per stage aan de hand van de benoemde inhoudelijke thema's. Met andere woorden: elke opleidingsregio heeft een regionaal opleidingsplan waarin per locatie, in samenhang met de andere instellingen die gezamenlijk een opleidingsregio vormen, wordt beschreven welke onderwerpen, waar, wanneer en onder wiens verantwoordelijkheid aan bod komen tijdens de opleiding.

Op deze manier kan voor elke AIOS een opleidingstraject worden samengesteld, waarbij rekening kan worden gehouden met eerdere ervaringen, snelheid van leren en leerbehoeftes. Binnen een opleidingsregio zijn de AIOS en de opleider samen verantwoordelijk voor de uitvoering van het opleidingsplan en het daadwerkelijk behalen van de competenties. Op die manier is de opleider samen met de AIOS regisseur van het leertraject. Afhankelijk van de vorderingen, de feedback, beoordelingen en evaluaties kan het leertraject van de AIOS zo nodig worden bijgesteld. Hiervoor worden de reguliere voortgangs- en beoordelingsgesprekken gebruikt én wordt na het beëindigen van iedere stage beoordeeld of de inhoudelijke doelen behaald zijn.

8. Implementatie en kwaliteitszorg

De implementatie van het nieuwe opleidingscurriculum zal een duidelijke kwaliteitsverbetering van de opleiding mogelijk maken. Kritische succesfactoren daarvoor bestaan ondermeer uit voldoende draagvlak, voldoende training van het opleidingsteam en de AIOS in de gedeeltelijk nieuwe manier van opleiden, borging van de kwaliteit door een cyclus van evaluatie en aanpassingen alsmede voldoende middelen om de intensiveringen daadwerkelijk door te kunnen voeren en tot een succes te maken. Het Concilium en de opleidingsteams zijn graag bereid deze kwaliteitsslag te maken, maar stellen zich daarbij op het standpunt dat kwaliteitsverbetering in deze omvang niet met de bestaande personele middelen zal kunnen worden uitgevoerd. Dit wordt in belangrijke mate bepaald door drie factoren, die voor de opleidingen dermatologie en venerologie sterker belemmerend uitwerken dan voor de opleiding voor andere specialismen. Zo zijn de dermatologie-opleidingen in de laatste 5 jaar maximaal uitgebreid om de door de overheid gewenste capaciteitsplanning mogelijk te maken, maar is dat niet gepaard gegaan met uitbreiding van het aantal stafplaatsen om de onlosmakelijk daarmee verbonden begeleiding en beoordeling mogelijk te maken. Daarnaast heeft het zich wijzigende profiel van de dermatologie en venerologie tot een breed orgaanspecialisme met veel handvaardigheden, die de AIOS zich in de opleiding eigen moet maken, geleid tot een sterke toename van de noodzaak tot 1 op 1 begeleiding van de AIOS. Door deze twee ontwikkelingen is het traditioneel toch al geringe aandeel (eigen) patiëntenzorg van de opleidingsteams inmiddels tot een zodanig minimum teruggebracht dat verdere verschuivingen met substitutie van taken richting opleidingsbegeleiding niet meer mogelijk is. Dit knelpunt zou opgelost kunnen worden door de vergoedingen uit het opleidingsfonds voor het opleiden anders te verdelen en de meeropbrengsten voor het grotere aantal AIOS daadwerkelijk ten goede te laten komen aan de opleidingen waar meer wordt opgeleid. Toch willen de NVDV, het Concilium en de opleidingen ook binnen de huidige mogelijkheden van start gaan met de implementatie van het nieuwe curriculum.

Afgezien van de genoemde stafformatieproblematiek bestaan er gunstige randvoorwaarden voor een goede implementatie van het opleidingsplan. In het Concilium waar het opleidingsplan ontwikkeld is, zijn alle regio-opleiders en een substantieel deel van de deel- en stageopleiders als vertegenwoordiger aanwezig en bestaat een grote mate van consensus, draagvlak en enthousiasme om van start te gaan met de implementatie. Daarbij zullen de toetsinstrumenten verder ontwikkeld moeten worden. Als formulier voor de KPB is gekozen voor het format van de OOR Noord-Oost (zie bijlage).

Voor de vaardigheden bij de thema's dermatochirurgie, flebologie, allergologie en enkele andere thema's zullen specifieke OSATS beoordelingsformulieren ontwikkeld moeten worden. Alle bestaande en nog te ontwikkelen formulieren voor het landelijke portfolio zullen worden voorzien van duidelijke gebruiksinformatie voor AIOS en beoordelaars. Het Concilium heeft het opleidingsplan tijdens retraites en vergaderingen voorbereid en heeft besloten een driemaandelijks overleg in te stellen voor de verdere uitwerking van het portfolio, de implementatie van het opleidingsplan en kwaliteitszorg.

Binnen de kwaliteitszorg van de opleiding kunnen vijf hoofdaspecten worden onderscheiden.

1. Kwaliteit van opleider en opleidingsgroep
2. Kwaliteit van eindtermen en opleidingsprogramma
3. Kwaliteit van vormgeving van onderwijs, toetsing en supervisie
4. Kwaliteit van voorzieningen en randvoorwaarden voor de opleiding
5. Kwaliteit van de resultaten

In de eerste periode zal het accent van de kwaliteitszorg liggen op de aspecten 1, 3 en 4.

Het eerste aspect, de kwaliteit van opleider en opleidingsgroep, dient bevorderd te worden door het verplicht volgen van teach the teacher cursussen. Ook AIOS zullen voldoende toegerust moeten worden in de gedeeltelijk nieuwe manier van opleiding.

Aspect 3, de vernieuwde wijze van opleiden wordt in dit opleidingsplan vormgegeven, maar dient systematisch geëvalueerd te worden en waar nodig verder verbeterd. Een geschikt kwaliteitsinstrument daarvoor is een formele jaarlijkse interne audit, waarin het voltallige opleidingsteam en alle AIOS participeren. Deze interne audit dient plaats te vinden aan de hand van vragenlijsten, die voor landelijk gebruik onder verantwoordelijkheid van het Concilium opgesteld moeten worden. Daarin zouden ook

kwalitatieve en kwantitatieve gegevens opgenomen moeten zijn, die, naast interne sturing, in een latere fase ook monitoring door het Concilium mogelijk moeten maken.

Aspect 4, kwaliteit van voorzieningen en randvoorwaarden voor de opleiding, is eerder in dit hoofdstuk al kort toegelicht.

In een latere fase zullen ook de aspecten 2 (kwaliteit van eindtermen en opleidingsprogramma) en 5 (kwaliteit van de resultaten) structurele aandacht moeten krijgen. Deze aspecten hangen nauw samen: deugt het opleidingsprogramma en worden daarmee daadwerkelijk de benodigde competenties verworven? Met een enquête over de aansluiting tussen de opleiding en de latere beroepsuitoefening is al eerder ervaring opgedaan, maar niet op een structurele basis.

Themalijs

	Thema
1	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 en nagels, slijmvlies-aandoeningen, pigmentstoornissen, atrofieën 1.6 Immunodermatosen en systeemziekten 1.7 Tumoren, nod(ul)euze dermatosen 1.8 Huidafwijkingen bij kinderen; genodermatosen 1.9 Psychodermatologie
2	Klinische werkzaamheden (+ dagopname w.v.t.)
3	Flebologie, lymfologie en proctologie
4	Dermato-oncologie
5	Lichttherapie en fotodermatologie
6	Allergologie
7	Venerologie
8	Dermatopathologie
9	Dermatochirurgie

Competentiematrix

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis & Wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag	Kritische Beroeps Situatie
	Thema 01 Algemene polikliniek Dermatologie	20	15	14	12	7	7	11	28
	Thema 02 Klinische werkzaamheden + dagopnamen w.v.t.		4	2			3		4
	Thema 03 Flebologie, lymfologie, proctologie	3	4	4	1	1	3	1	5
	Thema 04 Dermato-oncologie		2	1			2	1	3
	Thema 05 Lichttherapie en fotodermatologie	1	2			1	2		3
	Thema 06 Allergologie	2	3	2	2		1		3
	Thema 07 Venerologie	2	3	2	1	1	2	1	3
	Thema 08 Dermatopathologie	2	2	1	2		1	1	3
	Thema 09 Dermatochirurgie		2	1		1	1	2	4
	Totaal¹¹	30	37	27	18	11	22	18	56

¹¹ Bij dit totaal is NIET meegerekend de toetsing van de kennis en vaardigheidsaspecten behorende bij dit thema

Thema 1 competenties algemene polikliniek dermatologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- Kan een klacht, hulpvraag of verwijzing naar behoren exploreren en interpreteren. - Kan de in de algemene polikliniek gangbare huidziekten (huid en huidaangangsels, subcutis en aangrenzende slijmvliezen) op een snelle en systematische wijze diagnosticeren, gebruikmakend van anamnese, lichamelijk onderzoek, het formuleren van een geëigende differentiële diagnose en voorlopige diagnose, alsmede de benodigde aanvullende onderzoeksmethoden. - Maakt adequaat onderscheid in hoofd- en bijzaken. - Kan op een doelmatige wijze geëigend dermatologisch diagnostisch onderzoek doen en/of geëigend laboratoriumonderzoek aanvragen en naar behoren interpreteren. - Kan een behandelplan opstellen en uitvoeren, rekening houdend met zaken zoals leeftijd en gezondheidstoestand van de patiënt, individuele wensen, kostenaspecten en geldende normen binnen de beroepsgroep.
Communicatie	- Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op. - Luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiënteninformatie. - Geeft adequaat uitleg aan patiënten en waar van toepassing familieleden. - Communiqueert adequaat met verwijzers en andere medische beroepsbeoefenaren. - Voert op adequate wijze overleg met supervisoren en collegae. - Draagt zorg voor goede verslaglegging en berichtgeving. - Handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.
Kennis en wetenschap	- Beschouwt medische informatie kritisch. - Heeft kennis van relevante literatuur en richtlijnen. - Is in staat om op een doeltreffende wijze relevante en valide dermatologische bronnen te vinden en te raadplegen voor de oplossing van specifieke klinische problemen. - Bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis. - Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan. - Bevordert de deskundigheid van studenten, AGIO's, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de patiëntenzorg.
Samenwerking	- Overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners. - Verwijst adequaat. - Levert effectief intercollegiaal consult. - Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
Organisatie	- Organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. - Werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorg-organisatie. - Besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord. - Gebruikt informatietechnologie inclusief EPD's voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing. - Kan een spreekuur volgens schema laten verlopen en omgaan met onverwachte situaties. - Begrijpt de principes van een ziekenhuisorganisatie en praktijkvoering.
Maatschappelijk handelen	- Herkent de belangrijke factoren, die de bevattelijkheid voor huidziekten verhogen en adviseert over het belang verantwoording te nemen voor eigen welbevinden. - Toont bereidheid een eigen bijdrage te leveren aan beroepsvereniging en andere organisaties in het veld van de gezondheidszorg. - Bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel. - Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen. - Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg. - Herkent waar een belangrijke rol kan worden gespeeld door patiëntenverenigingen.
Professionaliteit	- Levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze. - Vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. - Kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen. - Oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep. - Onderkent de noodzaak voor en principes van kwaliteitsverbetering.

B. Toetsing

Thema 1 Algemene polikliniek Dermatologie (omvattend de thema's 1.1 t/m 1.9)

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....

Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....

Thema 1.1 Eczemateuze dermatosen

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met chronisch handeczeem	KPB	KPB		KPB	KPB		KPB
	Volwassen patiënt met constitutioneel eczeem	KPB		KPB	KPB		KPB	KPB
	Uitlopende poli				KPB			KPB
	Berichtgeving naar verwijzer		KPB					KPB
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (Introduction, hoofdstuk 1-5, 13-16, 18, 124-126, 153) • syllabi centraal cursorisch onderwijs • landelijke richtlijnen		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • adequaat bepalen SCORAD • adequaat handbeschermingsadvies		• KPB • OSATS • CAT • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Constitutioneel eczeem
Seborrhoïsch eczeem
Asteatotisch eczeem
Stase dermatitis
Ide reactie
Nummulair eczeem
Pityriasis alba
Juveniele plantaire dermatose
Allergisch contacteczeem
Systemisch contacteczeem
Airborne contactdermatitis
Orthoërgisch contacteczeem

Thema 1.2 Psoriasis, erythrodermie en papulosquameuze dermatosen

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met psoriasis, bij voorkeur met voor het eerst optreden	KPB	KPB				KPB	KPB
	Patiënt met chronische psoriasis die systemische therapie gaat krijgen	KPB		KPB	KPB	KPB	KPB	
	Patiënt met erythrodermie	KPB		KPB		KPB		
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 9-12, 127, 129, 130, 131) • syllabi centraal cursorisch onderwijs • landelijke richtlijnen		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek (KOH-preparaat), histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • adequaat bepalen PASI score		• KPB • OSATS • CAT • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Psoriasis, chronische plaque type
Psoriasis guttata
Psoriasis pustulosa (gegeneraliseerd, gelocaliseerd)
Psoriasis arthropathica
ILVEN
Parapsoriasis, kleine plaque type
Parapsoriasis, grote plaque type
Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta
Pityriasis lichenoides chronica
Pityriasis rubra pilaris
Pityriasis rosea
Erythrodermie bij volwassenen
Erythrodermie bij kinderen
Lichen planus (en varianten)
Lichen striatus
Lichen nitidus
Lichenoïde geneesmiddelen-erupties
Graft-versus-host ziekte
Erythema dyschromicum perstans

Thema 1.3 Urticaria, erythemen, pruritus

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met chronische urticaria	KPB		KPB				
	Patiënt met (verdenking op) geneesmiddelen-eruptie		KPB	KPB		KPB		
	Patiënt met genitale klachten	KPB	KPB			KPB		KPB
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 19-23, 29, 6, 7, 73)		- mondelinge toetsing in context KPB - schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek		- KPB - OSATS - CAT - aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Acute/chronische urticaria
Fysische urticaria
Contact urticaria
Urticariële vasculitis
Angio-oedeem
Erythema annulare centrifugum
Erythema migrans
Erythromelalgie
Erythema multiforme
Stevens-Johnson syndroom
Toxische epidermale necrolyse
Geneesmiddelen-erupties

- exanthemateus
- urticaria, angio-oedeem, anafylaxie
- fotosensitief
- vasculitis
- AGEP
- Sweet syndroom
- Hypersensitiviteit syndroom (DRESS)
- bulleuze erupties
- overige cutane reacties

Pruritus sine materia
Pruritus ani
Pruritus vulvae en scroti
Pruritus bij systeemziekten
Orodynie
Notalgia paresthetica
Sympathische reflexdystrofie
Lichen sclerosus
Vulvaire vestibulitis
Vulvodynie/scrotodynie

Thema 1.4 Huidinfecties en infestaties

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met (recidiverende) erysipelas of andere bacteriële huidinfectie	KPB						
	Patiënt met condylomata acuminata of andere virale huidinfectie		KPB				KPB	KPB
	Patiënt met chronische dermatomycose	KPB	KPB					
	Patiënt met verdenking op scabies	KPB					KPB	
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 74, 75, 77, 79-81, 83-85, 128) • syllabi centraal cursorisch onderwijs • landelijke richtlijnen		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • KOH preparaat • Gram preparaat • Tzanck test • microscopisch onderzoek op scabies • onderzoek met Woods lamp		• KPB • OSATS • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

- Impetigo vulgaris/bullosa
- Stafylococcal Scalded Skin Syndrome
- Erysipelas
- Cellulitis
- Necrotiserende fasciitis
- Bacteriële folliculitis
- Erythrasma
- Pitted keratolysis
- Trichomycosis axillaris
- Acute en chronische meningococcemie
- Pseudomonas huidinfecties
- Lyme disease (erythema migrans, Borrelia lymfocytoom, acrodermatitis chronica atrophicans)
- Lepra
- Cutane tuberculose
- Atypische mycobacteriële huidinfecties
- Pityriasis versicolor
- Dermatophyten (huid, haren, nagels)
- Mucocutane candidiasis
- Verrucae vulgares
- Verrucae plantares
- Verrucae planae
- Condylomata acuminata
- Intraepitheliale neoplasie
- Herpes simplex
- Varicella
- Herpes zoster
- Eczema herpeticum
- Virale exanthemen – mononucleosis infectiosa e.a.
- Exanthemen bij kinderen
- Gianotti-Crosti syndroom
- Leishmaniasis
- Cutane larva migrans
- Andere importdermatosen
- Scabies
- Pediculosis capitis
- Insectenbeten en –steken/epizoönoten

Thema 1.5 Acne, andere aandoeningen van de huidaanhangsels (haren, nagels), slijmvlies-aandoeningen; pigmentstoornissen en atrofieën

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Jonge vrouw met acne die behandeld gaat worden met Roaccutane	KPB	KPB		KPB			
	Vrouw met alopecia androgenetica	KPB	KPB					KPB
	Patiënt met vitiligo	KPB		KPB				
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 37-41, 65-73, 100, 102) • syllabi centraal cursorisch onderwijs • landelijke richtlijnen		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • deroefing		• KPB • OSATS • CAT • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Acne vulgaris
Acne conglobata
Acne ectopica/inversa
Andere acne varianten
Rosacea (meerdere vormen)
Dermatitis perioralis
Folliculitis, oppervlakkig
Folliculitis, diep
Pseudofolliculitis
Acne keloidalis
Hyperhidrosis axillaris
Hyperhidrosis palmaris/plantaris
Anhidrosis
Miliaria
Telogeen effluvium
Alopecia areata
Lichen planopilaris
Frontale fibroserende alopecie
Pseudopelade
Alopecia mucinosa
Andere vormen van cicatriciële alopecie
Monilethrix
Pili torti
Alopecia androgenetica
Trichotillomanie
Hypertrichose
Hirsutisme
Poliosis
Onychodystrofieën, congenitaal/verworven
Acrodermatitis continua

Trachyonychie
Paronychia
Lingua geografica
Lingua plicata
Lingua nigra villosa
Contact stomatitis
Stomatitis aphthosa
Ziekte van Behçet
Orale leukoplakie
Cheilitis (meerdere vormen)
Vitiligo
Segmentale vitiligo
Tubereuze sclerose
Hypomelanoses van Ito
Postinflammatoire hypomelanoses
Pityriasis alba
Halo naevus
Progressieve maculaire hypomelanoses
Melasma
Erythema dyschromicum perstans
Cutane amyloidose
Geneesmiddelgeïnduceerde
hyperpigmentaties
Lentigo
Café-au-lait macula
Postinflammatoire hyperpigmentatie
Anetoderma
Striae
Atrophoderma van Pasini en Pierini
Folliculaire atrofodermie
Lipodystrofie

Thema 1.6 Immunodermatosen en systeemziekten

	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
Kritische Beroeps Situatie	Patiënt met immunobulleuze dermatose	KPB		KPB	KPB	KPB		
	Patiënt met purpura/vasculitis	KPB		KPB		KPB		
	Patiënt met LE	KPB			KPB	KPB		
	Consulten doen in SEH en kliniek		KPB	KPB		KPB		KPB
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 30-33, 35, 24-28, 42-53, 92, 93, 97) • syllabi centraal cursorisch onderwijs • landelijke richtlijnen	• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.							
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • bipten voor IF-onderzoek van de juiste plaats	• KPB • OSATS • CAT • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage							

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Pemphigus vulgaris
Pemphigus foliaceus
Paraneoplastische pemphigus
Bulleus pemfigoïd
Slijmvliespemfigoïd
Dermatitis herpetiformis en lineaire IgA ziekte
Andere vesiculobulleuze ziekten
Purpurische aandoeningen
Vasculopathieën (meerdere vormen)
Cryoglobulinaemie
Systemische coagulopathieën
Vasculaire coagulopathieën
Cutane vasculitis van de kleine vaten + subsets
Urticariële vasculitis
Polyarteritis nodosa
Microscopische polyarteritis
Wegener's granulomatose
Granuloma faciale
Eosinofiele cellulitis
Acute febriele neutrofiele dermatose
Pyoderma gangrenosum
Ziekte van Behçet
Acute cutane lupus erythematosus
Subacute cutane LE
Chronische cutane (discoïde) LE
Andere LE subsets
Dermatomyositis
Systemische sclerodermie
Morphea
Lichen sclerosus
Relapsing polychondritis
Sjögren syndroom
Reumatoïde arthritis
Cutane mucinosen
Scleroedeem
Lichen/maculeuze/nodulaire amyloidose
(Cutane) jicht
Porphyria cutanea tarda
Erythropoetische protoporfyrie
Paraneoplastische huidaandoeningen
Xanthomen
Sarcoïdose
Erythema nodosum
Granuloma annulare
Necrobiosis lipoidica

Thema 1.7 Tumoren, nod(ul)euze dermatosen

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met onrustige pigmentcelnaevi	KPB		KPB			KPB	
	Patiënt met een nodus	KPB		KPB		KPB		
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 99, 108-123, 101) • syllabi centraal cursorisch onderwijs • landelijke richtlijnen		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • zie ook thema dermatochirurgie voor o.a. dermatoscopisch onderzoek		• KPB • OSATS • CAT • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Hypertrofisch litteken	Spitz naevus/spoelcelnaevus
Keloïd	Atypische melanocytair naevus
Fibromatosen	Congenitale melanocytair naevus
Cutis verticis gyrata	Superficieel spreidend melanoom
Verruca seborrhoica	Nodulair melanoom
Stuccokeratose	Lentigo maligna
Heldercellig acanthoom	Lentigo maligna melanoom
Epidermale naevus	Acrolentiginous melanoom
Naevus sebaceus	Hemangioom (meerdere typen)
Lichenoïde keratose	Pyogeen granuloom
Epidermale cyste	Glomus tumor
Trichilemmale cyste	Angiosarcoom
Steatocystoma	Kaposi sarcoom
Hidrocystoma	Neuroom
Digitale myxoïde cyste	Neurofibroom
Trichoepithelioma	Neurilemmoom
Pilomatricoma	Granulaircel tumor
Trichilemmoma	Merkelcelcarcinoom
Talgklierhyperplasie	Acrochordon
Talgklieradenoom	Cutaan angiofibroom
Syringoom	Dermatofibroom
Eccrien poroom	Fibromatosen
Keratosis actinica	Bindweefselnaevus
Basaalcelcarcinoom (meerdere typen)	Atypisch fibroxanthoom
M. Bowen	Dermatofibrosarcoma protuberans
Plaveiselcelcarcinoom	Leiomyoom
Keratoacanthoom	Lipoma
Chondrodermatitis nodularis helices	Mastocytosis
Ephelide	Pseudolymfomen (meerdere typen)
Café-au-lait vlek	Cutane lymfomen (meerdere typen)
Becker's melanosis	Erythema nodosum
Lentigo solare	Nodulaire vasculitis
Lentigo simplex	Panniculitis (meerdere vormen)
Blauwe naevus	Lipodermatosclerose
Naevus naevocellularis	
Halonaevus	
Naevus spilus	

Thema 1.8 Huidafwijkingen bij kinderen; genodermatosen

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Eerste consult bij baby met constitutioneel eczeem met uitleg aan ouder(s)	KPB	KPB			KPB		KPB
	Kind met hemangioom		KPB					
	Verdenking op genodermatose of syndroom	KPB	KPB	KPB		KPB	KPB	
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 74-77, 79-81, 84, 36, 34, 13, 14, 90, 91, 95, 98, 104, 105, 54-64) • landelijke richtlijnen		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek • Woods lamp onderzoek		• KPB • OSATS • CAT • aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Bacteriële huidinfecties (conform 1.4)
Virale huidinfecties (conform 1.4)
Mycotische infecties (conform 1.4)
Virale exanthenen (conform 1.4)
Eczemateuze dermatosen (conform 1.1)
Erythema toxicum neonatorum
Miliaria
Incontinentia pigmenti
Epidermolysis bullosa (meerdere vormen)
Langerhanscel histiocytose
Juveniel xanthogranuloom
Kindermishandeling/abusus
Ehlers-Danlos syndroom
Pseudoxanthoma elasticum
Cutis laxa
Hemangiomen bij kinderen
Capillaire malformaties
Klippel-Trenaunay syndroom
Proteus syndroom
Cutis marmorata teleangiectatica
Ichthyosis vulgaris
X linked recessieve ichthyosis
Bulleuze congenitale ichthyosiforme erythrodermie
Collodion baby
Lamellaire ichthyosis
Congenitale ichthyosiforme erythrodermie
Erythrokeratodermie
Diffuse hereditaire keratodermie
Andere keratodermieën
Ziekte van Darier
Ziekte van Hailey-Hailey
Hereditair angio-oedeem
Primaire immunodeficiëntiesyndromen
Neurofibromatose type 1
Tubereuze sclerose
Epidermale naevi (meerdere typen)
Lichen striatus
Hypomelanoses van Ito
Ziekte van Cowden
Muir-Torre syndroom
Birt-Hogg-Dubé syndroom
Ectodermale dysplasieën (meerdere typen)
Aplasia cutis congenita
Accessoire tepel

Thema 1.9 Psychodermatologie

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema							
	Psychosociale problematiek bij chronische huidaandoening met beoordeling van kwaliteit van leven		KPB			KPB	KPB	KPB
	Patiënt met verdenking op dermatitis artefacta of body dysmorphic disorder		KPB			KPB		
Kennis¹ De AIOS heeft kennis van de fysiologie, pathologie en therapie van de betreffende onderdelen. Hij heeft hiertoe de relevante hoofdstukken van de volgende literatuur bestudeerd: • Handboeken, bijvoorbeeld Dermatology, Bologna (hoofdstuk 8) • syllabi centraal cursorisch onderwijs		• mondelinge toetsing in context KPB • schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden (kwalitatief en kwantitatief aspect) • adequaat uitvoeren van dermatologisch diagnostisch onderzoek, histologisch onderzoek, microbiologisch onderzoek en ander laboratoriumonderzoek.		• KPB						

AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

Opleider/supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit deelthema.....

AIOS: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: - Wat ging er goed in de stage?
 - Wat zou beter kunnen en hoe?

¹ Omschrijving van de benodigde kennis, vaardigheden en ervaring **alle binnen de context van het thema**

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Parasietenwaan
Lichaamsdysmorphie
Dermatitis artefacta
Neurotische excoriaties
Acne excoriée
Prurigo nodularis
Lichen simplex chronicus
Trichotillomanie
Body dysmorphic disorder

Thema 2 Klinische werkzaamheden (+ dagopname w.v.t.)

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- Is op de hoogte van en begrijpt de reden van opname. - Herkent de relevante algemene medische aandoeningen en initieert zonodig de vereiste diagnostiek en behandeling. - Kan de gangbare huidziekten op een systematische wijze diagnosticeren, gebruikmakend van anamnese, lichamelijk onderzoek, het formuleren van een geëigende differentiële diagnose en voorlopige diagnose, alsmede de benodigde aanvullende onderzoeksmethoden. - Kan de (doorgaans ernstige) dermatologische aandoeningen, waarvoor klinische opname/dagopname van toepassing is, behandelen. - Is op de hoogte van de algemene contra-indicaties voor operatief ingrijpen en het gebruik van biologics en andere systemische therapieën. - Draagt zorg voor een goede postoperatieve zorg. - Niet-chirurgische en chirurgische behandeling van wonden. - Past de in de dermatologie gangbare systemische therapieën toe.
Communicatie	- Legt op adequate wijze de noodzaak van opname en behandeling uit aan patiënt en begeleiders. - Coördineert indien nodig overleg tussen andere behandelaars, patiënt, diens begeleiders en eventueel consulent. - Zorgt voor een optimale statusvoering en consultaanvragen. - Goed ontslagbeleid, snelle en adequate berichtgeving aan huisarts en wijkzorg.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van relevante literatuur en richtlijnen. - Is in staat om op een doeltreffende wijze relevante en valide bronnen te vinden en te raadplegen voor de oplossing van specifieke klinische problemen.
Samenwerking	- Werkt samen met verpleegkundigen en paramedisch personeel. - Faciliteert de consulenten tijdens het uitvoeren van de consulten en zorgt voor een goede uitwerking van de adviezen. - Werkt samen met vertegenwoordigers van de eerste lijn bij ontslag uit het ziekenhuis.
Organisatie	- Zorgt voor planning en tijdige uitvoering van de aangevraagde consulten. - Is op de hoogte van de bedrijfsvoering binnen het ziekenhuis. - Bereidt op adequate wijze (multidisciplinaire)besprekingen en papieren visites voor. - Organiseert het visite lopen op efficiënte wijze. - Zorgt voor goede poliklinische afspraken.
Maatschappelijk handelen	- Houdt rekening met de kosten van de gezondheidszorg door opnames niet langer te laten duren dan medisch noodzakelijk. - Gaat ethisch om met complicaties; legt verantwoording af en werkt, waar van toepassing, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid. - Handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 2 Klinische werkzaamheden (+ dagopname w.v.t.)									
Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag	
	Grote visite, inclusief voorbereiding		KPB		KPB	KPB			
	Consult vragen bij klinische patiënt		KPB		KPB	KPB			
	Berichtgeving aan de huisarts		KPB					KPB	
	Het doen van diensten		KPB		KPB			KPB	
	Kennis		- Relevante hoofdstukken uit handboeken en protocollen - De AIOS heeft kennis van ketenzorg - De AIOS kan een adequate literatuursearch verrichten om diagnostiek en beleid van zeldzame aandoeningen te bepalen - De AIOS heeft kennis van de logistiek in het ziekenhuis - Management in de gezondheidszorg en regelgeving - Mondelinge toetsing - KPB - KPB - Mondelinge toetsing - Mondelinge toetsing						
Vaardigheden		<u>Kwalitatief en kwantitatief aspect</u> Wondbehandeling Systemische therapie Communiceren met andere zorgverleners in eerste, tweede en derde lijn Leiding geven aan personen Beheersing ICT							- KPB - OSATS
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....									
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....									

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Psoriasis vulgaris
Psoriasis pustulosa
Constitutioneel eczeem
Allergisch contacteczeem
Erythrodermie
Erysipelas/cellulitis
Necrotiserende fasciitis
Ulcus cruris venosum/arteriosum/gemengd
Decubitus
Stevens-Johnson syndroom
Toxische epidermale necrolyse
Geneesmiddelen-erupties, DRESS
Pemphigus vulgaris
Bulleus pemfigoïd
Basaalcelcarcinoom
Plaveiselcelcarcinoom
Mycosis fungoides
Overig

Thema 3 Flebologie, lymfologie, proctologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- Het verrichten van technisch onderzoek van het vaatstelsel: duplex-onderzoek. - Een behandelplan opstellen op grond van vasculair onderzoek (duplex-onderzoek, E/A-index, lymfscintigrafie, plethysmografie). - Behandelen van varices d.m.v. sclerocompressietherapie, ambulante flebectomie, echosclerose. - Het behandelen van het ulcus cruris d.m.v. ambulante en niet-ambulante technieken inclusief transplantatietechnieken en wondbedekkers. - Het opstellen, beoordelen en vervolgen van een lymfologisch behandelplan (inclusief manuele lymfdrainage en lymfapress). - Therapeutische elastische kousen aanmeten en beoordelen voor flebologische en lymfologische indicaties. - Diagnostiek en behandeling van de meest voorkomende afwijkingen van het proctum en anale gebied, met name van hemorrhoiden, fissura ani, perianale dermatosen en periaanaal thrombose.
Communicatie	- Geeft adequaat uitleg aan patiënten. - Communiceert adequaat met verwijzers en thuiszorg. - Voert op adequate wijze overleg met supervisoren en collegae.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van relevante literatuur en richtlijnen. - Is bekend met adjuvante behandelingsmogelijkheden van varices, waaronder chirurgische technieken en endovasculaire technieken.
Samenwerking	- Werkt in het kader van ketenzorg goed samen met andere medische beroepsbeoefenaren en de thuiszorg.
Organisatie	- Begrijpt de principes van ketenzorg en zorgpaden en kan daaraan een organisatorische bijdrage leveren.
Maatschappelijk handelen	- Adviseert adequaat omtrent de risicofactoren voor veneuze insufficiëntie.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 3 Flebologie, lymfologie, proctologie								
Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Een patiënt met ulcus cruris die door de wijkzorg verbonden wordt		KPB		KPB	KPB		
	Patiënt met gemengd ulcus cruris	KPB	KPB			KPB		KPB
	Patiënt met varices van het oppervlakkige systeem	KPB	KPB		KPB		KPB	
	Organisatie van het diagnostisch en behandeltraject van een patiënt met insufficiëntie van het diepe systeem			KPB	KPB	KPB		
	Patiënt met een proctologisch probleem	KPB	KPB			KPB		
Kennis - relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna (hoofdstuk 103, 104, 106, 107, 73, 145, 156), leerboek flebologie en protocollen - syllabus centraal cursorisch onderwijs		• Mondelinge toetsing • Schriftelijke toetsing w.v.t.						
Vaardigheden <u>Kwalitatief en kwantitatief aspect</u> • ulcus cruris behandeling • ambulante compressietherapie • aanmeten therapeutische elastische kousen • duplex-onderzoek • sclero(compressie)therapie (stamvarices) • ambulante flebectomie volgens Muller • proctoscopie • hemorrhoidbehandeling		• KPB • OSATS • CAT • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Flebologische ziektebeelden:

- varices en CVI
- ulcus cruris venosum/arteriosum/arterioloscleroticum
- trombose en post-trombotisch syndroom
- diabetische voet
- vasculaire malformaties
- lymfoedeem (inclusief arm-lymfoedeem)
- perifeer oedeem door andere oorzaken dan CVI (intern, dependency etc.)

Lymfologische ziektebeelden:

- primair lymfoedeem
- secundair lymfoedeem
- chronische lymfaticoveneuze insufficiëntie
- lipoedeem (lipolymfoedeem)

Proctologische ziektebeelden:

- hemorroïden
- anale dermatosen
- proctitis (inclusief SOA)
- fissura ani
- perianaal trombose
- perianale ulcera en fistels

Diagnostiek:

- dopplersonderzoek
- duplexonderzoek
- lymfscintigrafie
- proctoscopie

Therapie:

- compressietherapie
- behandeling van het ulcus cruris
- gebruik van wondbedekkers
- (echogeleide) sclerocompressietherapie
- ambulante flebectomie
- aanmeten en beoordelen van therapeutisch elastische kousen
- opstellen, beoordelen en vervolgen van een lymfologisch therapieplan
- lymfapress en manuele lymfdrainage
- behandeling van hemorroïden met behulp van Barron ligatuur en sclerotherapie
- behandeling van fissura ani
- behandeling van perianaal trombose
- behandeling van perianale dermatose

Thema 4 Dermato-oncologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- De verschillende typen maligne huidtumoren en premaligne huidaandoeningen herkennen. - Het juist afnemen van materiaal ten behoeve van de diagnostiek. - Weet welk aanvullend onderzoek bij welke maligniteit geïndiceerd is. - Dermatoscopisch onderzoek doen en interpreteren. - Uitvoeren van de invasieve en niet-invasieve behandelingen (chirurgie; cryotherapie; coagulatie en curettage; PDT; lokale cytostatische therapie; lokale immunotherapie).
Communicatie	- Geeft goede voorlichting over ziekte, behandeling en prognose en voert een slecht nieuwsgesprek op adequate wijze. - Zorgt voor adequate verslaglegging en berichtgeving.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van pathofysiologische mechanismen, metastaseringspatroon en prognose van de verschillende huidmaligniteiten. - Heeft weet van de indicaties voor radiotherapie en systemische chemotherapie.
Samenwerking	- Werkt op adequate wijze samen in een dermato-oncologisch behandelteam.
Organisatie	- Kan een multidisciplinair overleg organiseren. - Kan een goede nacontrole organiseren/bewaken.
Maatschappelijk handelen	- Adviseert adequaat omtrent de risicofactoren voor de verschillende huidtumoren.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 4 Dermato-oncologie								
Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt aan wie voor het eerst wordt verteld dat hij een maligniteit heeft.		KPB					KPB
	Organisatie van het diagnostisch en behandeltraject van een patiënt die niet in de eigen afdeling behandeld gaat worden.				KPB	KPB		
	Organisatie van familieonderzoek daar waar van toepassing		KPB		KPB			
Kenniss - relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna (hoofdstuk 108, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 123, 91, 135, 138, 139, 146) - relevante richtlijnen - syllabus centraal cursorisch onderwijs		• Mondelinge toetsing • Schriftelijke toetsing						
Vaardigheden <u>Kwalitatief en kwantitatief aspect</u> • diagnostisch biopt • dermatoscopisch onderzoek • slecht nieuws gesprek • photodynamische therapie		• KPB • OSATS • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Keratosis actinica
Basaalcelcarcinoom (meerdere typen)
Plaveiselcelcarcinoom
M. Bowen
Intraepitheliale neoplasie
Basaalcelnaevussyndroom
Keratoacanthoom
Naevus naevocellularis
Atypische melanocytaire naevus/dysplastische naevus
Dysplastisch naevus syndroom
Superficieel spreidend melanoom
Nodulair melanoom
Acraal lentigineus melanoom
Lentigo maligna
Lentigo maligna melanoom
Angiosarcoom
Merkelcel carcinoom
Atypisch fibroxanthoom
Dermatofibrosarcoma protuberans
Primair cutaan marginale zone B-cel lymfoom
Primair cutaan follikelcentrumcellymfoom
Primair cutaan grootcellig B-cellymfoom, beentype
Primair cutaan plasmocytoom
Mycosis fungoides, klassieke type
Folliculotrope mycosis fungoides
Sezary syndroom
Primair cutaan CD-30 positief grootcellig T-cellymfoom
Lymfomatoïde papulose
Lymfocytoma cutis
Cutane metastasen
Langerhanscel histiocytose

Thema 5 Lichttherapie en fotodermatologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- De juiste indicatie stellen voor lichttherapie. - De MED bepalen. - Een behandelplan voor therapie met UV-B, lokale en orale (P)UVA opstellen. - Een UV-behandelplan uitvoeren. - Acute complicaties van lichttherapie herkennen, behandelen en het behandelplan daarop aanpassen. - Een diagnostisch plan opstellen bij verdenking op een foto-geïnduceerde geneesmiddelenreactie. - Een diagnostisch plan opstellen bij verdenking op de diagnose fotodermatose. - Een patiënt met een fotodermatose adviseren over preventie en therapie.
Communicatie	- Geeft adequaat uitleg aan patiënten. - Communiceert adequaat met ondersteunende medewerkers op het gebied van fotherapie.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van relevante literatuur en richtlijnen.
Samenwerking	- Werkt goed samen met andere hulpverleners.
Organisatie	- Coördineert op doeltreffende wijze het werk van het behandelteam.
Maatschappelijk handelen	- Adviseert adequaat over de risico's van blootstelling aan licht. - Herkent waar een belangrijke rol kan worden gespeeld door patiëntenverenigingen. - Handelt conform wettelijke principes van de WGBO.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 5 Lichttherapie en fotodermatologie								
Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt die verwezen is voor lichtbehandeling		KPB		KPB	KPB	KPB	
	Patiënt met polymorfe lichteruptie of andere fotodermatose	KPB						
	Lichtbehandeling in de thuissituatie		KPB		KPB			
Kennis - relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna (hoofdstuk 9, 10, 13, 66, 86, 87, 134, 154) - relevante richtlijnen - syllabus cursorisch onderwijs		• Mondelinge toetsing bij KPB • Schriftelijke toetsing						
Vaardigheden <u>Kwalitatief en kwantitatief aspect</u> • MED bepalen • Behandel-schema voor lichttherapie opstellen en uitvoeren		• KPB • OSATS • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Psoriasis vulgaris
Pityriasis lichenoides (sub)acuta
Parapsoriasis en plaque
Mycosis fungoides
Atopisch eczeem
Pruritus
Vitiligo
Urticaria pigmentosa
Polymorfe lichterruptie
Actinische prurigo
Chronische actinische dermatitis
Urticaria solare
Xeroderma pigmentosum

Thema 6 Allergologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- Een allergologische anamnese afnemen. - Een diagnostisch plan opstellen bij verdenking op een allergologisch probleem. - Epicutaan allergologisch onderzoek uitvoeren en beoordelen. - De uitslagen van epicutaan allergologisch onderzoek interpreteren in relatie tot huidafwijkingen en relevante expositiebronnen. - Een diagnostisch plan opstellen bij verdenking op een geneesmiddelenreactie. - Epicutaan en percutaan allergologisch onderzoek met geneesmiddelen uitvoeren en beoordelen. - Percutaan onderzoek met allergenen uitvoeren en beoordelen.
Communicatie	- Geeft op adequate wijze uitleg aan een patiënt over de uitslagen van allergologisch onderzoek en adviezen over het vermijden van relevante expositiebronnen. - Adviseert adequaat over het toekomstig gebruik van betrokken geneesmiddelen en eventuele alternatieven. - Communiceert adequaat met een bedrijfsarts, verzekeringsgeneeskundige m.b.t. de uitslagen van allergologisch onderzoek in relatie tot de werkomstandigheden.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van het immuunsysteem in relatie tot allergieën. - Is op de hoogte van het relevante wetenschappelijke onderzoek op het gebied van allergie en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	- Werkt samen met diëtist, bedrijfsarts, verzekeringsgeneeskundige, kinderarts, internist-allergoloog, KNO-arts, longarts.
Organisatie	- Is in staat een allergiespreekuur op te zetten. - Organiseert adequate opvang bij problemen met testen.
Maatschappelijk handelen	- Is op de hoogte van de toenemende problematiek rond het voorkomen van allergieën. - Werkt waar van toepassing mee aan systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 6 Allergologie

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Patiënt met allergisch contacteczeem	KPB	KPB	KPB				
	Adviezen bij patiënt met arbeidsgerelateerd contacteczeem		KPB		KPB	KPB		
	Patiënt met geneesmiddelenreactie	KPB	KPB	KPB		KPB		
Kennis Literatuur: - relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna (hoofdstuk 13, 15-19, 23, 85) - syllabus centraal cursorisch onderwijs		• Mondelinge toetsing bij KPB • Schriftelijke toetsing						
Vaardigheden <u>Kwalitatief en kwantitatief aspect</u> • Opstellen van een diagnostisch - en behandelplan en interpreteren uitslag allergietesten		• KPB • OSATS • CAT • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Allergisch contacteczeem
Systemisch contacteczeem
Airborne contacteczeem
Orthoërgisch (irritant) contacteczeem (meerdere vormen)
Arbeidsgerelateerde dermatosen (meerdere vormen)
Contact urticaria
Urticaria
Atopisch eczeem
Allergische reacties op inhalatieallergenen, voedsel en insectengif
Geneesmiddelenreacties van huid en slijmvliezen (meerdere vormen)

Thema 7 Venerologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- SOA / seksuele anamnese afnemen. - Zelfstandig lichamelijk onderzoek voor SOA verrichten waaronder afname materialen, screenend neurologisch onderzoek, onderzoek bij verdenking PID of bij ulcera. - On-site diagnostiek verrichten en interpreteren, waaronder donkerveld, natief preparaat, KOH preparaat, eenvoudige kleuringen. - Microbiologische labuitslagen interpreteren en verwerken tot passende diagnose, therapie en beleid. - Secundaire en tertiaire preventieve taken structureren waaronder (organiseren van) contactopsporing. - Diagnostiseren van genitale dermatosen en dermatosen in het kader van een SOA.
Communicatie	- Geeft adequaat uitleg aan patiënten en andere betrokkenen. - Communiceert adequaat met andere leden van het behandelteam.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van relevante literatuur en richtlijnen.
Samenwerking	- Werkt goed samen met sociaal verpleegkundigen, medisch microbioloog, arts infectieziekten regionale GGD.
Organisatie	- Is goed op de hoogte van de organisatie van de SOA zorg.
Maatschappelijk handelen	- Is op de hoogte van de infectieziektewet en maatschappelijk belang van infectieziekten (Public Health) en organisatie van SOA zorg. - Inzicht hebben in risicogroepen voor SOA en prevalenties van de verschillende SOA.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 7 Venerologie

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag					
	Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema												
	Patiënt voor SOA controle								KPB	KPB	KPB	KPB	KPB
	Patiënt met virale SOA								KPB	KPB	KPB	KPB	
	Patiënt met bacteriële SOA	KPB	KPB		KPB	KPB							
Kennis - relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna (hoofdstuk 78, 79, 82, 84) - relevante richtlijnen - syllabus cursorisch onderwijs - management in de gezondheidszorg en regelgeving		• Mondelinge toetsing bij KPB • Schriftelijke toetsing											
Vaardigheden <u>Kwalitatief aspect</u> • adequaat uitvoeren van venerologisch onderzoek • adequaat uitvoeren van on-site diagnostiek <u>Kwantitatief aspect</u> • afname materiaal voor diagnostisch onderzoek • donkerveldmicroscopie		• KPB • OSATS • CAT • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage											
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....													
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....													

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Virale SOA

HIV (HIV 1/2, AIDS)
hepatitis A, B en C (acuut, chronisch dragerschap HBV/HCV, immuun HAV/HBV)
HSV (HSV-1, HSV-2)
condylomata acuminata (uitwendig, inwendig)
mollusca contagiosa

Bacteriële SOA

syfilis (stadium 1, 2, 3, neurosyfilis, littekenserologie)
gonorroe (genitaal, proctum, oog, gedissemineerd)
chlamydia (genitaal, oog)
LGV (inguinaal, proctitis)
NSU
PID / epidydimitis
granuloma inguinale

Parasitaire SOA

scabies (scabies, scabies norvegica)
pediculosis
trichomonas

Dermatosen van het genitaal gebied / bij SOA

balanitis (nno, balanoposthitis, candidiasis, plasmacellularis, eczemen)
vulvitis (nno, candidiasis, plasmacellularis, eczemen)
lichen planus (huid, mucosae, hypertrofisch, erosief)
lichen sclerosus (hypertrofisch, erosief, phymosis)
candidiasis
erythrasma
HIV geassocieerde dermatosen (viraal exantheem, orale candidiasis, Kaposi sarcoma, harige leukoplakie)
dermatosen in het kader van syfilis (roseolen, alopecia, condylomata lata, gummata, syfiliden)

Thema 8 Dermatopathologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- Kan goed inschatten waar en wanneer (immuno)histologisch onderzoek van aanvullende diagnostische waarde is. - Representatief bioptiemateriaal van de meest geschikte plaats afnemen en een juiste vraagstelling genereren. - Een (immuno)histologische beschrijving van een verslag en de conclusie ervan goed interpreteren. - Een discrepantie tussen de kliniek en een histologische uitslag adequaat hanteren. - Een systematische microscopische beschrijving en interpretatie geven van histologische coupes volgens een adequaat algoritme. - Adequaate clinicopathologische correlatie toepassen, een differentiële diagnose opstellen met een waarschijnlijkheidsdiagnose en zo mogelijk een specifieke (eind)diagnose.
Communicatie	- Communiqueert adequaat met de patholoog en voert regelmatig overleg.
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van relevante literatuur.
Samenwerking	- Werkt goed samen met de patholoog.
Organisatie	- Participeert in een structurele clinico-pathologische bespreking.
Maatschappelijk handelen	- Handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.

B. Toetsing

Thema 8 Dermatopathologie

Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Organiseren van clinicopathologische bespreking		KPB	KPB	KPB	KPB		
	Discrepantie tussen kliniek en histologie	KPB	KPB					
	Eigen interpretatie van coupes	KPB		KPB				KPB
Kennis - Relevante gedeelten uit handboeken, bijvoorbeeld Barnhill (hoofdstuk 1-11, 16, 17, 21, 22, 25-34) - syllabi centraal cursorisch onderwijs		• Mondelinge toetsing bij KPB • Schriftelijke toetsing						
Vaardigheden <u>Kwalitatief aspect</u> • adequaat afnemen van materiaal voor (immuno)histologisch onderzoek <u>Kwantitatief aspect</u> • microscopische diagnostiek		• KPB • OSATS • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Ziektebeeldenlijst (als checklist)

Inflammatoire aandoeningen

- spongiotische dermatitis
- grensvlakdermatitis
- psoriasiforme dermatitis
- oppervlakkige en diepe perivasculaire dermatitis
- nodulaire en diffuse dermatitis
- intraepidermale vesiculopustuleuze aandoeningen
- subepidermale vesiculeuze dermatitis
- vasculitis en vasculopathie
- aandoeningen van huidadnexen
- panniculitis

Non-inflammatoire aandoeningen

- deposities
- afwijkingen van collageen en elastine

Huidinfecties

- mycotische, virale, bacteriële huidinfecties

Neoplastische huidaandoeningen

- cysten
- epidermale tumoren
- huidadnextumoren
- melanocytair tumoren
- fibrohistiocytair tumoren
- vaattumoren
- neurale tumoren
- cutane lymfomen

Thema 9 Dermatochirurgie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	Uiteindelijk beheerst de AIOS in voldoende mate:
Medisch handelen	- Het gebruik van chirurgische instrumenten, anaesthetica, hechtmaterialen, hemostatische toepassingen en agentia, instrumentsterilisatie en onderhoud van steriliteit in de operatiekamer. - Heeft kennis van de toepasbaarheid van de verschillende dermatochirurgische behandelingen zoals biopsie van huid en mondslijmvlies, curettage, cryochirurgie, elektrochirurgie, laserchirurgie, primaire en secundaire wondsluiting, schuif-, rotatie- en transpositieplastieken, split skin en full thickness huidtransplantaten en Mohs micrografische chirurgie. - Is op de hoogte van de mogelijke complicaties en de behandeling hiervan. - Kent de anatomie van het hoofd-hals gebied op een wijze die nodig is voor dermatochirurgische ingrepen en past de kennis over cosmetische eenheden van het gelaat toe. - Stelt de juiste indicatie voor een operatieve benadering. - Voert de meest voorkomende dermatochirurgische behandelingen waaronder een schuifplastiek en de bijpassende nazorg zelfstandig uit. - Weet welke andere reconstructieve chirurgie hij zelf kan uitvoeren of verwijst patiënt op een adequate wijze naar een collega. - Heeft kennis van de mogelijkheden en onmogelijkheden van chirurgische en niet-chirurgische dermatocosmetische behandelingen.
Communicatie	- Legt op adequate wijze de mogelijke complicaties uit bij dermatochirurgische behandelingen. - Zorgt voor een goede verslaglegging, o.a. in de vorm van een adequaat operatieverslag en correspondentie. - Geeft op juiste wijze weer wat de mogelijkheden zijn van chirurgische en niet-chirurgische dermatocosmetische behandelingen en is zich bewust van eventuele onderliggende psychopathologie.
Kennis en wetenschap	- Is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de dermatochirurgie en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	- Werkt afhankelijk van de situatie op adequate wijze samen met de plastisch chirurg, keel-, neus- en oorarts, oogarts, oncologisch chirurg, radiotherapeut en andere specialisten. - Verwijst indien nodig op adequate wijze naar (para)medische collegae en is op de hoogte van hun expertise.
Organisatie	- Is in staat tot het maken van afspraken binnen een maatschap over subspecialisatie teneinde de expertise op het gebied van de dermatochirurgie op niveau te houden, of draagt zorg voor een adequate verwijzing.
Maatschappelijk handelen	- Handelt conform de wettelijke principes van de WGBO. - Gaat ethisch om met complicaties, legt verantwoording af en werkt, waar van toepassing, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.
Professionaliteit	- Levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen, onderkent de noodzaak voor en principes van kwaliteitsverbetering, stelt zich toetsbaar op en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen. - Houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor periodieke complicatiebesprekingen.

B. Toetsing

Thema 9 Dermatochirurgie								
Kritische Beroeps Situatie	Minimum niveau Medisch handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau Overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Organisatie	Samenwerking	Maatschappelijk handelen	Professioneel gedrag
	Opstellen van een behandelplan bij vermoedelijk niet primair te sluiten defect		KPB		KPB	KPB		
	Adequate uitleg geven over behandeling en eventuele complicaties		KPB					KPB
	Reflectie op eigen complicaties/fouten						KPB	KPB
Kennis - relevante hoofdstukken uit handboeken, bijvoorbeeld Bologna (hoofdstuk 136-138, 140, 141-152, 155, 157-160) - syllabus basis cursus dermatochirurgie		• Mondelinge toetsing bij KPB • Schriftelijke toetsing						
Vaardigheden <i>Kwalitatief en kwantitatief aspect</i> • fusiforme excisie • plastieken • cryochirurgie • laserbehandelingen		• KPB • OSATS • Aantallen blijken uit schriftelijke rapportage						
AIOS vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOS bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

AIOS: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Supervisor: Wat ging er goed in de stage?
 Wat zou beter kunnen en hoe?

Afkortingenlijst, begripsomschrijvingen, informatiesite

AIOS:	Arts(en) In Opleiding tot (medisch) Specialist
CAT:	Critical Appraised Topic
CCMS:	Centraal College Medische Specialisten
COCOM:	Cursorisch Onderwijs COMmissie
KPB:	Korte Praktijk Beoordeling
NFU:	Nederlandse Federatie van Universitair medische centra
NVDV:	Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie
OOR:	Onderwijs en Opleidings Regio
OSATS:	Objective Structured Assessment of Technical Skills
Kaderbesluit:	Besluit van het CCMS inhoudende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van medische specialisten en voor de erkenning van opleiders, plaatsvervangend opleiders, stageopleiders en opleidingsinrichtingen
Specifiek besluit:	Besluit van het CCMS dat zij ter uitvoering van de taken, bedoeld in artikel 12, eerste lid van de Regeling, per specialisme vaststelt
Algemene competentie: Beoordeling:	Competentie die voor ieder specialisme van toepassing is Een oordeel over de voortgang c.q. de stand van zaken in de competentieontwikkeling van de AIOS
Competentie:	De bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke, authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken/eigenschappen
Critical Appraised Topic (CAT):	Een presentatie waarin een samenvatting wordt gegeven van een antwoord op een scherp omschreven klinische vraag op basis van literatuuronderzoek, volgens een vaste procedure
Cursorisch onderwijs:	Gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in aanvulling op praktijkleren
Eindbeoordeling:	Een beoordeling van de AIOS of hij geschikt is en in staat wordt geacht het medisch specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd
Eindtermen:	Omschrijving van kennis, inzicht, vaardigheden en beroepshouding, waarover de AIOS aan het einde van de opleiding dient te beschikken
Geschiktheidsbeoordeling:	De beoordeling van de opleider of hij de AIOS al dan niet geschikt en in staat acht de opleiding voor te zetten
Korte Praktijk Beoordeling (KPB):	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de AIOS in de praktijk wordt uitgevoerd
Logboek:	Een registratie van door de AIOS uitgevoerde opleidingsactiviteiten waarin tenminste de verplichte opleidingsactiviteiten zijn opgenomen
Opleidingsplan CCMS:	Een door de betreffende wetenschappelijke vereniging opgesteld en door het CCMS vastgesteld plan dat de structuur en inhoud van de opleiding tot medisch specialist bevat en dat de basis vormt voor het persoonlijke opleidingsplan

Individueel opleidingsplan (IOP):	Uitwerking van het opleidingsplan van het betreffende specialisme op individueel niveau binnen het door de MSRC (HVRG/SGRC) goedgekeurde opleidingsschema
Portfolio:	Een verzameling van documenten waarin de verplichtingen voortvloeiende uit het Kaderbesluit en de specifieke besluiten worden bijgehouden, waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de AIOS blijken, met tenminste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de AIOS, de gehouden voordrachten en referaten, de gepubliceerde artikelen, de gevolgde cursussen, de uitgevoerde verrichtingen en de (deel)themakaarten
Thema:	Een onderdeel van een specialisme waarin voor dat specialisme logisch samenhangende beroepsactiviteiten of beroepssituaties zijn geclusterd
Toetsing:	Een onderzoek naar de mate waarin de AIOS de competentie ontwikkelt (het zich door de AIOS eigen hebben gemaakt van de beoogde kennis en vaardigheden; veelal een formatieve toetsing)
Toetsmatrix:	Een overzicht waarin is beschreven met welke opleidingsactiviteiten en toetsinstrumenten de competenties in de tijd in de opleiding beoordeeld worden, opgenomen in het opleidingsplan
Voortgangsgesprek:	Een gestructureerd gesprek tussen de opleider en de AIOS ten behoeve van reflectie over de opleiding en de voortgang in de ontwikkeling van de AIOS in het bijzonder
Informatiesite:	www.medischevervolgopleidingen.nl

Bijlage kernactiviteiten

Binnen het specialisme dermatologie en venerologie zijn een aantal kernactiviteiten te benoemen die in de uitvoering van het werk regelmatig terugkomen. In deze activiteiten kunnen naast medisch handelen competenties worden onderscheiden waarin de aios gedurende de opleiding zich ontwikkelt (lijnleren). De kernactiviteiten zijn:

- (Dermatologische) diagnostiek
- Opstellen en uitvoeren behandelplan
- Patiënteninformatiegesprek (incl. slechtnieuwsgesprek)
- Overdracht en teambespreking
- Wetenschappelijk onderzoek

In deze ontwikkeling zijn voor het geven van feedback en het beoordelen van de aios ijkpunten te benoemen (wat moet een aios op een bepaald moment minimaal beheersen).

In deze activiteiten zijn op twee wijzen de groei van de aios te expliciteren nl:

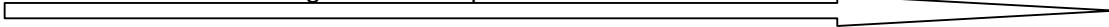
1. in toenemende mate van zelfstandigheid en afnemende supervisie (jaar 1-2 supervisie, jaar 3-4 beperkte supervisie, 5 geen/beperkte supervisie en superviseert zelf)
2. in de veranderende (meer complexe) rol die de aios inneemt

Deze opleidingsactiviteiten helpen de opleider en opleidersgroep bij het vastleggen van algemene competenties in het lokale opleidingsplan en daarmee bij het gestructureerd feedback geven en vastleggen van groei (ijkpunten). Het zijn voorbeelden die lokaal aangepast kunnen worden aan eigen situaties.

De hier gehanteerde ijkpunten zijn de jaren 1 (ijkpunt 1), de jaren 1-2,5 (ijkpunt 2), jaar 2,5-4 (ijkpunt 3) en jaar 5 (ijkpunt 4). Het betreffen minimumeisen! AIOS kunnen op een eerder moment al het gewenste niveau bereikt hebben. Dit is mede afhankelijk van de vooropleiding, gevolgde stages, etc.

Bekwaamheidsniveaus: zie pagina 20.

Toenemende zelfstandigheid en complexiteit



(Dermatologische) Diagnostiek

	Ijkpunt 1	Ijkpunt 2	Ijkpunt 3	Ijkpunt 4
Medisch Handelen	AIOS neemt kennis van de systematiek en het vertalen van de (dermatologische) diagnose.	AIOS kan zelfstandig na voorbespreking met een supervisor een (dermatologische) diagnose opstellen.	AIOS kan zelfstandig een (dermatologische) diagnose opstellen en verantwoorden naar een supervisor	AIOS is in staat de systematiek van de (dermatologische) diagnostiek over te dragen naar een co-assistent of collega arts.
Communicatie	AIOS neemt kennis van de analyse en uitleg m.b.t. de (dermatologische) diagnostiek	AIOS kan zelfstandig na voorbespreking met een supervisor een (dermatologische) diagnose uitleggen aan de patiënt	AIOS kan zelfstandig een (dermatologische) diagnose uitleggen aan de patiënt	AIOS is in staat de systematiek van de (dermatologische) diagnostiek te communiceren naar een co-assistent of collega arts.

Kennis en Wetenschap	AIOS neemt kennis van de verschillende diagnosemethoden	AIOS kan in overleg met de supervisor de verschillende diagnostische methoden toepassen	AIOS kan volledig zelfstandig de verschillende diagnostische methoden toepassen	AIOS is in staat op supervisor niveau uitleg te geven over de verschillende diagnostische methoden
-----------------------------	---	---	---	--

Opstellen en uitvoeren behandelplan

	IJkpunt 1	IJkpunt 2	IJkpunt 3	IJkpunt 4
Medisch handelen	De AIOS kan voor een behandelplan de benodigde medische gegevens verzamelen en ordenen.	De AIOS kan onder supervisie aan de hand van de verzamelde gegevens een globaal behandelplan opstellen, evalueren en bijstellen	De AIOS kan onder supervisie aan de hand van de verzamelde gegevens een behandelplan met SMART doelen opstellen, evalueren en bijstellen	De AIOS kan zelfstandig aan de hand van de verzamelde gegevens een behandelplan met SMART doelen opstellen, evalueren en bijstellen
Communicatie	De AIOS kan onder supervisie de inhoud en doel van een eenvoudige behandeling aan de patiënt uitleggen	De AIOS kan onder supervisie de globale inhoud en doel van een multidisciplinaire behandeling aan de patiënt uitleggen	De AIOS kan onder supervisie de specifieke (SMART) inhoud en doel van een multidisciplinaire behandeling aan de patiënt uitleggen	De AIOS kan zelfstandig de specifieke (SMART) inhoud en doel van een multidisciplinaire behandeling aan de patiënt uitleggen
Samenwerking	De AIOS kan onder supervisie de inhoud en doel van een eenvoudige behandeling coördineren	De AIOS kan onder supervisie de globale inhoud en doel van een multidisciplinaire behandeling coördineren.	De AIOS kan onder supervisie de specifieke (SMART) inhoud en doel van een multidisciplinaire behandeling coördineren	De AIOS kan zelfstandig de specifieke (SMART) inhoud en doel van een multidisciplinaire behandeling coördineren
Organisatie	De AIOS krijgt supervisie over de kosten en effectiviteit van het behandelplan	De AIOS betreft onder supervisie de kennis over de kosten en effectiviteit bij het opstellen van het behandelplan	De AIOS stelt het behandelplan onder supervisie op met kennis van de kosten en effectiviteit hiervan	De AIOS stelt zelfstandig het behandelplan op met kennis van de kosten en effectiviteit hiervan

Patiënteninformatiegesprek (en slechtnieuwsgesprek)

	IJkpunt 1	IJkpunt 2	IJkpunt 3	IJkpunt 4
Communicatie	Voert onder supervisie een patiënteninformatiegesprek; woont een slechtnieuwsgesprek bij	Voert zelfstandig een patiënteninformatiegesprek; voert onder supervisie het slechtnieuwsgesprek uit.	Voert zelfstandig slecht nieuwsgesprek en draagt zorg voor verslaglegging	Superviseert
Samenwerking	Verzamelt onder supervisie de benodigde informatie voor het gesprek	Verzamelt zelfstandig de informatie die benodigd is voor het gesprek	Draagt er zelfstandig zorg voor dat alle benodigde informatie aanwezig is	Superviseert
Organisatie	Kijkt met supervisor mee hoe binnen de afdeling gesprekken voorbereid en georganiseerd worden	Draagt onder supervisie zorg voor de voorbereiding en organisatie van het gesprek	Bereidt zelfstandig de bespreking voor en zorgt dat organisatie geregeld is	Superviseert

Overdracht en teambesprekingen

	IJkpunt 1	IJkpunt 2	IJkpunt 3	IJkpunt 4
Communicatie	Voert onder supervisie een overdrachtsbespreking uit	Voert onder globale supervisie een overdrachtsbespreking uit	Voert zelfstandig overdrachts- en teambespreking uit.	Superviseert
Samenwerking	Verzamelt onder supervisie de juiste informatie en draagt er (onder supervisie) zorg voor dat informatie op goede plek terecht komt	Verzamelt met supervisie achteraf de juiste informatie en draagt er (onder supervisie) zorg voor dat informatie op goede plek terecht komt	Draagt zelfstandig zorg voor de overdracht van informatie op maat voor alle relevante partijen	Superviseert
Organisatie	Zorgt er onder supervisie zorg voor dat de organisatie omtrent overdracht en nazorg geregeld zijn (administratief en benodigde zorg en hulpmiddelen)	Zorgt met supervisie achteraf voor de organisatie dat overdracht en nazorg geregeld zijn (administratief en benodigde zorg en hulpmiddelen)	Draagt zelfstandig zorg voor de organisatie van overdracht en nazorg	Superviseert

Wetenschappelijk Onderzoek

	IJkpunt 1	IJkpunt 2	IJkpunt 3	IJkpunt 4
Kennis en Wetenschap	AIOS neemt kennis van de verschillende aspecten van het wetenschappelijk onderzoek zoals epidemiologie en statistiek en maakt een keuze voor het eigen onderzoek	AIOS maakt een onderzoeksvoorstel dat zo nodig door de METC wordt behandeld en gehonoreerd	AIOS voert het onderzoek uit in de zin van data verzameling en analyse	AIOS rapporteert over de uitkomsten van het verrichte wetenschappelijk onderzoek in een verslag, presentatie of een manuscript bedoeld voor publicatie
Communicatie	AIOS communiceert over de verschillende aspecten van het wetenschappelijk onderzoek zoals epidemiologie en statistiek en tevens zijn eigen onderzoeksplannen	AIOS kan zijn onderzoeksvoorstel presenteren voor een onderzoekscommissie (evt. en zo nodig een METC)	AIOS is in staat betreffende het eigen onderzoek te communiceren naar zijn begeleidingscommissie en daarbuiten.	AIOS is in staat de resultaten van het eigen onderzoek te presenteren op een (inter)nationaal symposium/congres of middels een paper te publiceren

Voorbeeld portfolio

Opleider	Algemene informatie
Curriculum vitae	
Opleidingsschema	Hierbij wordt aangegeven in welke fase van de opleiding de AIOS zich bevindt en hoe het hele opleidingstraject eruit ziet voor zover bekend.
Vorbereitung voortgangsgesprek	
Agenda	Hierbij vermeldt de AIOS de punten die besproken moeten worden in het voortgangsgesprek.
Individueel ontwikkelingsplan (IOP)	Hierbij geeft de AIOS voor de thema's weer, hoe er door hem/haarzelf gefunctioneerd is (verwijzen naar bewijsmaterialen), welke taken verricht kunnen worden onder strenge of onder globale supervisie en wat hij/zij wil bereiken in een volgende module (stage of tijdsperiode). Hier wordt ook expliciet aandacht besteed aan de reflectie op het functioneren in de afgelopen periode.
Resultaten eerdere gesprekken	
Introductiegesprek	Verzameling van intakegesprekken bij aanvang van de stage.
Voortgangsgesprek	Gesprek met opleider over voortgang tijdens stage.
Geschiktheidsbeoordeling	De AIOS wordt jaarlijks in zijn opleiding door de opleider beoordeeld of hij geschikt is de opleiding voort te zetten. Op deze momenten kan de opleiding van de AIOS tussentijds worden gestaakt.
Bewijsmaterialen	
Competentiemeter	Kort globaal overzicht mbt de stand van zaken mbt de competenties gerelateerd aan de opleidingsduur
Beoordelingen	Korte praktijk beoordelingen, OSATS, CAT, schriftelijke en mondelinge toetsing en rapportages
	Resultaten van andere beoordelingen.
Bijlagen	
Bijlage	Eventueel logboek indien toegepast

Korte Praktijk Beoordeling (KPB) O&G OOR Noord-Oost

You can observe a lot by just watching' (Yogi Berra, filosoof)

KPB

Toelichting:

- Voorafgaand aan de KPB dient tussen beoordeelaar en AIOS afgesproken te worden welke competenties beoordeeld gaan worden. *Beperk het aantal te beoordelen competenties tot twee à drie!*
- Als beoordeelaars kunnen optreden: superviserende stafleden en opleiders
- Observeer de AIOS in een bepaalde situatie (poli, afdeling, bespreking, presentatie etc.) gedurende 5-10 minuten
- Vul het formulier in tijdens de observatie
- Bespreek het formulier na met de AIOS volgens de *Pendleton regels*

Invulgedeelte:

Datum:

Beoordelaar:

AIOS: Opleidings-jaar:

Patiënt/probleem/diagnose:

Complexiteit casus:

gering	matig	groot
--------	-------	-------

1. Anamnese

Stimuleert de patiënt tot het meedelen van de ziektegeschiedenis; stelt adequaat vragen en geeft adequaat aanwijzingen om de noodzakelijke informatie te verkrijgen; reageert adequaat op emotie en non-verbale signalen.

2. Lichamelijk onderzoek

Houdt een logische en efficiënte volgorde aan; kiest een goed evenwicht tussen algemeen en hypothesegericht onderzoek; informeert de patiënt; is attent op de belasting voor de patiënt en diens gène.

3. Professioneel gedrag

Toont respect, betrokkenheid en empathie en genereert vertrouwen; reageert adequaat op ongemak en gène, en op de behoefte aan privacy en informatie.

4. Probleemanalyse, klinisch redeneren

Adequaat en selectief gebruik van diagnostische procedures en laboratoriumonderzoek met goede afweging van risico's en opbrengst.

5. Vervolgonderzoek en begeleiding

Formuleert evidence based indicaties voor vervolgonderzoek en behandeling, bepaalt adequaat noodzakelijke begeleiding, eventueel van andere professionals.

6. Communicatie met de patiënt

Verklaart in voor de patiënt begrijpelijke bewoordingen de indicaties voor onderzoek en behandeling, vraagt om instemming waar nodig, overlegt over het beleid.

7. Organisatie en efficiëntie

Organiseert adequaat, bewaakt de tijd, is beknopt

1. Anamnese

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

2. Lichamelijk onderzoek

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

3. Professioneel gedrag

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

4. Probleemanalyse, klinisch redeneren

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

5. Vervolgonderzoek en begeleiding

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

6. Communicatie met de patiënt

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

7. Organisatie en efficiëntie

Onder verwacht niveau	Verwacht niveau	Boven verwacht niveau	Niet geobserveerd
1	2	3	4

Pendleton regels (feedback regels)

- Vraag aan de AIOS wat er *goed* ging
- Benoem *zelf* wat *goed* ging
- Vraag aan de AIOS wat er de volgende keer *beter* kan en op welke wijze
- Benoem *zelf* de delen die *beter* kunnen en ook *hóe* dit kan
- Laat de AIOS hooguit *drie goede* en *drie verbeterpunten* noemen en beschrijf deze op het formulier.

Goede punten naar aanleiding van het gesprek

1.....

2.....

3.....

Te verbeteren punten naar aanleiding van het gesprek

1.....

2.....

3.....

	Gering					Groot				
Tevredenheid beoordeelaar KPB	1	2	3	4	5					
Tevredenheid AIOS KPB	1	2	3	4	5					
Paraaf beoordeelaar:						Paraaf AIOS:				

Competentie	Toelichting
Medisch handelen	- De specialist bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied. - De specialist past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe. - De specialist levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. - De specialist vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.
Communicatie	- De specialist bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op. - De specialist luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie. - De specialist bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie. - De specialist doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.
Samenwerking	- De specialist overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners. - De specialist verwijst adequaat. - De specialist levert effectief intercollegiaal consult. - De specialist draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
Kennis en wetenschap	- De specialist beschouwt medische informatie kritisch. - De specialist bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis. - De specialist ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan. - De specialist bevordert de deskundigheid van studenten, agio's, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.
Maatschappelijk handelen	- De specialist kent en herkent de determinanten van ziekte. - De specialist bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel. - De specialist handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen. - De specialist treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.
Organisatie	- De specialist organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. - De specialist werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorg-organisatie. - De specialist besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord. - De specialist gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing.
Professionaliteit	- De specialist levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze. - De specialist vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. - De specialist kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen. - De specialist oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills): onderzoek

Beoordelaar: _____ Datum: _____

AIOS: _____ Opleidingsjaar: _____

Verrichting: _____

Complexiteit: ☐ laag ☐ gemiddeld ☐ hoog

Doppler onderzoek

1	2	3	4	5
Onjuist gebruik dopplerapparatuur, kan geen inschatting maken aan- / afwezigheid reflux VSM en v. poplitea				Vaardig gebruik dopplerapparatuur, kan juiste inschatting maken van aan- / afwezigheid reflux VSM en v. poplitea

Duplex onderzoek A

1	2	3	4	5
Onjuist gebruik duplexapparatuur, krijgt geen duidelijk beeld van anatomie en stroomrichting oppervlakkige veneuze systeem				Vaardig gebruik duplexapparatuur, krijgt duidelijk beeld van anatomie en stroomrichting oppervlakkige veneuze systeem

Duplex onderzoek B

1	2	3	4	5
Krijgt geen duidelijk beeld van anatomie en stroomrichting diepe veneuze systeem				Krijgt duidelijk beeld van anatomie en stroomrichting diepe veneuze systeem

Duplex onderzoek C: metingen

1	2	3	4	5
Kan diameter en refluxduur niet bepalen				Kan diameter en refluxduur bepalen

Goede punten naar aanleiding van het gesprek

1
2

Te verbeteren punten naar aanleiding van het gesprek

1
2

Tevredenheid beoordelaar met OSATS

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Tevredenheid AIOS met OSATS

1	2	3	4	5
Handtekening beoordelaar				Handtekening AIOS

OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills): scleroseren

Beoordelaar: _____ Datum: _____

AIOS: _____ Opleidingsjaar: _____

Verrichting: _____

Complexiteit: ☐ laag ☐ gemiddeld ☐ hoog

Hanteren van spuitjes

1	2	3	4	5
Maakt onzekere en/of onhandige bewegingen met de spuit, fixeert de huid en/of spuit niet				Fixeert spuit en huid adequaat, kan met een hand bloed optrekken en inspuiten

Aanprikken varices

1	2	3	4	5
Prikt regelmatig mis, spuit extravasaal				Prikt varices vloeiend en goed aan, gebruikt adequate volumina

Gebruik van sclerosans

1	2	3	4	5
Onjuiste keuze concentratie en volumina aetoxysclerol voor varices				Juiste keuze concentratie en volumina aetoxysclerol voor varices

Schuimscleroseren

1	2	3	4	5
Matige oog-hand coördinatie, kan schuim niet zelf bereiden en/ of toedienen en vraagt vaak om instructie				Goede oog-hand coördinatie, kan schuim zelf bereiden en toedienen moeiteloos van de ene stap naar de andere

Zelfstandigheid

1	2	3	4	5
Heeft veel assistentie en instructie nodig				Kan zelfstandig scleroseren met minimale assistentie

Aanprikken trombus

1	2	3	4	5
Kan locatie trombus niet identificeren, kent procedure van het aanprikken niet				Localisatie en expressie trombus op adequate en vloeiende wijze

Goede punten naar aanleiding van het gesprek

1
2

Te verbeteren punten naar aanleiding van het gesprek

1
2

Tevredenheid beoordelaar met OSATS

1 2 3 4 5

Tevredenheid AIOS met OSATS

1 2 3 4 5

Handtekening beoordelaar

Handtekening AIOS

OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills): zwachtelen

Beoordelaar: _____ Datum: _____

AIOS: _____ Opleidingsjaar: _____

Verrichting: _____

Complexiteit: ☐ laag ☐ gemiddeld ☐ hoog

Zwachtelen A

1	2	3	4	5
Kan niet zelfstandig kortreks compressie verband aanleggen tot de knie				Kan zelfstandig kortreks compressie verband aanleggen tot de knie

Zwachtelen B

1	2	3	4	5
Kan niet zelfstandig kortreks compressie verband aanleggen tot de lies				Kan zelfstandig kortreks compressie verband aanleggen tot de lies

Goede punten naar aanleiding van het gesprek

1
2

Te verbeteren punten naar aanleiding van het gesprek

1
2

Tevredenheid beoordelaar met OSATS

1	2	3	4	5
Tevredenheid AIOS met OSATS				
1	2	3	4	5
Handtekening beoordelaar				Handtekening AIOS

OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills): dermatochirurgie

Beoordelaar: _____ Datum: _____

AIOS: _____ Opleidingsjaar: _____

Verrichting: _____

Complexiteit: ☐ laag ☐ gemiddeld ☐ hoog

Zorg rondom ingreep en professioneel gedrag

1	2	3	4	5
Onvoldoende informatie, hygiëne, risico-inventarisatie en/of onvoldoende respect, betrokkenheid en empathie				Goede informatie, hygiëne, risico-inventarisatie rondom ingreep, toont respect, betrokkenheid en empathie

Aftekenen incisie

1	2	3	4	5
Herkent grenzen lesie niet of tekent onjuiste marges af				Kan grenzen lesie identificeren, tekent adequate marge

Planning incisie gelaat

1	2	3	4	5
Houdt geen rekening met relaxed skin tension lines, aanwezigheid overtollig weefsel of cosmetische units				Houdt goed rekening met relaxed skin tension lines, aanwezigheid overtollig weefsel en cosmetische units

Kennis van anatomie

1	2	3	4	5
Onvoldoende kennis, kent anatomische gevaren zones niet				Goede kennis anatomie en anatomische gevaarzones

Toediening anaesthesie

1	2	3	4	5
Verdoofd zonder waarschuwing patiënt, spuit snel of injecteert opnieuw vanuit onverdoofd gebied				Waarschuwt de patiënt vóór de injectie, spuit langzaam intradermaal, gaat verder vanuit reeds verdoofd gebied

Weefselgevoel

1	2	3	4	5
Gebruikt frequent of onnodige kracht veroorzaakt of schade door onjuist gebruik instrumenten				Consistente zorgvuldige behandeling weefsel met minimale weefselschade

Hanteren van instrumenten				
1	2	3	4	5
Maakt herhaaldelijk onzekere en/of onhandige bewegingen				Vloeiende bewegingen, kundig
Excisie: tijd en beweging				
1	2	3	4	5
Frequent onnodige bewegingen, geen loodrechte incisie, basale resectievlak niet op juiste wijze geprepareerd				Economische bewegingen, maximale efficiëntie, zijsnijvlak loodrecht, basale resectievlak op juiste wijze geprepareerd
Hechten				
1	2	3	4	5
Hecht met suboptimale hechtdraad, inadequate approximatie, inversie wondranden				Hecht met optimale hechtdraad, goede approximatie wondranden
Voortgang ingreep				
1	2	3	4	5
Stopt frequent met opereren, vraagt vaak om instructie				Duidelijke planning van ingreep, moeiteloos van de ene stap naar de volgende
Goede punten naar aanleiding van het gesprek				
1				
2				
Te verbeteren punten naar aanleiding van het gesprek				
1				
2				
Tevredenheid beoordelaar met OSATS				
1	2	3	4	5
Tevredenheid AIOS met OSATS				
1	2	3	4	5
Handtekening beoordelaar				Handtekening AIOS

Operationalisaties Canmeds Competenties AIO Dermatologie

Auteur: Mr.R.Hilberts, Wenckebach Instituut, Postgraduated School of Medicine

Medisch Handelen

Beschikt over parate klinische kennis met een directe relevantie voor het klinisch redeneren in de meest en de minder frequent voorkomende situaties.

Heeft kennis van relevante bronnen om klinische kennis in minder voorkomende situaties op korte termijn te actualiseren.

Heeft actuele en specifieke dermatologische kennis conform de inhoud van het dermatologisch tekstboek "Dermatology" onder redactie van Bologna, Jorizzo en Rapini, 2^e druk, 2007, uitgeverij Elsevier).

Verricht medisch onderzoek en medische handelingen volgens de professionele richtlijnen en de laatste stand van de wetenschap.

Medisch onderzoek en medische handelingen geschieden correct en toetsbaar.

Houdt rekening met aard, sekse, leeftijd, familie, cultuur, omstandigheden, vermogens en toestand van de patiënt bij de vraagstelling en onderzoek.

Informeert de patiënt over de voor en nadelen van onderzoek, behandeling en bijwerkingen.

Raadpleegt waar nodig de supervisor.

De conclusies uit onderzoeken zijn correct.

De patiënt, de huisarts en andere verwijzer(s) worden geïnformeerd over de resultaten van de onderzoeken en over het al dan niet overgaan tot behandeling.

Medicamenteuze en gedragstherapeutische behandelingen worden, evenals fysieke medische ingrepen, met kennis van zaken en vaardig verricht, beantwoordend aan professionele maatstaven en de stand van de wetenschap.

Waar nodig wordt nauw samengewerkt met andere specialisten en deskundigen.

Collega's, paramedici, supervisor en andere hulpverleners van de patiënt worden geïnformeerd en geïnstrueerd met betrekking tot wat zij kunnen verwachten en wat hen te doen staat.

De resultaten van de ingestelde behandeling of de gepleegde verrichting worden tijdig gecontroleerd.

De patiënt wordt voldoende begeleid bij het noodzakelijke meewerken aan zijn behandeling.

De kwaliteit van aanvullende therapie, verzorging en nazorg wordt gecontroleerd.

Voor de ingestelde behandeling zijn geen contra-indicaties en bij de gepleegde verrichtingen doen zich geen achteraf vermijdbare complicaties voor.

Communicatie

Geeft de patiënt de ruimte in het gesprek, nodigt uit tot inbreng.

Geeft de patiënt voldoende ruimte om zich over zijn/haar noden en kwalen uit te spreken.

Laat de patiënt uitspreken

Reageert op lichaamstaal en verbale signalen met relevante vragen.

Geeft de patiënt de gelegenheid vragen te stellen.

Zoekt actief naar mogelijke wensen en behoeften van patiënten; vraagt door waar nodig.

Vraagt verduidelijking bij onduidelijke en vage antwoorden.

Vat samen wat hij begrepen heeft en verifieert of dat klopt.

Spreekt in begrijpelijke taal

Vermijdt vaktaal of legt een begrip uit de vaktaal duidelijk uit.

De lichaamstaal, de gebaren, 'de non-verbale communicatie', is effectief en correct.

Toetst of de patiënt en familie de boodschap goed heeft begrepen.

Verheldert een probleem met een goed voorbeeld.

Informeert de patiënt over het doel, de aard, de omvang en de procedure van het onderzoek, behandeling.

Licht de opbouw van het consult helder toe.

Vraagt verduidelijking bij onduidelijke en vage antwoorden.

Geeft duidelijk aan wat het behandelplan wordt en verifieert of de patiënt dat begrijpt.

Vraagt aan het eind van het gesprek nadrukkelijk of de hulpvraag voldoende is beantwoord.

Gaat na of de patiënt de informatie heeft begrepen en neemt maatregelen als de informatie niet duidelijk is.

Observeert gedrag, emoties en gevoelens van de patiënt worden zorgvuldig en betreft deze bij het vervolg.

Zorgt voor oogcontact met de patiënt.

Houdt rekening met begripsvermogen van de patiënt bij de vraagstelling.

Verwoordt gevoelens en behoeften van patiënt en familie.

Begrijpt dat iets pijnlijk ligt voor een ander en reageert daarop met adequaat gedrag.
Laat merken dat men elkaar niet begrijpt, wanneer er langs elkaar heen wordt gepraat.
Toont respect voor gevoelens en principes van een ander, ook wanneer er sprake is van weerstand.
Toont begrip voor afwijkende standpunten, omgangsvormen, gewoonten.
Houdt zorgvuldig rekening met de grote invloed van meningen en daden van andere professionals.

Samenwerken

Overlegt bij de begeleiding en bij de behandeling van patiënten met dermatologische aandoeningen, doelmatig met relevante andere medische beroepsbeoefenaren, zowel in afzonderlijk als in multidisciplinair ingericht overleg.
Stemt met oncologische chirurgen, plastisch chirurgen en vaatchirurgen af over de indicatie, contra-indicaties en timing van chirurgische ingrepen en over de bij deze ingrepen noodzakelijke peri-operatieve zorg.
Informeert de huisartsen over de behandeling van patiënt en neemt daarbij de relevante transmurale afspraken in acht.
Verwijst adequaat.
Levert en vraagt effectief intercollegiaal consult.
Levert een bijdrage aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
Draagt informatie over patiënten zorgvuldig over.
Neemt de verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt.
Kan functioneren in een team en goed een standpunt bepalen en dit overbrengen.
Werkt op een effectieve en prettige wijze samen met collega's, verpleegkundige(n), doktersassistente(n) en andere medewerkers.
Blijft meedenken en levert bijdragen, ook wanneer er geen sprake is van een direct eigenbelang.
Uit zich positief over prestaties van collega's.
Helpt collega's, biedt hulp aan.
Stelt gezamenlijk belang boven eigen belang.
Geeft collega's op constructieve wijze feedback.
Vraagt feedback aan collega's en reageert adequaat op feedback.
Doet iets om de spanningen in een groep te verminderen.

Organisatie

Organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.
Werkt effectief en doelmatig samen binnen een gezondheidszorgorganisatie.
Besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.
Houdt zich bij het gebruik van dure geneesmiddelen aan de daarvoor gemaakte afspraken tussen beroepsgroep en zorgverzekeraars.
De dermatoloog gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholing.
Draagt bij aan de beschikbaarheid van de zorg in de nabije omgeving van de patiënten.
Bewaakt de voortgang, de kwaliteit en de resultaten van het werk en het financieel, materieel en personeel beheer.
Levert een bijdrage aan een evenwichtige werkverdeling en een goede werksfeer.
Werkt conform de daarvoor gestelde kwaliteitseisen.

Bewaakt de voortgang, de kwaliteit en de resultaten van de zorgverlening.

Blijft binnen de afgesproken budgetten.
Treft in een verwarde situatie maatregelen om orde op zaken te stellen.
Is aanspreekbaar voor de medewerkers en is op hoogte wat er op de afdeling speelt.
Registreert de patiënteninformatie volledig, duidelijk en tijdig.
Vult de medische dossiers volledig en correct in en legt dat in het digitale systeem vast.
Draagt zorg voor een adequate en tijdige verslaglegging.
Registreert patiënteninformatie conform de wettelijke regels en de door de beroepsorganisatie en het ziekenhuis vastgestelde regels, procedures en aanwijzingen.
Registratie van de verrichtingen geschiedt direct na de behandeling conform instructies en coderingsvoorschriften.
Zorgt dat het aantal verrichtingen en de gebruikte codering overeen komen met de feitelijk gedane verrichtingen.

Maatschappelijk Handelen

Kent en herkent de determinanten van ziekte.
Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.
Neemt passende correctieve- en/of preventieve maatregelen bij incidenten in de patiëntenzorg.

Kent de gezondheidsrisico's van de verschillende patiëntencategorieën.
 Is op de hoogte voor welke aandoeningen preventieve medische zorg aan de orde is.
 Is op de hoogte van maatschappelijke hulpverleningsinstanties en patiëntenverenigingen.
 Informeert de eigen patiënten tijdig over het hoe en waarom van de preventie.
 Levert een bijdrage aan de door de beroepsorganisatie en de overheid geïnitieerde preventieprogramma's.
 Neemt het initiatief tot het geven van voorlichting aan de verschillende doelgroepen binnen de eigen praktijk.
 Kiest voor de minst kostbare optie bij gelijkwaardigheid van alternatieven.
 Hanteert het egaliteitsprincipe binnen de zorg.
 Gaat ethische discussies rond micro- en macrozorg niet uit de weg.
 Heeft kennis van de laatste ontwikkelingen op het gebied van preventieve medische zorgverlening.
 Zorgt dat de daadwerkelijke preventieve medische zorgverlening ordelijk en op de juiste tijd plaatsvindt.
 Geeft de patiënt tijdens en na de preventieve medische zorgverlening voldoende ruimte om vragen te stellen.
 Informeert de patiënt desgewenst over de geldende klachtprocedures en instanties.
 Voorkomt onnodige verwijzingen.
 Informeert patiënt op verzoek welke gegevens worden vastgelegd, de wijze waarop en de bewaartermijn.

Kennis en Wetenschap

Beschouwt medische informatie kritisch.
 Bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.
 Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.
 Bevordert de deskundigheid van studenten, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.
 Volgt geaccrediteerde nascholing en vormen van intercollegiale toetsing.
 Is en blijft op de hoogte van relevante vernieuwingen in kennis, vaardigheden en techniek.
 Onderbouwt de zorg op wetenschappelijke wijze.
 Weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten in de eigen werksituatie.
 Zorgt voor uitbreiding en verdieping van zijn kennis o.m. door het volgen van cursussen.
 Houdt de relevante medische literatuur en nieuwe richtlijnen bij.
 Vervult voorbeeldfunctie naar eigen beroepsgroep en derden.
 Heeft en onderhoudt een goed netwerk binnen de eigen professie en de andere professionals.
 Is in staat van het internet relevante evidence based kennis te vergaren.
 Informeert zich over recente en relevante ontwikkelingen op gebied van dermatologie.
 Verricht en/ of werkt mee aan toegepast of fundamenteel onderzoek.
 Werkt mee aan de deskundigheidsbevordering van (toekomstige) collega's en praktijkmedewerkers.
 Geformuleerde leerdoelen worden bereikt.
 Gebruikt verschillende manieren om ingewikkelde problemen aan te pakken en relevante informatie te verkrijgen.
 Ziet dat informatie ontbreekt, gaat op zoek naar aanvullende informatie.
 Maakt onderscheid tussen informatie over de feiten en meningen of interpretaties.
 Maakt verschil tussen symptomen en oorzaken duidelijk.

Professionaliteit

Levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze.
 Vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.
 Kent de grenzen van het beroep en handelt daarbinnen.
 Oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.
 Houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht.
 Vervult naar patiënten de rol van vertrouwenspersoon.
 Gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden.
 Gaat goed om eigen emoties.
 Gaat goed om met kritiek.
 Houdt zich bij de uitoefening van de functie aan de beroepscode en de wet en regelgeving.
 Toont zich een goed huisarts en goed collega.
 Weet een juiste balans aan te brengen tussen werk en privé.
 Vraagt feedback aan collega's en reageert daar adequaat op.

Is bereid en in staat om zijn/haar medisch handelen op peil te houden door vormen van continue medische bij- en nascholing.

Volgt niet klakkeloos meningen of adviezen van deskundigen en belanghebbenden.

Raakt bij ernstige storing of fout niet ontregeld.

Blijft goed functioneren onder snel veranderende of belastende omstandigheden.

Neemt verantwoordelijkheid nadat een fout is gemaakt.

Herstelt zich snel bij tegenslag of pech.

Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen.

Is zich bewust van eigen normen en waarden en handelt daar consequent naar.

#####